



CENTRUM MEDYCZNE
KSZTAŁCENIA
PODYPLOMOWEGO

Program specjalizacji w dziedzinie STOMATOLOGII DZIECIĘCEJ

dla lekarzy dentystów posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł
specjalisty w dziedzinie epidemiologii lub zdrowia publicznego

(obowiązuje lekarzy dentystów, którzy rozpoczęli szkolenie specjalizacyjne w wyniku
postępowania kwalifikacyjnego - wiosna 2023 r.)

Zatwierdzam
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Piotr Bromber
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

Warszawa 2023

Program specjalizacji opracował zespół ekspertów w składzie:

1. Prof. dr hab. Dorota Olczak-Kowalczyk – konsultant krajowy w dziedzinie stomatologii dziecięcej;
2. Prof. dr hab. Maria Mielnik-Błaszczak – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Prof. dr hab. Urszula Kaczmarek – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Dr hab. n. med. Lidia Postek-Stefańska – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego;
5. Dr hab. n. med. Anna Turska-Szybka – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Stomatologii Dziecięcej;
6. Dr hab. n. med. Anna Jurczak – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
7. Dr hab. n. med. Grażyna Marczuk-Kolada – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
8. Dr n. med. Katarzyna Białoszewska – przedstawiciel Naczelnej Izby Lekarskiej odbywający szkolenie specjalizacyjne.

I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

1. Cele ogólne

Szkolenie specjalizacyjne ma na celu poszerzenie wiedzy teoretycznej i uzyskanie bądź udoskonalenie przez lekarzy dentystów umiejętności praktycznych na poziomie umożliwiającym realizowanie zadań profilaktycznych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, zgodnie z najwyższymi standardami współczesnej stomatologii dziecięcej. Głównym celem szkolenia jest opanowanie przez lekarza dentystę wysokospecjalistycznej wiedzy w zakresie stomatologii dziecięcej, ze szczególnym uwzględnieniem zintegrowanej opieki stomatologicznej nad dziećmi i młodzieżą, a także praktycznej umiejętności jej zastosowania w praktyce klinicznej.

Założenia programu obejmują kształtowanie postaw etycznych lekarza dentysty w stosunku do pacjentów w wieku rozwojowym, ich rodziców i opiekunów oraz współpracowników, a także ustawicznego poszerzania i pogłębiania nabytej wiedzy teoretycznej oraz umiejętności praktycznych, jak i wprowadzania z pełną odpowiedzialnością do praktyki zawodowej nowych osiągnięć z zakresu stomatologii dziecięcej.

2. Uzyskane kompetencje zawodowe

Lekarz dentysta po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego i uzyskaniu tytułu specjalisty w dziedzinie stomatologii dziecięcej zdobędzie szczególne kwalifikacje umożliwiające:

- 1) planowanie i organizowanie kompleksowej opieki stomatologicznej dla dzieci i młodzieży, z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb;
- 2) monitorowanie stanu zdrowia jamy ustnej dzieci i młodzieży wraz z oceną skuteczności systemu opieki stomatologicznej;
- 3) promowanie zdrowia jamy ustnej poprzez edukację prozdrowotną i działania profilaktyczne obejmujące przyszłe matki, kobiety ciężarne, matki, dzieci i młodzież;
- 4) fizjologia i patologie rozwoju twarzoczaszki: diagnostyka, interdyscyplinarna terapia, profilaktyka;
- 5) stosowanie technik psychologicznych i farmakologicznych w procesie kształtowania postawy stomatologicznej dziecka i przygotowania do leczenia stomatologicznego;
- 6) przygotowywanie opinii, orzeczeń i wniosków dotyczących leczonych pacjentów;
- 7) udzielanie konsultacji lekarskich w dziedzinie stomatologii dziecięcej lekarzom innych specjalności;
- 8) wykonywanie wysokospecjalistycznych świadczeń profilaktycznych, leczniczych rehabilitacyjnych;
- 9) realizację umów kontraktowych;
- 10) szkolenie podyplomowe innego lekarza dentysty w zakresie stomatologii dziecięcej;
- 11) zajmowanie stanowisk kierowniczych w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia (kierowanie kliniką, oddziałem, przychodnią lub poradnią specjalistyczną).

3. Uzyskane kompetencje społeczne

Lekarz dentysta w czasie szkolenia specjalizacyjnego kształtuje i rozwija postawę etyczną oraz doskonali kompetencje społeczne, a w szczególności:

- 1) kierowanie się w swoich działaniach nadrzędną zasadą dobra chorego;

- 2) respektowanie społecznie akceptowanego systemu wartości oraz zasad deontologicznych;
- 3) umiejętność podejmowania decyzji oraz gotowość wzięcia odpowiedzialności za swoje postępowanie i podlegającego zespołu;
- 4) umiejętność nawiązywania relacji z pacjentem oraz rodziną i opiekunem pacjenta, z poszanowaniem godności osobistej oraz zróżnicowania kulturowego, etnicznego i społecznego;
- 5) znajomość psychologicznych uwarunkowań relacji lekarz — pacjent;
- 6) umiejętność przekazywania informacji o stanie zdrowia, rokowaniu i postępowaniu diagnostyczno-terapeutycznym.

II. WYMAGANA WIEDZA

Oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie stomatologii dziecięcej wykaże się niżej przedstawioną wiedzą:

- 1) genetyczne i środowiskowe uwarunkowania rozwoju dziecka oraz ocena rozwoju fizycznego, z uwzględnieniem norm rozwojowych;
- 2) współczesne poglądy na rozwój części twarzowej czaszki, ze szczególnym uwzględnieniem narządu żucia;
- 3) rozwój zęba i przyzębia (szkliwa, zębiny, miazgi, cementu, ozębnej, korony, korzenia, fizjologicznej kieszonki dziąsłowej);
- 4) fizjologia i patologia zmineralizowanych tkanek zęba i miazgi zębowej z uwzględnieniem kompleksu miazgowo-zębowego oraz przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej;
- 5) rola śliny w fizjologii i patologii jamy ustnej – skład, funkcje, testy ślinowe;
- 6) psychologia rozwojowa dziecka, z uwzględnieniem kształtowania zachowań dziecka do leczenia w gabinecie stomatologicznym;
- 7) nowoczesna i bezpieczna kontrola bólu i lęku przed leczeniem stomatologicznym – wybór właściwych metod postępowania z dzieckiem;
- 8) opieka stomatologiczna nad dziećmi i młodzieżą niepełnosprawną – intelektualnie lub fizycznie, z uwzględnieniem współpracy interdyscyplinarnej oraz przygotowania psychologicznego, uspokojenia farmakologicznego, sedacji płytkiej i głębokiej;

- 9) postępowanie w ostrych stanach zagrożenia życia dziecka i zasady resuscytacji;
- 10) normy oraz odchylenia od norm rozwojowych w obrębie części twarzowej czaszki, ze szczególnym uwzględnieniem uzębienia i funkcji narządu żucia;
- 11) współczesne metody kompleksowej profilaktyki stomatologicznej chorób i wad narządu żucia wraz z uwzględnieniem następstw braków w uzębieniu;
- 12) żywienie dziecka w aspekcie profilaktyki próchnicy zębów, chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej oraz wad zgryzu (wiek niemowlęcy, poniemowlęcy, przedszkolny, szkolny, okres dojrzewania) – poradnictwo żywieniowe, z uwzględnieniem substytutów cukru;
- 13) edukacja prozdrowotna i promocja zdrowia jamy ustnej – prozdrowotne programy edukacyjne i ich wdrażanie;
- 14) higiena jamy ustnej w poszczególnych okresach rozwojowych, z uwzględnieniem odpowiednich wskaźników oceny;
- 15) etiopatogeneza, diagnozowanie, prognozowanie, monitorowanie i zapobieganie chorobie próchnicowej zębów, chorobom miazgi, przyzębia, tkanek okołokorzeniowych i błony śluzowej jamy ustnej;
- 16) profilaktyka fluorkowa – mechanizmy działania przeciwpróchnicowego i toksykologia fluoru, skuteczność i bezpieczeństwo stosowania endo- i egzogennej, metody profilaktyczne masowe, grupowe i indywidualne, planowanie profilaktyki fluorkowej w zależności od poziomu ryzyka choroby próchnicowej, metodyka zabiegów;
- 17) profesjonalne metody zapobiegania próchnicy: ograniczenie wpływu poziomu bakterii kariogennych (profesjonalne oczyszczenie zębów), uszczelnianie dołków bruzd i szczelin, profilaktyczne wypełnienie zapobiegawcze, metody chemiczne i fizyczne, zastosowanie środków zawierających fluor;
- 18) diagnostyka i leczenie zmian chorobowych narządu żucia:
 - a) choroba próchnicowa – specyfika przebiegu procesu próchnicowego w zębach mlecznych i stałych z niecałkowicie i całkowicie zakończonym rozwojem korzenia, diagnostyka i aktualne klasyfikacje,
 - b) ocena ryzyka choroby próchnicowej zębów, testy mikrobiologiczne i ślinowe,
 - c) choroby miazgi zębowej odwracalne i nieodwracalne,

- d) choroby tkanek okołokorzeniowych zęba,
 - e) pourazowe uszkodzenia zębów mlecznych i stałych,
 - f) starcia zębów (erozje, atrycje, abfrakcje, abrazje),
 - g) wady rozwojowe zębów,
 - h) patologiczna resorpcja zębów (wewnętrzna i zewnętrzna),
 - i) choroby przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej w wieku rozwojowym,
 - j) wady zgryzu – profilaktyka i leczenie z zastosowaniem prostych aparatów ortodontycznych, zasady stomatologii estetycznej u pacjentów w wieku rozwojowym,
 - k) rozpoznawanie zgryzu urazowego, parafunkcji i dysfunkcji,
 - l) rozpoznawanie dysfunkcji stawów skroniowo-żuchwowych;
- 19) zasady opieki stomatologicznej nad kobietą ciężarną;
 - 20) nowe leki, materiały, instrumenty i technologie stosowane w leczeniu wyżej wymienionych chorób narządu żucia, ich przydatność w stomatologii wieku rozwojowego;
 - 21) znajomość wpływu czynników jatrogennych na powstawanie chorób jamy ustnej;
 - 22) podstawy traumatologii szczękowo-twarzowej wraz z zasadami udzielania pierwszej pomocy;
 - 23) zasady leczenia protetycznego w wieku rozwojowym;
 - 24) współczesne metody diagnostyki radiologicznej stosowane u osób w wieku rozwojowym wraz z interpretacją obrazowania;
 - 25) wybór odpowiednich środków i metod znieczulania do zabiegów stomatologicznych u dzieci, młodzieży oraz kobiet ciężarnych;
 - 26) rozpoznawanie i postępowanie w powikłaniach po znieczuleniu miejscowym;
 - 27) znajomość wskazań do wykonania badań dodatkowych wraz z interpretacją wyników;
 - 28) objawy chorób ogólnoustrojowych występujące w jamie ustnej w wieku rozwojowym, wzajemna zależność stanu zdrowia ogólnego i jamy ustnej;
 - 29) zasady badań epidemiologicznych, z uwzględnieniem zasad oceny stanu zdrowia jamy ustnej i określenia potrzeb profilaktyczno-leczniczych u dzieci i młodzieży;

- 30) rozpoznawanie stanów przednowotworowych i wczesnych postaci nowotworów złośliwych jamy ustnej, szczęk i twarzy;
- 31) profilaktyka onkologiczna w wieku rozwojowym;
- 32) epidemiologia i symptomatologia zakażeń HIV i choroby AIDS – aspekty etyczne i prawne, strategia leczenia stomatologicznego;
- 33) rola lekarza dentysty specjalisty w dziedzinie stomatologii dziecięcej w kompleksowym leczeniu rozszczepów;
- 34) rola lekarza dentysty w rozpoznawaniu i leczeniu zaburzeń mowy;
- 35) ergonomia w stomatologii wieku rozwojowego;
- 36) znajomość aktów prawnych w zakresie prawa medycznego i organizacji ochrony zdrowia;
- 37) znajomość zasad funkcjonowania lekarza pierwszego kontaktu sprawującego opiekę ogólnomedyczną nad dzieckiem;
- 38) umiejętność posługiwania się profesjonalną literaturą w celu wykorzystania uzyskanej wiedzy w praktyce stomatologicznej zgodnie z zasadami stomatologii opartej na dowodach naukowych;
- 39) rozpoznanie i postępowanie w przypadku przemocy stosowanej wobec dziecka;
- 40) zasady profilaktyki i racjonalnej antybiotykoterapii w stomatologii dziecięcej.

III. WYMAGANE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

Oczekuje się, że lekarz dentysta po zakończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie stomatologii dziecięcej wykaże się umiejętnością:

- 1) zebrania wywiadu ogólnego, wykonania stomatologicznego badania podmiotowego i przedmiotowego, badań dodatkowych oraz właściwej interpretacji wyników badań diagnostycznych;
- 2) monitorowania rozwoju narządu żucia, przebiegu choroby i efektów leczniczych u kobiet ciężarnych, noworodków, niemowląt, dzieci w wieku poniemowlęcym, przedszkolnym, szkolnym oraz u młodzieży w okresie dojrzewania;
- 3) prawidłowej oceny poszczególnych etapów rozwoju fizycznego i psychicznego dziecka, doboru odpowiednich środków i metod postępowania

w kształtowaniu zachowania dziecka do leczenia w gabinecie
stomatologicznym;

- 4) oceny stadiów rozwoju uzębienia i przyzębia w stanie fizjologii i patologii, z uwzględnieniem histogenezy tkanek zęba, mineralizacji zębów, wyrzynania, resorpcji zębów mlecznych, wyrzynania zębów stałych, dojrzewania zębów w poszczególnych okresach życia dziecka;
- 5) diagnostyki, profilaktyki i leczenia choroby próchnicowej w uzębieniu mlecznym, zgodnie z zasadami stomatologii minimalnie interwencyjnej;
- 6) wykonania znieczuleń do zabiegów stomatologicznych u pacjentów w wieku rozwojowym (nasiętkowego, dobrodawkowego, przewodowego, śródwieżadłowego, domiazgowego);
- 7) chirurgicznego usuwania zębów mlecznych koferdamu (ślinociągu, wałków ligniny), stosowania właściwych środków i technik dla zatamowania krwawienia z dziąsła, stosowania urządzeń powiększających pole operacyjne;
- 8) diagnostyki i leczenia chorób miazgi zęba oraz zapaleń tkanek okołokorzeniowych w zębach mlecznych i stałych z niezakończonym i zakończonym rozwojem korzenia, z resorpcją zewnętrzną i wewnętrzną, metodami zachowawczymi – przykrycie pośrednie i bezpośrednie, amputacja przyżyciowa częściowa i całkowita miazgi, leczenie kanałowe (z apeksyfikacją w przypadku niezakończonego rozwoju korzenia), oraz chirurgicznymi;
- 9) wykonania obrazowania radiologicznego zębów (radiografia konwencjonalna i cyfrowa);
- 10) diagnostyki i wyboru metod leczniczych w pourazowych uszkodzeniach zębów mlecznych oraz zębów stałych z niezakończonym i zakończonym rozwojem korzeni;
- 11) diagnostyki i leczenia zaburzeń rozwojowych zębów oraz błony śluzowej jamy ustnej;
- 12) diagnostyki i leczenia zmian chorobowych w jamie ustnej w przebiegu chorób ogólnoustrojowych oraz zespołów chorobowych uwarunkowanych genetycznie;
- 13) diagnostyki i leczenia chorób przyzębia oraz błony śluzowej jamy ustnej;
- 14) diagnostyki i leczenia parafunkcji narządu żucia;

- 15) rehabilitacji narządu żucia w przypadku przedwczesnej utraty tkanek zęba i zębów w wieku rozwojowym (utrzymywacze przestrzeni, wkłady koronowe i koronowo-korzeniowe, protezy osiadające);
- 16) diagnostyki stanów przedrakowych i nowotworów wieku dziecięcego w obrębie narządu żucia;
- 17) opieki stomatologicznej u dzieci hospitalizowanych, przewlekłe i terminalnie chorych, we współpracy z lekarzami innych specjalności;
- 18) zaplanowanie kompleksowej profilaktyki chorób narządu żucia (uzębienie, przyzębie, warunki zgryzowe, stawy skroniowo-żuchwowe) skojarzonej ze stomatologiczną edukacją prozdrowotną i promocją zdrowia jamy ustnej;
- 19) diagnostyki i leczenia zmian chorobowych w jamie ustnej wpływających negatywnie na ogólny stan zdrowia dziecka;
- 20) współpracy ze specjalistami w dziedzinach stomatologicznych i ogólnomedycznych;
- 21) planowania, kierowania na badania oraz interpretowania wyników badań dodatkowych;
- 22) zaplanowanie stomatologicznych badań epidemiologicznych z wykorzystaniem aktualnie zalecanych wskaźników opisujących stan zdrowia jamy ustnej i potrzeby profilaktyczno-lecznicze, analiza i interpretacja uzyskanych wyników.

IV. FORMY I METODY SZKOLENIA

A – Kursy specjalizacyjne

Uwaga: lekarz dentysta uzyska zaliczenie tylko tych kursów, które zostały wpisane na prowadzoną przez CMKP listę kursów specjalizacyjnych, publikowaną corocznie na stronie internetowej CMKP: www.cmkp.edu.pl.

Czas trwania kursów jest określony w dniach i godzinach dydaktycznych, przy czym jedna godzina dydaktyczna = 45 minut. Łączny czas trwania poszczególnych zajęć dydaktycznych w trakcie jednego dnia kursu nie może przekraczać 8 godzin dydaktycznych.

Wybrane kursy specjalizacyjne mogą być realizowane w formie e-learningowej.

Kursy specjalizacyjne objęte programem specjalizacji są realizowane w dni robocze.

1. Kurs wprowadzający: „Podstawy diagnostyki i postępowania profilaktyczno-leczniczego w stomatologii dziecięcej”

Cel kursu:

nabycie przez lekarza wiedzy z zakresu: problematyki, celów i obszaru działania w stomatologii dziecięcej; podstaw diagnostyki i postępowania profilaktyczno-leczniczego; czynników psychologicznych związanych z leczeniem stomatologicznym dzieci i młodzieży.

Część I. Podstawy diagnostyki i postępowania profilaktyczno-leczniczego w stomatologii wieku rozwojowego.

Zakres wiedzy:

- 1) wprowadzenie w problematykę, cele i obszar działania w stomatologii dziecięcej;
- 2) zadania, kompetencje i oczekiwane wyniki szkolenia specjalisty w dziedzinie stomatologii dziecięcej;
- 3) metody wykrywania i monitorowania postępu zmian próchnicowych w oparciu o metody jakościowe i ilościowe;
- 4) cechy zmian próchnicowych w zębie mlecznym i stałym niedojrzałym;
- 5) zastosowanie materiałów bioaktywnych w leczeniu próchnicy zębów mlecznych i stałych w różnych okresach rozwoju;
- 6) minimalnie inwazyjne postępowanie ze zmianami próchnicowymi (uszczelnianie dołków i bruzd, infiltracja próchnicy, poszerzone lakowanie, wypełnienie zapobiegawcze, preparacja szczelinowa, preparacja tunelowa, metoda ART);
- 7) podstawy planowania postępowania profilaktyczno-leczniczego; ryzyko próchnicy, postępowanie z chorobą próchnicową i zmianą próchnicową;
- 8) podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na rzetelnych i aktualnych publikacjach;
- 9) podstawy farmakoekonomiki;
- 10) formalnoprawne podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy;
- 11) podstawy onkologii;
- 12) zagadnienia bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej dotyczące bezpieczeństwa pacjentów i lekarzy.

Część II: Psychologia medyczna - pacjent w wieku rozwojowym w gabinecie

Zakres wiedzy:

- 1) rozwój psychiczny człowieka w poszczególnych okresach życia (wczesne dzieciństwo, wiek przedszkolny, młodszy wiek szkolny);
- 2) urządzenie poczekalni i gabinetu dla pacjentów w wieku rozwojowym;
- 3) zachowanie dziecka w gabinecie stomatologicznym;
- 4) zasady komunikacji z dzieckiem i jego opiekunem;
- 5) kształtowanie postawy do leczenia stomatologicznego;
- 6) definicje strachu, lęku, fobii związanej z leczeniem stomatologicznym;
- 7) etiologia lęku związanego z leczeniem stomatologicznym, techniki pracy z dzieckiem niewspółpracującym z powodu negatywnych emocji związanym z leczeniem stomatologicznym;
- 8) podstawowe techniki behawioralne pracy z dziećmi oraz metody farmakologiczne kontroli bólu i lęku;
- 9) współpraca i komunikacja w zespole stomatologicznym. Zadania higienistki stomatologicznej.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych) w pierwszym roku trwania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie stomatologii dziecięcej.

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

2. Kurs: „Pacjent pediatryczny obciążony chorobami ogólnoustrojowymi - opieka stomatologiczna”

Cel kursu:

nabycie przez lekarza wiedzy z zakresu opieki stomatologicznej nad dzieckiem z zaburzeniami ogólnoustrojowymi i chorobą przewlekłą.

Zakres wiedzy:

- 1) poznanie wzajemnej zależności pomiędzy wpływem infekcyjnych zmian w jamie ustnej a ogólnym stanem zdrowia;

- 2) znajomość podstawowej wiedzy z zakresu chorób ogólnoustrojowych i umiejętność rozpoznawania ich specyficznych i niespecyficznych manifestacji w jamie ustnej w przypadku:
 - a) niedoboru odporności (pierwotnego lub wtórnego), chorób układu pokarmowego, sercowo-naczyniowego, nerek, chorób alergicznych i neurologicznych, zaburzeń krwawienia, hormonalnych, metabolicznych,
 - b) interpretacji wyników podstawowych badań dodatkowych;
- 3) umiejętność planowania postępowania stomatologicznego w chorobach przewlekłych we współpracy z lekarzem sprawującym opiekę ogólnomedyczną, z uwzględnieniem:
 - a) potrzeb profilaktycznych i leczniczych dziecka przewlekle chorego, w tym eliminacji zmian chorobowych wpływających na ogólny stan zdrowia,
 - b) zasad antybiotykoterapii i profilaktyki antybiotykowej przed zabiegami powodujących bakteriemie.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

3. Kurs: „Onkologia jamy ustnej i części twarzowej czaszki w wieku rozwojowym”

Cel kursu:

nabycie przez lekarza wiedzy z zakresu onkologii jamy ustnej i części twarzowej czaszki w wieku rozwojowym.

Zakres wiedzy:

- 1) stany (zaburzenia ogólnoustrojowe predysponujące do rozwoju chorób nowotworowych) i zmiany przednowotworowe w jamie ustnej u dzieci i młodzieży;

- 2) nowotwory i zmiany nowotworopodobne szczęk i jamy ustnej u osób w wieku rozwojowym – objawy, metody diagnostyki i zasady postępowania terapeutycznego;
- 3) częste choroby nowotworowe u dzieci i młodzieży, specyfika przebiegu klinicznego i leczenia pacjenta w wieku rozwojowym (białaczki, chłoniaki, guzy kości i nowotwory tkanek miękkich);
- 4) objawy chorób nowotworowych wieku dziecięcego w jamie ustnej;
- 5) wczesne i późne powikłania terapii przeciwnowotworowej w jamie ustnej (chemioterapii, radioterapii, przeszczepienia szpiku);
- 6) opieka stomatologiczna nad pacjentem z chorobą nowotworową (przygotowanie do leczenia onkologicznego, opieka w trakcie leczenia i po jego zakończeniu); profilaktyka onkologiczna.

Czas trwania kursu: 2 dni (16 godzin dydaktycznych).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

4. Kurs: „Uszkodzenia pourazowe zębów i tkanek otaczających u dzieci i młodzieży”

Cel kursu:

nabycie przez lekarza wiedzy z zakresu diagnozowania i leczenia uszkodzeń pourazowych zębów i tkanek otaczających u dzieci i młodzieży. Rozpoznanie i postępowanie w przypadku dziecka maltretowanego.

Część I. Uszkodzenia pourazowe zębów i tkanek otaczających u dzieci i młodzieży

Zakres wiedzy:

- 1) rozwój zęba i tkanek podporowych;
- 2) etiologia, epidemiologia i klasyfikacje pourazowych uszkodzeń zębów;
- 3) schemat badania pacjenta po urazie z uwzględnieniem różnicowania w kierunku maltretowania fizycznego;

- 4) kliniczna i radiologiczna diagnostyka urazów zębów mlecznych i stałych (uszkodzenia zębów, przyzębia okołokorzeniowego, kości wyrostka zębodołowego, tkanek miękkich;
- 5) postępowanie lecznicze w urazach zębów mlecznych oraz stałych z zakończonym i niezakończonym rozwojem korzenia z uwzględnieniem sposobów unieruchamiania zębów;
- 6) następstwa i powikłania urazowych uszkodzeń zębów mlecznych i stałych;
- 7) zapobieganie urazom u dzieci i młodzieży.

Część II. Dziecko maltretowane - rozpoznanie i postępowanie

Zakres wiedzy:

- 1) przemoc w rodzinie – rodzaje przemocy, czynniki ryzyka przemocy wobec dzieci;
- 2) rozpoznanie zespołu dziecka maltretowanego: psychospołeczne i medyczne konsekwencje doświadczania przemocy;
- 3) objawy stomatologiczne zespołu dziecka maltretowanego;
- 4) rola lekarza dentysty w wykrywaniu przypadków przemocy wobec dzieci;
- 5) prawny aspekt przemocy wobec dzieci;
- 6) interwencja wobec dziecka i jego opiekuna. Procedura zgłaszania przemocy wobec dziecka.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godziny dydaktyczne).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz złożenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu.

5. Kurs: „Choroby przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej u dzieci i młodzieży – etiologia, diagnostyka i leczenie”

Cel kursu:

nabycie przez lekarza wiedzy z zakresu chorób przyzębia i błon śluzowej jamy ustnej i młodzieży.

Zakres wiedzy:

- 1) czynniki etiologiczne diagnostyka i leczenie chorób tkanek przyzębia oraz zapaleń dziąseł związanych z płytką nazębną;
- 2) etiopatogeneza i symptomatologia zmian chorobowych błony śluzowej jamy ustnej dzieci i młodzieży, sposobów zapobiegania, oraz zasad postępowania terapeutycznego;
- 3) diagnozowanie zmian błony śluzowej jamy ustnej u dzieci i młodzieży o charakterze zaburzeń rozwojowych, etiologii urazowej (czynniki mechaniczne, chemiczne, fizyczne), infekcyjnej (zakażenia wirusowe, bakteryjne, grzybicze), autoimmunologicznej, alergicznej i ich leczenia we współpracy z lekarzami innych specjalności; z uwzględnieniem różnicowania w kierunku maltretowania fizycznego;
- 4) interdyscyplinarne leczenie chorób przyzębia i zmian na błonie śluzowej.

Czas trwania kursu: 2 dni (16 godzin dydaktycznych).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

6. Kurs: „Edukacja prozdrowotna i promocja zdrowia jamy ustnej u dzieci, młodzieży oraz kobiet ciężarnych”

Cel kursu:

nabycie przez lekarza wiedzy z zakresu edukacji prozdrowotnej i promocji zdrowia jamy ustnej u dzieci, młodzieży oraz kobiet ciężarnych.

Zakres wiedzy:

- 1) definicja i znaczenie zdrowia i jego uwarunkowania, modele promocji zdrowia; (ochrona, edukacja prozdrowotna, zapobieganie);
- 2) znaczenie zdrowia jamy ustnej w aspekcie ogólnego stanu zdrowia i kosztów społecznych leczenia choroby próchnicowej;
- 3) kryteria i wykładniki zdrowia jamy ustnej w badaniach epidemiologicznych według Światowej Organizacji Zdrowia;

- 4) stan zdrowotny jamy ustnej grup wskaźnikowych w oparciu o wyniki badań monitoringowych i porównanie sytuacji epidemiologicznej w kraju z danymi światowymi;
- 5) aktualne podejście do próchnicy zębów jako dynamicznego procesu będącego kontinuum stadiów od odwracalnego – przedklinicznego do nieodwracalnego – ubytku tkanek; obecne podejście do próchnicy- powszechna, złożona, przewlekła choroba niezakaźna, w której biofilm, cukry i indywidualne zachowania prozdrowotne odgrywają kluczową rolę;
- 6) zapobieganie próchnicy: pierwszorzędowe (pierwotne), drugorzędowe (wtórne) – trzeciorzędowe na poziomie osobniczym, społecznym i profesjonalnym;
- 7) edukacja prozdrowotna indywidualna i grupowa;
- 8) program edukacyjny w zakresie zdrowia jamy ustnej dla kobiet ciężarnych i różnych grup wiekowych; ewaluacja efektywności programów;
- 9) motywacja do działań prozdrowotnych; motywacja do podejmowania wyborów i decyzji sprzyjających zdrowiu jamy ustnej, dialog = rozmowa motywująca (*Motivational Interviewing* - MI).

Czas trwania kursu: 2 dni (16 godziny dydaktyczne).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

7. Kurs: „Elementy ortodoncji w praktyce stomatologa dziecięcego”

Cel kursu:

nabycie przez lekarza wiedzy z zakresu podstaw ortodoncji istotnych w praktyce stomatologa dziecięcego.

Zakres wiedzy:

- 1) etiologia i epidemiologia wad zgryzu;
- 2) metody badania i rozpoznania ortodontycznego;
- 3) profilaktyka ortodontyczna;

- 4) cele i metody leczenia ortodontycznego z uwzględnieniem mioterapii i wczesnego leczenia;
- 5) powikłania leczenia ortodontycznego;
- 6) współzależność wad zgryzu i wad wymowy;
- 7) możliwości współczesnej ortodoncji.

Czas trwania kursu: 2 dni (16 godzin dydaktycznych).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

8. Kurs: „Zaburzenia rozwojowe zębów - etiologia, diagnostyka i terapia”

Cel kursu:

nabycie przez lekarza wiedzy z zakresu diagnostyki i leczenia zaburzeń rozwojowych zębów.

Zakres wiedzy:

- 1) etiologia zaburzeń rozwojowych zębów u dzieci i młodzieży;
- 2) klasyfikacje i manifestacje nieprawidłowości zębowych;
- 3) diagnostyka i interdyscyplinarne postępowanie w przypadku pacjentów z zaburzeniami rozwojowymi zębów.

Czas trwania kursu: 2 dni (16 godzin dydaktycznych).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

9. Kurs: „Leczenie endodontyczne chorób miazgi i tkanek okołokorzeniowych zębów u pacjentów w wieku rozwojowym”

Cel kursu:

nabycie przez lekarza wiedzy z zakresu endodoncji zębów mlecznych i stałych u pacjentów w wieku rozwojowych.

Zakres wiedzy:

- 1) specyfika budowy anatomicznej i histologicznej miazgi zębowej, systemu kanałów korzeniowych i tkanek okołokorzeniowych zębów mlecznych i stałych w różnych okresach rozwoju;
- 2) etiopatogeneza chorób miazgi i tkanek okołokorzeniowych zębów mlecznych i stałych niedojrzałych;
- 3) diagnostyka i klasyfikacja chorób miazgi i tkanek okołokorzeniowych zębów mlecznych i stałych niedojrzałych;
- 4) wskazania i przeciwwskazania ogólne i miejscowe do leczenia endodontycznego zębów mlecznych i stałych niedojrzałych;
- 5) metody stosowane w leczeniu chorób miazgi i tkanek okołokorzeniowych zębów mlecznych i stałych niedojrzałych;
- 6) metoda apeksyfikacji i rewaskularyzacji w leczeniu zębów stałych niedojrzałych z martwą miazgą;
- 7) leki, preparaty i metody fizykalne stosowane w leczeniu endodontycznym zębów mlecznych i stałych niedojrzałych;
- 8) kontrola wyników leczenia endodontycznego zębów mlecznych i stałych niedojrzałych, wykładniki kliniczne i radiologiczne sukcesu i niepowodzenia;
- 9) wykorzystanie mikroskopu i narzędzi maszynowych w leczeniu endodontycznym zębów mlecznych i stałych niedojrzałych, możliwości i ograniczenia.

Czas trwania kursu: 2 dni (16 godzin dydaktycznych).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

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

10. Kurs: „Diagnostyka radiologiczna w stomatologii wieku rozwojowego”

Cel kursu:

nabycie przez lekarza wiedzy z zakresu radiologii stomatologicznej wieku rozwojowego.

Zakres wiedzy:

- 1) przeciwwskazania i przygotowanie pacjenta do badań rentgenowskich.
Przeciwwskazania i przygotowanie pacjenta do wykonania tomografii i rezonansu magnetycznego;
- 2) współczesne metody diagnostycznego obrazowania w schorzeniach narządu żucia u pacjentów w wieku rozwojowym, metody badań czaszki, kości skroniowych, ślinianek, zatok przynosowych stawów skroniowo-żuchwowych u dzieci i młodzieży;
- 3) technika wykonywania zdjęć wewnątrzustnych (zębowe, zgryzowe, zgryzowo-skrzydłowe) oraz zewnątrzustnych (pantomografia, technika wykonywania badań CBCT);
- 4) dokumentacja pracowni radiologicznej, zasady sporządzania skierowań na badanie oraz opisów badań obrazowych;
- 5) anatomia radiologiczna zębów mlecznych i stałych w wieku rozwojowym. Ocena wieku zębowego;
- 6) obraz radiologiczny zmian chorobowych narządu żucia u dzieci i młodzieży: wad rozwojowych zębów, próchnicy zębów i powikłań pulpopatii, chorób przyzębia, zmian pourazowych zębów i części twarzowej czaszki. Obraz radiologiczny chorób ślinianek, zatok przynosowych oraz stawów skroniowo-żuchwowych. Symptomatologia chorób nowotworowych i nowotworopodobnych w wieku rozwojowym.

Kurs zawiera część praktyczną zakresu wykonywania zdjęć wewnątrzustnych (zajęcia w pracowni radiologicznej bez udziału pacjentów) - 2 godziny

Czas trwania kursu: 2 dni (16 godzin dydaktycznych).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

11. Kurs: „Orzecznictwo lekarskie”

Cel kursu:

nabycie przez lekarzy wiedzy teoretycznej i praktycznej na temat prawidłowego formułowania opinii bądź orzeczeń oceniających stan zdrowia pacjenta.

Zakres wiedzy:

- 1) podstawowe zasady systemu ochrony zdrowia w Polsce, w tym regulacje dotyczące zawodów medycznych;
- 2) system zabezpieczenia społecznego w razie choroby i jej następstw realizowany w ramach: powszechnego ubezpieczenia społecznego pracowników, osób pracujących na własny rachunek i rolników, zaopatrzenia społecznego, pomocy społecznej oraz systemu wspierania osób niepełnosprawnych i pracodawców;
- 3) zasady orzecznictwa lekarskiego, zasady sporządzania orzeczeń, a także podstawowe zasady i cele badania stanu zdrowia dla celów orzecznich;
- 4) specyfika wzajemnej relacji między osobą badaną a lekarzem orzecznikiem;
- 5) zasady prawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej i odpowiedzialność za prowadzenie jej niezgodnie z prawem;
- 6) zasady odpowiedzialności prawnej lekarza (cywilnej, karnej i zawodowej), umiejętność porównania, rodzaje ubezpieczeń medycznych;
- 7) zakres odpowiedzialności lekarzy oraz podmiotów leczniczych. Podstawy prawa pracy;
- 8) pojęcie błędu medycznego, najczęstsze przyczyny błędów medycznych i zasady opiniowania w takich przypadkach;
- 9) istota, podział oraz zasady opiniowania sądowno-lekarskiego dotyczące: zdolności do udziału w czynnościach procesowych, uszczerbku na zdrowiu;
- 10) najważniejsze dziedziny, w których opiniowanie lekarskie jest konieczne i niezbędne. Odrębności opiniowania m.in. na potrzeby psychiatrii, prawa pracy, ubezpieczycieli komercyjnych;

11) znaczenie i zasady rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

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

12. Kurs: „Profilaktyka i promocja zdrowia”

Cel kursu:

nabycie przez lekarzy wiedzy teoretycznej i praktycznej na temat aktualnych reguł prowadzenia profilaktyki chorób/problemów zdrowotnych oraz promocji zdrowia – zarówno w odniesieniu do jednostek (pacjentów) jak też społeczności, również zawodowej.

Założeniem kursu jest też kształtowanie kompetencji społecznych, w tym promowanie autorefleksji i krytycznego myślenia oraz rozwijania współpracy na rzecz zdrowia. Ponadto kurs dąży do kształtowania postaw etycznych, promowania „pro-profilaktycznej” kultury pracy w sektorze zdrowia, a także stałego samokształcenia lekarzy w celu poszerzania oraz pogłębiania wiedzy i umiejętności związanych z profilaktyką oraz promocją zdrowia.

Zakres wiedzy:

Część I. Naukowe i etyczne podstawy profilaktyki oraz promocji zdrowia:

- 1) modele zdrowia, determinanty zdrowia i ich nowoczesna kwantyfikacja, piramida wpływu na zdrowie (wg Freiden 2015);
- 2) gradient zdrowia w populacji, przyczyny i tzw. przyczyny przyczyn, w tym polityki publiczne, podejścia do przeciwdziałania nierównościom/niesprawiedliwościom w zdrowiu, w tym tzw. *group-gap-gradient*, proporcjonalny uniwersalizm;
- 3) podstawowe definicje i cele profilaktyki chorób oraz promocji zdrowia, w tym promocji zdrowia wg Karty Ottawskiej (WHO 1986), podobieństwa i różnice;
- 4) interpretacje, podejścia i strategie profilaktyki:
 - a) indywidualna w ramach opieki medycznej, w tym medycyna stylu życia, populacyjna w działaniach zdrowia publicznego,

- b) *primordial*, pierwotna, wtórna, trzeciorzędowa, czwartorzędowa – zastosowania,
- c) wysokiego ryzyka, populacyjna – zastosowania,
- d) uniwersalna, selektywna, wskazująca – zastosowania,
- e) inne podejścia i strategie profilaktyki – zastosowania;
- 5) interpretacje, podejścia i strategie promocji zdrowia:
 - a) podejście WHO, w tym siedliskowe, zastosowania, m.in. szpitale i placówki medyczne promujące zdrowie (w tym promocja zdrowia na rzecz pracowników ochrony zdrowia), szkoły promujące zdrowie, zdrowie miasta,
 - b) inne podejścia i strategie promocji zdrowia stosowane w podmiotach leczniczych:
 - cztery obszary aktywności lekarza w promocji zdrowia (wg Beattie 1991),
 - podejścia medyczne, behawioralne, edukacyjne, skoncentrowane na kliencie/upodmiotowienie, zmiana społeczna (wg Ewles, Simnett 2003),
 - udział lekarzy w przeciwdziałaniu nierównościom/niesprawiedliwościom w zdrowiu,
 - rola postaw lekarza w kształtowaniu prozdrowotnych zachowań pacjenta;
- 6) działalność zgodna z zasadami *Evidence Based Practice (policy/public health/disease prevention/health promotion/health education)*, wykorzystanie baz dobrych praktyk;
- 7) zasady etyczne w działalności profilaktycznej oraz w promocji zdrowia, działania niepożądane działalności profilaktycznej/promocji zdrowia;
- 8) aktualne i pożądane: struktura i organizacja działalności profilaktycznej oraz promocji zdrowia, kompetencje pracowników, aspekty ekonomiczne.

Cześć II. Ogólna charakterystyka i skuteczność wybranych metod działania w profilaktyce chorób oraz w promocji zdrowia:

- 1) cykl życia programu szczepień, wątpliwości wobec szczepionek (*vaccine hesitancy*), modele uwarunkowań *hesitancy*, w tym 3C, 4C, 5C, podejście WHO do przeciwdziałania zjawisku *hesitancy* i zwiększania wyszczepialności (aktualnie w oparciu o model COM-B);

- 2) masowe (zorganizowane) badania przesiewowe, różnice w stosunku do badań diagnostycznych, kryteria wdrożenia, działania niepożądane, bilans korzyści i strat;
- 3) edukacja zdrowotna, edukacja pacjenta, poradnictwo, *coaching*, podobieństwa i różnice, zasady postępowania;
- 4) komunikowanie o zdrowiu za pośrednictwem starych i nowych mediów, możliwości i ograniczenia, cechy poprawnej informacji o zdrowiu, infodemia, profilaktyka piątego rzędu, komunikowanie ryzyka w sytuacjach kryzysowych;
- 5) praca ze społecznością lokalną, w tym organizacja/mobilizacja społeczności, procesy, zasady, metody postępowania, *social prescribing*;
- 6) zdrowie we wszystkich politykach (*Health in All Policies*), metody postępowania, w tym rzecznictwo zdrowotne, ocena wpływu na zdrowie (*Health Impact Assessment*);
- 7) programy zdrowotne jako narzędzie realizacji populacyjnej profilaktyki chorób i promocji zdrowia, ocena potrzeb zdrowotnych, schematy planowania, teorie zmiany zachowań, monitorowanie i ewaluacja programów;
- 8) przywództwo w sektorze zdrowia;
- 9) inne aktualne i ważne metody działania (np. interwencje nefarmaceutyczne w stosunku do COVID-19).

Część III. Zastosowania profilaktyki oraz promocji zdrowia (w tym rekomendacje, działania, metody, narzędzia, materiały, etc.) **do praktycznej kontroli chorób/ problemów zdrowotnych** (tj. do zmniejszania zapadalności, chorobowości i umieralności do poziomu, który jest w danym kontekście (czasu, miejsca, warunków) możliwy do zaakceptowania przy użyciu metod zapobiegawczych i leczniczych):

- 1) zalecenia żywieniowe, poprawa żywienia, minimalna interwencja w otyłości;
- 2) zalecenia nt. poziomu aktywności fizycznej wg WHO, zwiększanie aktywności fizycznej;
- 3) promocja zdrowia psychicznego, zapobieganie samobójstwom;
- 4) przeciwdziałanie paleniu tytoniu, w tym strategia minimalnej interwencji antytytoniowej, redukcja szkód;
- 5) przeciwdziałanie używaniu substancji psychoaktywnych, w tym strategia redukcji szkód, oraz uzależnieniom behawioralnym;

- 6) zapobieganie upadkom osób starszych;
- 7) inne aktualne zalecenia prozdrowotne w kontekście czynników ryzyka chorób bądź konkretnych chorób/problemów zdrowotnych (np. zanieczyszczenie powietrza, zmiana klimatu, model diety planetarnej, *One Health*);
- 8) zasady zarządzania epidemiami chorób zakaźnych, organizacja i funkcjonowanie opieki zdrowotnej, wnioski z pandemii COVID-19.

Czas trwania kursu: 2 dni (16 godzin dydaktycznych).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

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

13. Kurs atestacyjny (podsumowujący): „Stomatologia dziecięca”

Przed przystąpieniem do realizacji programu kursu atestacyjnego organizator kursu jest zobowiązany do przeprowadzenia kolokwium sprawdzającego wiedzę nabytą w trakcie szkolenia specjalizacyjnego. Zakres wiedzy obejmuje kursy specjalizacyjne i staże zrealizowane w ramach całego szkolenia specjalizacyjnego, a także sposób przygotowania prezentacji z przypadku przebiegu leczenia stomatologicznego.

Cel kursu:

podsumowanie zdobytej wiedzy w trakcie odbywanego szkolenia specjalizacyjnego z dziedziny stomatologii dziecięcej

Zakres wiedzy:

- 1) wady rozwojowe zębów;
- 2) choroba próchnicowa – epidemiologia etiologia i terapia;
- 3) pulpopatie – diagnostyka i leczenie;
- 4) urazy – diagnostyka i leczenie;
- 5) psychostomatologia wieku rozwojowego;
- 6) postępowanie z pacjentem z chorobą ogólną.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych) w ostatnim roku odbywania szkolenia specjalizacyjnego przed przystąpieniem do PES.

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

B – Staże kierunkowe

Lekarz dentysta jest zobowiązany odbyć niżej wymienione staże. Czas trwania stażu podany jest w tygodniach i dniach roboczych w wymiarze czasu pracy nieprzekraczającym 7 godzin 35 minut dziennie. Staż należy przedłużyć o każdy dzień nieobecności, w tym również o dni ustawowo wolne od pracy w danym roku.

1. Staż podstawowy w zakresie stomatologii dziecięcej

Cel stażu:

zdobycie wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych podczas uczestniczenia oraz wykonywania ustalonej liczby określonych zabiegów lub procedur medycznych.

Zakres wiedzy teoretycznej:

oczekuje się, że po ukończeniu stażu podstawowego w zakresie stomatologii dziecięcej lekarz dentysta wykaże się niżej przedstawioną wiedzą:

- 1) genetyczne i środowiskowe uwarunkowania rozwoju dziecka oraz ocena rozwoju fizycznego, z uwzględnieniem norm rozwojowych;
- 2) rozwój zęba i przyzębia (szkliwa, zębiny, miazgi, cementu, ozębnej, korony, korzenia, fizjologicznej kieszonki dziąsłowej);
- 3) fizjologia i patologia zmineralizowanych tkanek zęba i miazgi, z uwzględnieniem funkcji kompleksu miazgowo-zębinowego oraz przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej;
- 4) rola śliny w fizjologii i patologii jamy ustnej – skład, funkcje, testy ślinowe;
- 5) mikrobiom jamy ustnej i jego rola w rozwoju patologii, metody oceny;
- 6) psychologia rozwojowa dziecka, z uwzględnieniem metod behawioralnych kształtujących zachowania dziecka przygotowujące do leczenia stomatologicznego;

- 7) nowoczesna i bezpieczna kontrola bólu i lęku przed leczeniem stomatologicznym – wybór właściwych metod postępowania z dzieckiem;
- 8) opieka stomatologiczna nad dziećmi i młodzieżą niepełnosprawną intelektualnie lub fizycznie, z uwzględnieniem współpracy interdyscyplinarnej oraz przygotowania psychologicznego, uspokojenia farmakologicznego, sedacji płytkiej i głębokiej;
- 9) rozwój części twarzowej czaszki, ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju narządu żucia;
- 10) normy oraz odchylenia od norm rozwojowych w obrębie części twarzowej czaszki, ze szczególnym uwzględnieniem uzębienia i funkcji narządu żucia;
- 11) ocena ryzyka próchnicy i diagnostyka początkowych zmian próchnicowych (metody jakościowe i ilościowe);
- 12) współczesne metody kompleksowej profilaktyki stomatologicznej chorób i wad narządu żucia wraz z uwzględnieniem następstw braków w uzębieniu;
- 13) żywienie dziecka w aspekcie profilaktyki próchnicy zębów oraz chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej oraz profilaktyki wad zgryzu (wiek niemowlęcy, poniemowlęcy, przedszkolny, szkolny, okres dojrzewania) – poradnictwo żywieniowe;
- 14) zdrowie publiczne, edukacja prozdrowotna i promocja zdrowia jamy ustnej – prozdrowotne programy edukacyjne i ich wdrażanie;
- 15) higiena jamy ustnej w poszczególnych okresach rozwojowych, z uwzględnieniem odpowiednich wskaźników oceny;
- 16) etiopatogeneza, diagnozowanie, prognozowanie, monitorowanie i zapobieganie chorobie próchnicowej zębów, chorobom miazgi oraz chorobom przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej;
- 17) profilaktyka fluorkowa – mechanizmy kariostatycznego działania i toksykologia fluoru, planowanie profilaktyki fluorkowej i terapii związkami fluoru, metodyka zabiegów, bezpieczeństwo metod egzo- i endogennych;
- 18) niefluorkowe metody zapobiegania próchnicy zębów;
- 19) profesjonalne metody zapobiegania próchnicy: ograniczanie poziomu bakterii kariogennych (profesjonalne oczyszczanie zębów, uszczelnianie dołków i bruzd, profilaktyczne wypełnienie zapobiegawcze, metody chemiczne i fizyczne), zastosowanie środków zawierających fluor;

- 20) diagnostyka i leczenie zmian chorobowych narządu żucia:
- a) choroba próchnicowa zębów mlecznych i stałych z niezakończonym i zakończonym rozwojem korzeni, ryzyko choroby próchnicowej zębów, testy mikrobiologiczne i ślinowe, Międzynarodowy System Wykrywania i Oceny Próchnicy (ICDAS)
 - b) choroby miazgi zębowej odwracalne i nieodwracalne,
 - c) choroby tkanek okołokorzeniowych zęba,
 - d) zmiany chorobowe w jamie ustnej wpływające na ogólny stan zdrowia,
 - e) pourazowe uszkodzenia zębów mlecznych i stałych,
 - f) patologiczna resorpcja zębów wewnętrzna i zewnętrzna,
 - g) choroby przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej w wieku rozwojowym,
 - h) wady rozwojowe przyzębia oraz błony śluzowej jamy ustnej w wieku rozwojowym,
 - i) erozje, atrycje, abrazje, abfrakcje,
 - j) wady rozwojowe,
 - k) znajomość zasad stomatologii estetycznej w odniesieniu do pacjentów w wieku rozwojowym, między innymi metody wybielania zębów,
 - l) rozpoznawanie i leczenie zgryzu urazowego, parafunkcji i dysfunkcji,
 - m) dysfunkcje stawów skroniowo-żuchwowych;
- 21) zasady opieki stomatologicznej nad kobietą ciężarną w aspekcie zapobiegania chorobom jamy ustnej u dziecka;
- 22) współczesne leki, materiały, instrumenty i techniki stosowane w leczeniu wyżej wymienionych chorób narządu żucia, ich przydatność w stomatologii wieku rozwojowego;
- 23) znajomość wpływu czynników jatrogennych na powstawanie chorób jamy ustnej;
- 24) podstawy traumatologii szczękowo-twarzowej wraz z zasadami udzielania pierwszej pomocy;
- 25) leczenie protetyczne w wieku rozwojowym;
- 26) nowoczesna aparatura diagnostyczna i lecznicza;
- 27) nowoczesne metody fizykoterapeutyczne;
- 28) metody diagnostyki radiologicznej u dzieci i młodzieży wraz z interpretacją obrazowania;

- 29) zasady leczenia farmakologicznego chorób jamy ustnej u dzieci i młodzieży;
- 30) wybór odpowiednich środków i metod znieczulania w zabiegach u dzieci i młodzieży;
- 31) rozpoznawanie i postępowanie w powikłaniach przy i po znieczuleniu;
- 32) znajomość wskazań do wykonania badań dodatkowych wraz z interpretacją;
- 33) objawy chorób ogólnoustrojowych w jamie ustnej w wieku rozwojowym – wzajemna zależność ogólnego stanu zdrowia i jamy ustnej;
- 34) znajomość zasad badania epidemiologicznego stanu zdrowotnego jamy ustnej i określenia potrzeb profilaktyczno-leczniczych z zastosowaniem aktualnie rekomendowanych wskaźników;
- 35) rozpoznawanie stanów przednowotworowych i wczesnych postaci nowotworów złośliwych jamy ustnej, szczęk i twarzy;
- 36) profilaktyka onkologiczna w wieku rozwojowym;
- 37) epidemiologia i symptomatologia zakażeń HIV i choroby AIDS, aspekty etyczne i prawne, strategia leczenia stomatologicznego;
- 38) rola lekarza dentysty specjalisty w dziedzinie stomatologii dziecięcej w kompleksowym leczeniu rozszczepów i zaburzeń mowy;
- 39) ergonomia w stomatologii wieku rozwojowego;
- 40) umiejętność posługiwania się nowoczesną literaturą w celu wykorzystania uzyskanej wiedzy w praktyce stomatologicznej zgodnie z zasadami stomatologii opartej na dowodach naukowych.

Zakres umiejętności praktycznych:

oczekuje się, że po ukończeniu specjalizacyjnego stażu podstawowego w zakresie stomatologii dziecięcej lekarz dentysta wykaże się umiejętnością:

- 1) zebrania wywiadu ogólnego oraz stomatologicznego, wykonania stomatologicznego badania podmiotowego i przedmiotowego;
- 2) monitorowania rozwoju narządu żucia, przebiegu choroby i efektów leczniczych, u noworodków, niemowląt, dzieci w wieku poniemowlęcym, przedszkolnym, szkolnym oraz młodzieży w okresie dojrzewania;
- 3) prawidłowej oceny poszczególnych etapów rozwoju fizycznego i psychicznego dziecka, zastosowanie podstawowych techniki behawioralnych pracy z dziećmi oraz farmakologicznych metod kontroli bólu i lęku;

- 4) oceny stadiów rozwoju uzębienia i przyzębia w stanie fizjologii i patologii, z uwzględnieniem histogenezy tkanek zęba, mineralizacji zębów, wyrzynania, resorpcji zębów mlecznych, wyrzynania zębów stałych, dojrzewania zębów w poszczególnych okresach życia dziecka;
- 5) diagnozowania i leczenia choroby próchnicowej w uzębieniu mlecznym, oraz w zębach stałych z niezakończonym i zakończonym rozwojem korzeni zgodnie z zasadami stomatologii minimalnie inwazyjnej z wykorzystaniem aktualnie rekomendowanych materiałów i środków;
- 6) wykonywania znieczuleń miejscowych do zabiegów stomatologicznych u pacjentów w wieku rozwojowym (nasiękowego, dobrodawkowego, przewodowego, śródwieżadłowego, domiazgowego);
- 7) usuwania zębów mlecznych i stałych;
- 8) izolacji pola zabiegowego z zastosowaniem ślinochronu (koferdamu), stosowania właściwych środków i technik dla zatamowania krwawienia z dziąsła oraz stosowania urządzeń optycznych powiększających pole operacyjne;
- 9) diagnostyki i leczenia powikłań choroby próchnicowej zębów;
- 10) diagnostyki i leczenia chorób miazgi zębowej oraz zapalenia tkanek okołokorzeniowych w zębach mlecznych i stałych z niezakończonym i zakończonym rozwojem korzeni, z resorpcją zewnętrzną i wewnętrzną, metodami zachowawczymi - przykrycie pośrednie i bezpośrednie, amputacja częściowa i całkowita, leczenie kanałowe (apeksyfikacją w zębach z niezakończonym rozwojem korzenia);
- 11) wykonywania zębowych radiogramów różnymi metodami i w różnych projekcjach;
- 12) diagnostyki i wyboru metod leczniczych w pourazowych uszkodzeniach zębów mlecznych oraz zębów stałych z niezakończonym i zakończonym rozwojem korzeni;
- 13) diagnostyki i leczenia przypadków zaburzeń rozwojowych zębów oraz zaburzeń w zespołach chorobowych uwarunkowanych genetycznie, a także zmian w jamie ustnej dziecka związanych z przebiegiem chorób układowych;
- 14) diagnostyki i leczenia wad rozwojowych błony śluzowej jamy ustnej oraz

- nabytych wad rozwojowych w obrębie narządu żucia we współpracy z lekarzem ortodontą, periodontologiem i chirurgiem;
- 15) diagnostyki i leczenia chorób przyzębia oraz błony śluzowej jamy ustnej oraz współpracy z periodontologiem;
 - 16) diagnostyki i leczenia parafunkcji narządu żucia;
 - 17) rehabilitacji narządu żucia w przypadku przedwczesnej utraty zębów i struktury korony zęba w wieku rozwojowym u dzieci z normą zgryzową (z zastosowaniem prefabrykowanej korony lub odbudowa z zastosowaniem kształtki celuloidowej);
 - 18) oceny wpływu zaburzeń ogólnoustrojowych na rozwój i zdrowie jamy ustnej;
 - 19) diagnostyki zmian przedrakowych zagrożonych transformacją nowotworową i nowotworów wieku dziecięcego w obrębie narządu żucia i skierowania do lekarza periodontologa, chirurga lub onkologa;
 - 20) opieki stomatologicznej nad dzieckiem hospitalizowanym, chorych przewlekłe oraz terminalnie , współpracy z lekarzami innych specjalności;
 - 21) zaplanowanie kompleksowej profilaktyki stomatologicznej (uzębienie, przyzębie, warunki zgryzowe, stawy skroniowo-żuchwowe) skojarzonej ze stomatologiczną edukacją prozdrowotną i promocją zdrowia jamy ustnej;
 - 22) diagnostyki zmian infekcyjnych oddziałujących ogólnoustrojowo w obrębie jamy ustnej u dzieci i młodzieży z problemami ogólnomedycznymi;
 - 23) współpracy ze specjalistami w zakresie specjalności takich jak: pediatria, medycyna rodzinna, położnictwo, neonatologia, dermatologia, alergologia, audiologia i foniatria oraz wszystkich specjalności stomatologicznych;
 - 24) planowania, kierowania na badania dodatkowe oraz interpretowania uzyskanych wyników;
 - 25) zaplanowania badań epidemiologicznych oceniających stan zdrowia jamy ustnej i potrzeby profilaktyczno-lecznicze dzieci i młodzieży oraz skuteczność podjętych działań profilaktycznych i leczniczych, analizy i interpretacji uzyskanych wyników.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji):

- 1) kolokwia z zakresu poszczególnych działów stomatologii dziecięcej oraz kolokwium końcowe z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;

- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wykonanych przez lekarza dentystę zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu;
- 3) przygotowanie prezentacji/opisu dwóch przypadków przebiegu leczenia stomatologicznego prowadzonego przez lekarza dentystę u pacjentów w wieku rozwojowym, w tym jeden przypadek urazu zębów, w celu przedstawienia komisji egzaminacyjnej podczas ustnego egzaminu specjalizacyjnego.

W opisie powinny znaleźć się:

- a) wyniki badania stomatologicznego (z oceną poziomu ryzyka próchnicy), badań dodatkowych oraz konsultacji z lekarzami innych specjalności wraz z ich analizą,
- b) określenie potrzeb profilaktyczno-leczniczych z planem leczenia,
- c) opis wykonanej/wykonanych procedur,
- d) wyniki badania lub badań kontrolnych.

Czas trwania stażu: 98 tygodni (490 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie stomatologii dziecięcej.

2. Staż kierunkowy w zakresie ortodoncji

Cel stażu:

zdobycie wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych z zakresu ortodoncji określonych w programie specjalizacji.

Zakres wiedzy teoretycznej:

oczekuje się, że po ukończeniu stażu kierunkowego w zakresie ortodoncji lekarz dentysta wykaże się znajomością:

- 1) rozwoju zgryzu od okresu noworodka do pełnego uzębienia mlecznego, mieszanego i stałego;
- 2) analizy rysów twarzy oraz klasyfikacji wad zgryzu;
- 3) diagnostyki ortodontycznej w odniesieniu do płaszczyzn oraz w oparciu o analizę modeli diagnostycznych;
- 4) profilaktyki i wczesnego leczenia ortodontycznego;

- 5) usuwania zębów jako metody leczenia ortodontycznego;
- 6) leczenia ortodontycznego po urazach zębów;
- 7) stosowania utrzymywaczy przestrzeni/protez dziecięcych;
- 8) leczenia rozszczepów i wad rozwojowych oraz leczenia zespołowego zaburzeń narządu żucia;
- 9) rozpoznanie parafunkcji i dysfunkcji.

Zakres umiejętności praktycznych:

oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego w zakresie ortodoncji wykaże się umiejętnością:

- 1) dokonania oceny warunków zgryzowych, ze zróznicowaniem wad czynnościowych i morfologicznych oraz wskazań do leczenia ortodontycznego;
- 2) zdiagnozowania dysfunkcji i parafunkcji;
- 3) stosowania profilaktyki ortodontycznej z elementami wczesnego leczenia (usunięcie przyczyny, mioterapia, reedukacja, opiłowywanie zębów).

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

Czas trwania stażu: 8 tygodni (40 dni roboczych).

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

3. Staż kierunkowy w zakresie stomatologii zachowawczej z endodoncją

Cel stażu:

zdobycie wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych z zakresu stomatologii zachowawczej z endodoncją określonych w programie specjalizacji.

Zakres wiedzy teoretycznej:

oczekuje się, że po ukończeniu stażu kierunkowego w stomatologii zachowawczej z endodoncją lekarz dentysta wykaże się znajomością:

- 1) niebakteryjnej utraty zmineralizowanych tkanek zęba (atrycja, erozja, abrazja);

- 2) problemu nadwrażliwości zębiny;
- 3) stomatologii adhezyjnej i estetycznej, nowoczesnych materiałów i metod stosowanych do odbudowy zmineralizowanych tkanek zęba;
- 4) zasad współczesnej farmakoterapii w endodoncji, technik opracowania i wypełniania kanałów korzeniowych, powikłań w leczeniu oraz ponownego leczenia endodontycznego;
- 5) metod wewnętrznego wybielania zębów;
- 6) zasad opieki stomatologicznej nad kobietą ciężarną.

Zakres umiejętności praktycznych:

oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego w stomatologii zachowawczej z endodoncją wykaże się umiejętnością:

- 1) odbudowy zmineralizowanych tkanek zęba z wykorzystaniem różnych materiałów i metod;
- 2) stosowania technik powiększających (lupa/mikroskop) i koferdamu w leczeniu zachowawczym i endodontycznym, środków i technik dla zatamowania krwawienia z dziąsła i z kieszonki dziąsłowej;
- 3) metod leczenia endodontycznego zakażonych i niezakażonych kanałów w zębach jedno- i wielokorzeniowych oraz zębów z resorpcją zewnętrzną i wewnętrzną;
- 4) wybielania wewnętrznego zębów leczonych kanałowo.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

Czas trwania stażu: 3 tygodnie (15 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją lub ww. stażu.

4. Staż kierunkowy w zakresie protetyki stomatologicznej

Cel stażu:

zdobycie wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych z zakresu protetyki stomatologicznej określonych w programie specjalizacji.

Zakres wiedzy teoretycznej:

oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego w protetyce stomatologicznej wykaże się znajomością:

- 1) zasad leczenia protetycznego pacjentów w wieku rozwojowym;
- 2) protez:
 - a) stałych – wkłady koronowe, koronowo-korzeniowe, korony tymczasowe i stałe, mosty adhezyjne,
 - b) ruchomych z klamrami ortodontycznymi, protetycznymi i bezklamrowych, utrzymywaczy przestrzeni;
- 3) zintegrowanego leczenia protetyczno-ortodontyczno-pedodontycznego.

Zakres umiejętności praktycznych:

oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego w protetyce stomatologicznej wykaże się umiejętnościami:

- 1) pobierania wycisków i wykonania modeli w celu wykonania uzupełnień protetycznych;
- 2) wykonania protezy dziecięcej;
- 3) wykonania indywidualnego wkładu koronowego i koronowo-korzeniowego;
- 4) wykonania i dopasowania koron tymczasowych;
- 5) zaplanowania i wykonania protez ruchomych u pacjenta w wieku rozwojowym.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

Czas trwania stażu: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

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

5. Staż kierunkowy w zakresie chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej

Cel stażu:

zdobycie wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych z zakresu chorób przyzębia i błon śluzowych jamy ustnej określonych w programie specjalizacji.

Zakres wiedzy teoretycznej:

oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego w zakresie chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej wykaże się znajomością:

- 1) etiologii i postępowania diagnostycznego u dzieci, młodzieży i kobiet ciężarnych z zapaleniem dziąseł i przyzębia, obejmującego rozpoznanie wstępne, różnicowanie zapaleń związanych z płytką nazębną i zapaleń progresywnych, ocenę kliniczną zaawansowania procesu destrukcji tkanek przyzębia;
- 2) diagnostyki radiologicznej chorób przyzębia;
- 3) instrumentarium, rodzajów zabiegów i wskazań do zabiegów periodontologicznych;
- 4) rozpoznawania i eliminacji parafunkcji;
- 5) etiologii i postępowania diagnostyczno-leczniczego w chorobach błony śluzowej jamy ustnej u dzieci, młodzieży, kobiet ciężarnych;
- 6) profilaktyki chorób przyzębia;
- 7) rodzajów i wskazań do zabiegów periodontologicznych w wieku rozwojowym.

Zakres umiejętności praktycznych:

oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego w zakresie chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej wykaże się umiejętnością:

- 1) przeprowadzenia wywiadu i postępowania diagnostycznego oraz planowania postępowania terapeutycznego;
- 2) przeprowadzenia badania przyzębia i wypełnienia historii choroby, z zastosowaniem wskaźników stanu klinicznego i badania radiologicznego przyzębia;
- 3) profesjonalnego wykonania skalingu i wdrożenia postępowania profilaktycznego;
- 4) zabiegu podcięcia wędzidełka wargi lub języka;

- 5) diagnostyki i leczenia najczęstszych chorób błony śluzowej jamy ustnej wraz ze zleceniem badań dodatkowych i konsultacji ogólnomedycznych.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

Czas trwania stażu: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

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

6. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii stomatologicznej

Cel stażu:

zdobycie wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych z zakresu chirurgii stomatologicznej określonych w programie specjalizacji.

Zakres wiedzy teoretycznej:

oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego w chirurgii stomatologicznej wykaże się znajomością:

- 1) ogólnych i miejscowych wskazań i przeciwwskazań do usuwania zębów, powikłań w czasie usuwania i po usunięciu zęba;
- 2) stosowania unieruchomienia po uszkodzeniach pourazowych zębów, przyzębia i wyrostka zębodołowego;
- 3) zabiegów chirurgicznych w zakresie tkanek miękkich u pacjentów w wieku rozwojowym (podcięcie wędzidełek, nacięcie ropnia);
- 4) chorób zatok szczękowych i zapaleń okołoszczękowych u dzieci i młodzieży
- 5) profilaktyki onkologicznej.

Zakres umiejętności praktycznych:

oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego w chirurgii stomatologicznej wykaże się umiejętnością:

- 1) znieczulania i usuwania zębów mlecznych i stałych jedno i wielokorzeniowych;
- 2) nacinania ropni zębopochodnych i podcięcia wędzidełka wargi lub języka;
- 3) różnicowania ostrych zapaleń ozębnej, okostnej i kości;

- 4) unieruchamiania zębów po urazach;
- 5) pobranie materiału do badania histopatologicznego.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

Czas trwania stażu: 6 tygodni (30 dni roboczych).

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

7. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej

Cel stażu:

zdobycie wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej określonych w programie specjalizacji.

Zakres wiedzy teoretycznej:

oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego w chirurgii szczękowo-twarzowej wykaże się znajomością:

- 1) rozpoznawania i metod leczenia złamań kości części twarzowej czaszki;
- 2) rozpoznawania, różnicowania i leczenia zmian przedrakowych i nowotworów jamy ustnej u dzieci i młodzieży;
- 3) rozpoznawania i leczenia chorób gruczołów ślinowych;
- 4) rozpoznawania i leczenia torbieli szczęk, tkanek miękkich jamy ustnej i szyi.

Zakres umiejętności praktycznych:

oczekuje się, że lekarz dentysta po ukończeniu stażu kierunkowego w chirurgii szczękowo-twarzowej wykaże się umiejętnością:

- 1) badania chorego po urazie części twarzowej czaszki;
- 2) przeprowadzenia wywiadu i badania podmiotowego u pacjenta z podejrzeniem choroby nowotworowej;
- 3) znajomością zasad i umiejętnością pobierania materiału do badania cytologicznego oraz histopatologicznego.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

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

Czas trwania stażu: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

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

8. Staż kierunkowy w zakresie pediatrii

Cel stażu:

zdobycie wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych z zakresu pediatrii określonych w programie specjalizacji.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) prawidłowy rozwój dziecka;
- 2) rozpoznawanie, patofizjologia i leczenie stanów zagrożenia życia u dzieci;
- 3) choroby ogólne z objawami w jamie ustnej lub wymagające przygotowania do leczenia stomatologicznego (choroby metaboliczne, zakaźne wieku dziecięcego, alergie, wady serca, choroby krwi i układu krwiotwórczego, niedobory odporności pierwotne i wtórne, zaburzenia krzepnięcia).

Zakres umiejętności praktycznych:

w czasie stażu lekarz dentysta ma obowiązek uczestniczyć w badaniu podmiotowym i przedmiotowym pacjenta w wieku rozwojowym, interpretacji zleconych badań laboratoryjnych i dodatkowych, brać udział w obchodach lekarskich.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu, że lekarza dentysta uczestniczył lub asystował w czynnościach objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

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

9. Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii dziecięcej

Cel stażu:

zdobycie wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych z zakresu otolaryngologii dziecięcej określonych w programie specjalizacji.

Zakres wiedzy teoretycznej:

lekarz w czasie stażu zapoznaje się ze specyfiką diagnostyki i leczenia chorób nosa, gardła, krtani i uszu w wieku rozwojowym w klinice lub oddziale otolaryngologii dziecięcej.

Zakres umiejętności praktycznych:

w czasie stażu lekarz bierze udział w badaniu przedmiotowym i podmiotowym pacjenta w wieku rozwojowym. Asystuje w zabiegach diagnostycznych i leczniczych chorób nosa, gardła, krtani i uszu w wieku rozwojowym.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu, że lekarza dentysta uczestniczył lub asystował w czynnościach objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 1 tydzień (5 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która posiada akredytację do prowadzenia specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej lub ww. stażu.

C – Szkolenie w zakresie wykonywania zabiegów i procedur medycznych

Oznaczenie procedur:

Kod A – wykonywanie samodzielne z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego (liczba);

Kod B – w których lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta (liczba).

Wykaz i liczba zabiegów oraz procedur medycznych, które obowiązują lekarza w trakcie realizacji **stażu podstawowego**:

Zabiegi/procedury medyczne	kod A	kod B
I. Staż podstawowy w zakresie stomatologii dziecięcej		
Lekarz dentysta zobowiązany jest objąć opieką stomatologiczną co najmniej 30 dzieci w wieku do 3 roku życia wraz z objęciem ich profilaktyką i leczeniem stomatologicznym w pełnym zakresie.		
1.opracowanie ubytków próchnicowych i założenie wypełnienia	30	0
2.impregnacja	5	0
3.amputacja miazgi w zębach mlecznych	3	0
4.lakierowanie zębów	20	0
5.ekstrakcja zębów mlecznych	5	0
6.zabiegi związane z pourazowymi uszkodzeniami zębów mlecznych	3	2
7.ocena ryzyka próchnicy	30	0
8.instruktaż higieny jamy ustnej wraz z poradnictwem dotyczącym zasad prawidłowego żywienia	30	0
Lekarz dentysta zobowiązany jest objąć opieką stomatologiczną co najmniej 50 dzieci w wieku przedszkolnym wraz z objęciem ich profilaktyką i leczeniem stomatologicznym w pełnym zakresie.		
1.opracowanie oraz wypełnienie ubytków próchnicowych w zębach mlecznych	50	0
2.amputacja miazgi w zębach mlecznych	10	0
3.leczenie kanałowe zębów mlecznych	2	0
4.leczenie próchnicy w zębach trzonowych stałych z niezakończonym rozwojem korzeni	10	0
5.lakowanie zagłębień anatomicznych, dołków i bruzd w zębach stałych oraz poszerzone lakowanie lub wypełnienie zapobiegawcze	20	0
6.lakierowanie zębów	50	0

Zabiegi/procedury medyczne	kod A	kod B
7.założenie prefabrykowanej korony na zęby mleczne lub odbudowa z zastosowaniem kształtki celuloidowej	2	0
8.usuwanie zębów mlecznych	15	0
9.ocena ryzyka próchnicy	50	0
10.instruktaż higieny jamy ustnej wraz z poradnictwem dotyczącym zasad prawidłowego żywienia	50	0
Lekarz dentysta zobowiązany jest objąć opieką stomatologiczną 50 dzieci w wieku szkolnym oraz młodzież wraz z objęciem ich profilaktyką i leczeniem stomatologicznym w pełnym zakresie.		
1.leczenie próchnicy w zębach stałych korzeni metodami operacyjnymi zgodnie z zasadami minimalnie inwazyjnej stomatologii	30	0
2.leczenie próchnicy nieubytkowej metodami nieoperacyjnymi	5	0
3.leczenie pulpopatii metoda pokrycia pośredniego, bezpośredniego, amputacji częściowej i całkowitej miazgi komorowej	20	0
4.leczenie kanałowe w zębach stałych z niezakończonym rozwojem korzenia (postępowanie apeksyfikacyjne)	5	0
5.leczenie kanałowe w zębach stałych z zakończonym rozwojem korzenia	5	0
6.leczenie pourazowych uszkodzeń zębów i tkanek miękkich	10	0
7.leczenie zaburzeń rozwojowych zębów	10	0
8.leczenie chorób dziąsła i błony śluzowej jamy ustnej	10	0
9.lakowanie zagłębień anatomicznych, dołków i bruzd w zębach stałych oraz poszerzone lakowanie	30	0
10.ocena ryzyka próchnicy	50	0
11.lakierowanie zębów	50	0
12.instruktaż higieny jamy ustnej wraz z poradnictwem dotyczącym prawidłowego żywienia	50	0
13.odbudowa estetyczna złamania w obrębie korony zęba z zastosowaniem wkładu koronowo-korzeniowego	1	0

Zabiegi/procedury medyczne	kod A	kod B
standardowego		
Bez kategorii wieku		
1.realizacja procedur stomatologicznych w wieku rozwojowym leczonych w znieczuleniu ogólnym	1	2
Łącznie	662	4

Procedury obowiązkowe do wykonania w trakcie odbywania staży kierunkowych nie podlegają rozliczeniu w Elektronicznej Karcie Specjalizacji. Zaliczenie całości stażu oznacza zaliczenie wymaganych programem stażu operacji, zabiegów oraz procedur medycznych.

*Wykaz i liczba zabiegów oraz procedur medycznych, które obowiązują lekarza w trakcie realizacji **staży kierunkowych**:*

Zabiegi/procedury medyczne	kod A	kod B
II. Staż kierunkowy w zakresie ortodoncji		
1.przeprowadzenie wywiadu, badania ortodontycznego (analiza rysów twarzy, ocena warunków zgryzowych, ocena czynności narządu żucia, z uwzględnieniem stawu skroniowo- żuchwowego) oraz postawienie rozpoznania wady zgryzu i nieprawidłowości zębowych	0	6
2.ustalenie wskazań do mioterapii i reedukacji	0	5
3.zaplanowanie działań z zakresu profilaktyki i wczesnego leczenia	0	6
4.pobranie wycisków	10	0
5.korekcyjne szlifowanie zębów	0	2
6.wykonanie stałego utrzymywacza przestrzeni lub ortodontycznej protezy dziecięcej zapobiegawczej/ retencyjnej	0	2
III. Staż kierunkowy w zakresie stomatologii zachowawczej z endodoncją		
1.odbudowa zmineralizowanych tkanek zęba z wykorzystaniem różnych metod i materiałów	10	0

Zabiegi/procedury medyczne	kod A	kod B
2.leczenie endodontyczne zakażonych i niezakażonych kanałów korzeniowych zębów: – jednokorzeniowych – wielokorzeniowych	2 2	0
3.powtórne leczenie endodontyczne	0	1
4.wybielanie wewnętrzne zębów leczonych endodontycznie	1	0
IV. Staż kierunkowy w zakresie protetyki stomatologicznej		
1.pobranie wycisków do różnych rodzajów uzupełnień protetycznych	3	0
2.wykonanie wkładu koronowo-korzeniowego	0	1
3.wykonanie wkładu koronowego	0	1
4.założenie korony tymczasowej	0	1
5.wykonanie protezy ruchomej	0	1
V. Staż kierunkowy w zakresie chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej		
1.przeprowadzenie badania przyzębia i wypełnienie historii choroby	5	0
2.profesjonalny skaling nad- i poddziąsłowy, i postępowanie profilaktyczne	5	0
3.leczenie chirurgiczne, np. zabieg podcięcia wędzidełek warg lub języka, pogłębienie przedsionka	0	1
4.diagnozyka i leczenie chorób błony śluzowej jamy ustnej	0	2
VI. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii stomatologicznej		
1.wykonanie zabiegu usunięcia zębów mlecznych	5	0
2.wykonanie zabiegu usunięcia zębów stałych jedno- i wielokorzeniowych	10	0
3.nacięcie ropni zębopochodnych	3	0
4.podcięcie wędzidełka wargi lub języka	1	0
5.pobranie materiału do badania histopatologicznego	0	1

Zabiegi/procedury medyczne	kod A	kod B
VII. Staż kierunkowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej		
1. diagnostyka urazów twarzoczaszki	0	2
2. badanie podmiotowe i przedmiotowe chorych ze stanem przednowotworowym, nowotworami niezłośliwymi i złośliwymi jamy ustnej	3	0
3. pobieranie materiału do badania histopatologicznego	0	1
Łącznie	63	30

D – Samokształcenie

Lekarz dentysta jest zobowiązany do ciągłego i aktywnego samokształcenia w celu pogłębiania swojej wiedzy, śledzenia postępów w dziedzinie stomatologii dziecięcej, a w szczególności korzystania z polecanych pozycji piśmiennictwa, uczestniczenia w posiedzeniach edukacyjnych towarzystw naukowych, napisania publikacji i udziału w innych formach samokształcenia wskazanych przez kierownika specjalizacji.

1. Studiowanie piśmiennictwa

Lekarz dentysta powinien korzystać z aktualnych podręczników i czasopism z zakresu stomatologii dziecięcej, a także z innych źródeł wiedzy wskazanych przez kierownika specjalizacji.

2. Udział w działalności edukacyjnej

Lekarz dentysta jest zobowiązany do:

- 1) uczestniczenia w posiedzeniach naukowo-szkoleniowych towarzystw oraz innych formach kształcenia ustawicznego prowadzonych przez towarzystwa;
- 2) wygłoszenia jednego referatu lub wykładu w ramach szkolenia podyplomowego lekarzy dentystów lub personelu medycznego pomocniczego;
- 3) uczestnictwa w krajowej konferencji stomatologicznej obejmującej zagadnienia wieku rozwojowego lub innej dziedziny stomatologii (ortodoncji, protetyki, chirurgii stomatologicznej, periodontologii, stomatologii zachowawczej oraz endodoncji);

- 4) oraz innych wydarzeniach edukacyjnych organizowanych przez instytucje działające w zakresie ochrony zdrowia.

3. Przygotowanie publikacji

Lekarz dentysta jest zobowiązany do napisania pracy naukowej opublikowanej w recenzowanym czasopiśmie medycznym, której lekarz jest autorem lub współautorem, lub pracy poglądowej – na temat objęty programem specjalizacji. Kierownik specjalizacji ustala w porozumieniu z lekarzem specjalizującym się temat i charakter pracy.

4. Dodatkowe dni na samokształcenie

Lekarzowi odbywającemu kształcenie specjalizacyjne przysługuje od dnia 1 stycznia 2019 r., 6 dni rocznie na samokształcenie, przeznaczonych na udział w konferencjach, kursach naukowych, kursach doskonalących i innych szkoleniach, związanych bezpośrednio z realizowaną przez lekarza dziedziną szkolenia specjalizacyjnego, zgodnie z wyborem i potrzebami edukacyjnymi lekarza. Termin i sposób wykorzystania przez lekarza dodatkowych dni na samokształcenie wskazuje w uzgodnieniu z lekarzem kierownik specjalizacji poprzez odpowiednie skrócenie innych obowiązkowych elementów szkolenia specjalizacyjnego. Skrócenie to nie może dotyczyć kursów specjalizacyjnych a jedynie stażu podstawowego lub staży kierunkowych, przy czym wszystkie elementy szkolenia specjalizacyjnego (staże) muszą być zrealizowane i zaliczone. Kierownik specjalizacji w pierwszej kolejności decyduje o odpowiednim skróceniu czasu trwania stażu podstawowego, a jedynie w przypadku braku takiej możliwości odpowiednio skraca czas trwania staży kierunkowych, przy czym staż kierunkowy nie może ulec skróceniu o więcej niż połowę czasu trwania przewidzianą programem specjalizacji. Dodatkowe dni na samokształcenie niewykorzystane w danym roku specjalizacji nie przechodzą na kolejne lata szkolenia specjalizacyjnego.

V. OCENA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH

1. Sprawdziany i kolokwia z wiedzy teoretycznej

Lekarz dentysta jest zobowiązany do:

- 1) zaliczenia sprawdzianu lub kolokwium na zakończenie każdego kursu z zakresu wiedzy objętej programem kursu (u kierownika kursu);
- 2) złożenia kolokwium na zakończenie każdego stażu z zakresu wiedzy objętej programem stażu (u kierownika stażu/kierownika specjalizacji).

2. Ocena bieżąca oraz sprawdziany umiejętności praktycznych

Kierownik specjalizacji lub kierownik stażu dokonuje bieżącej oceny umiejętności praktycznych nabywanych przez lekarza dentystę, w czasie poszczególnych staży. Lekarz jest zobowiązany do zaliczenia sprawdzianu z umiejętności praktycznych (objętych programem stażu), tj. zaliczenie przez lekarza dentystę zabiegów i procedur medycznych wykonanych samodzielnie z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego (kod A) lub zabiegów i procedur medycznych, w których lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta (kod B). Zaliczenie zostaje odnotowane w Elektronicznej Karcie Specjalizacji.

3. Ocena pracy naukowej lub pogładowej

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

VI. CZAS TRWANIA SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

Czas trwania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie stomatologii dziecięcej dla lekarzy dentystów posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie epidemiologii lub zdrowia publicznego wynosi 3 lata.

Przebieg szkolenia specjalizacyjnego			
Nr kursu	Kursy specjalizacyjne:	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1	Kurs wprowadzający: „Podstawy diagnostyki i postępowania profilaktyczno-leczniczego w stomatologii dziecięcej”	1	5
2	Kurs: „Pacjent pediatryczny obciążony chorobami ogólnoustrojowymi - opieka stomatologiczna”	0.6	3
3	Kurs: „Onkologia jamy ustnej i części twarzowej czaszki w wieku rozwojowym”	0,4	2
4	Kurs: „Uszkodzenia pourazowe zębów i tkanek otaczających u dzieci i młodzieży”	1	5
5	Kurs: „Choroby przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej u dzieci i młodzieży – etiologia, diagnostyka i leczenie”	0,4	2
6	Kurs: „Edukacja prozdrowotna i promocja zdrowia jamy ustnej u dzieci, młodzieży oraz kobiet ciężarnych”	0,4	2
7	Kurs: „Elementy ortodoncji w praktyce stomatologa dziecięcego”	0,4	2
8	Kurs: „Zaburzenia rozwojowe zębów – etiologia, diagnostyka i terapia”	0,4	2
9	Kurs: „Leczenie endodontyczne chorób miazgi i tkanek okołokorzeniowych zębów u pacjentów w wieku	0,4	2

Program specjalizacji w dziedzinie stomatologii dziecięcej dla lekarzy dentystów
posiadających specjalizację II stopnia, lub tytuł specjalisty w dziedzinie
epidemiologii lub zdrowia publicznego

	rozkładowym		
10	Kurs: „Diagnostyka radiologiczna w stomatologii wieku rozwojowego”	0,4	2
11	Kurs: „Orzecznictwo lekarskie”	0,6	3
12	Kurs: „Profilaktyka i promocja zdrowia”	0,4	2
13	Kurs atestacyjny (podsumowujący): „Stomatologia dziecięca”	1	5
Łącznie czas trwania kursów specjalizacyjnych		7 tyg. 2 dni	37
Nr stażu	Staż kierunkowe:	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1	Staż podstawowy w zakresie stomatologii dziecięcej	98	490
2	Staż kierunkowy w zakresie ortodontacji	8	40
3	Staż kierunkowy w zakresie stomatologii zachowawczej z endodontcją	3	15
4	Staż kierunkowy w zakresie protetyki stomatologicznej	2	10
5	Staż kierunkowy w zakresie chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej	2	10
6	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii stomatologicznej	6	30
7	Staż kierunkowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej	2	10
8	Staż kierunkowy w zakresie pediatrii	2	10
9	Staż kierunkowy w zakresie otorynolaryngologii dziecięcej	1	5
Łącznie czas trwania staży kierunkowych		124 tyg.	620
Samokształcenie		0,6	3
Łącznie czas trwania kształcenia		132 tyg.	660

specjalizacyjnego		
Urlopy i dni wolne od pracy:	Czas trwania	
	liczba tygodni	liczba dni roboczych
Urlop szkoleniowy na przygotowanie i przystąpienie do PES	1,2	6
Urlopy wypoczynkowe	15,6	78
Dni ustawowo wolne od pracy	7,8	39
Łącznie okres szkolenia specjalizacyjnego	156 tyg. 3 dni	783
Dodatkowe dni na samokształcenie (6 dni w każdym roku specjalizacji) przeznaczone na udział w konferencjach, kursach naukowych i doskonalących i innych szkoleniach w danej	18 dni	

VII. PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

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

- 1) egzamin testowy stanowi zbiór pytań z zakresu wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji, zawierających pięć wariantów odpowiedzi, z których tylko jeden jest prawidłowy;
- 2) egzamin ustny zawiera:
 - a) pytania problemowe, dotyczące wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji;
 - b) prezentację jednego z dwóch przypadków przebiegu leczenia stomatologicznego prowadzonego przez zdającego lekarza dentystę u pacjentów w okresie rozwojowych, w tym jeden przypadek urazu zębów (wyboru przypadku dokonuje komisja). Prezentacja powinna zawierać wyniki badania stomatologicznego, badań dodatkowych, konsultacji, rozpoznanie, plan postępowania profilaktyczno-leczniczego oraz sposób jego realizacji. Poszczególne etapy postępowania powinny być

udokumentowane fotograficznie. Zdający jest zobowiązany do przygotowania 2 wydruków prezentacji do przedstawienia komisji egzaminacyjnej. Wydruki prezentacji powinny być zaakceptowane przez kierownika specjalizacji (data, pieczęć i podpis).

**Załącznik do programu specjalizacji w dziedzinie
stomatologii dziecięcej**

STANDARDY AKREDYTACYJNE PODMIOTÓW SZKOLĄCYCH

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

Podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne jest zobowiązany spełnić poniższe
standardy akredytacyjne:

1. *W zakresie prowadzenia działalności odpowiadającej profilowi szkolenia specjalizacyjnego:*
 - a) posiadanie w swojej strukturze organizacyjnej komórki organizacyjnej posiadającej status podmiotu wykonującego działalność leczniczą, udzielającej specjalistycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu stomatologii dziecięcej, potwierdzoną w Księdze Rejestrowej właściwym kodem charakteryzującym specjalność komórki organizacyjnej zakładu leczniczego, udzielającej specjalistycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu stomatologii dziecięcej. Podstawą uzyskania akredytacji jest wykonywanie zabiegów i procedur wskazanych w stażu podstawowym.
2. *W zakresie zapewnienia warunków organizacyjnych umożliwiających realizację programu specjalizacji i samokształcenia określonej liczbie lekarzy dentystów:*
 - a) dostęp do Internetu oraz podstawowe podręczniki i czasopisma naukowe z zakresu objętego programem specjalizacji.
3. *W zakresie zapewnienia pełnienia nadzoru nad jakością szkolenia specjalizacyjnego:*
 - a) posiadanie komisji lub powołanie osoby odpowiedzialnej za ocenę jakości szkolenia, organizowanie cyklicznych spotkań z lekarzami odbywającymi szkolenie specjalizacyjne, przyjmowanie i analizowanie zgłaszanych przez lekarzy uwag dotyczących problemów w realizacji ww. szkolenia.

4. *W zakresie zapewnienia monitorowania dokumentacji szkolenia*

specjalizacyjnego:

- a) okresowa kontrola dokumentacji przebiegu szkolenia oraz wykonanych zabiegów i procedur medycznych lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne,
- b) weryfikacja terminowości odbywania i zaliczania kursów specjalizacyjnych, staży kierunkowych oraz wykonywania zabiegów i procedur medycznych objętych programem specjalizacji, dokonywana przez komisję lub osobę odpowiedzialną za ocenę jakości szkolenia.

5. *W zakresie zapewnienia odpowiedniej kadry:*

- a) posiadanie kadry specjalistów, którzy mogą pełnić funkcję kierownika specjalizacji.

6. *W zakresie zapewnienia sprzętu i aparatury niezbędnych do realizacji programu specjalizacji:*

- a) zapewnienie wyposażenia umożliwiającego realizację programu specjalizacji.

7. *W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych umożliwiających zrealizowanie programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy dentystów:*

– jednostka udziela specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie i liczbie umożliwiającej wszystkim lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne wykonanie zabiegów i procedur medycznych określonych w programie specjalizacji w przeliczeniu na jednego specjalizującego się w ciągu jednego roku:

- a) badanie lekarskie stomatologiczne, które obejmuje również instruktaż higieny jamy ustnej-60;
- b) badanie lekarskie kontrolne-60;
- c) konsultacja specjalistyczna-7;
- d) badanie żywotności zęba- 10;
- e) badanie lekarskie i stomatologiczne po urazie zęba-9;
- f) leczenie próchnicy powierzchniowej – za każdy ząb-100;
- g) opatrunek leczniczy w zębie stałym -36;
- h) całkowite opracowanie i odbudowa ubytku zęba na 1 powierzchni -50;

- i) całkowite opracowanie i odbudowa ubytku na 2 powierzchniach- 10;
- j) całkowite opracowanie i odbudowa rozległego ubytku na 2 powierzchniach-10;
- k) całkowite opracowanie i odbudowa rozległego ubytku na 3 powierzchniach-10;
- l) całkowite opracowanie i odbudowa zniszczonego kąta w zębach siecznych-7;
- m) wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego -30;
- n) ekstyrpacja przyżyciowa miazgi -8;
- o) czasowe wypełnienie kanału -25;
- p) wypełnienie kanału-15;
- q) usunięcie złogów nazębnych z 1/2 łuku zębowego-50;
- r) płukanie kieszonki dziąsłowej i aplikacja leku -25;
- s) leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej-5;
- t) usunięcie zęba jednokorzeniowego -10;
- u) usunięcie zęba wielokorzeniowego -10;
- v) wizyta adaptacyjna – dotyczy pierwszych wizyt małych dzieci- 30;
- w) zabezpieczenie profilaktyczne bruzd lakiem szczelinowym – 20;
- x) lakierowanie zębów 1/4 łuku zębowego-80;
- y) impregnacja zębiny -3.

8. *Podpisanie umów z jednostkami akredytowanymi na realizację staży kierunkowych określonych w programie specjalizacji, których jednostka nie zapewnia w ramach swojej struktury organizacyjnej.*