

## FÜL-ORR-GÉGEGYÓGYÁSZAT

22/2012. (IX.14.) EMMI RENDELET SZERINTI  
24 HÓ TÖRZSKÉPZÉS EGYÉNI MUNKATERVE

**Szakorvosjelölt neve:** \_\_\_\_\_

**Pecsétszáma:** \_\_\_\_\_

**Szakképzésbe lépés dátuma:** \_\_\_\_\_

**Értesítési címe:** \_\_\_\_\_

**E-mail címe:** \_\_\_\_\_

**Telefonszáma:** \_\_\_\_\_

**Elsődleges képzőhely/munkáltató:** \_\_\_\_\_

### **Szakképzésre vonatkozó adatok:**

#### Akkreditáció:

A munkatervben megjelölt gyakorlatok képzési idejének egy részét elsődleges képzőhelyen/munkáltatótól eltérő egészségügyi szolgáltatónál akkor töltheti, ha az elsődleges képzőhely/munkáltató az adott képzési elem teljesítésére nincs akkreditálva. Amennyiben az elsődleges képzőhely/munkáltató akkreditált, a gyakorlat máshol nem tölthető.

#### Szabadság és betegállomány:

A képzési elemek teljesítése akkor fogadható el, ha a képzési elem teljesítése során igénybe vett szabadság vagy betegszabadság időtartama nem haladja meg

- 1–4 hónap időtartamú képzési elemnél az adott képzési elem egyötöd részét,
- 5–12 hónap időtartamú képzési elemnél az egy hónapot,
- 12 hónap időtartamot meghaladó képzési elemnél arányosan az éves rendes szabadság mértékét.

Az 1 hónapnál rövidebb időtartamú képzési elem csak akkor fogadható el, ha a jelölt azt teljes időtartamában teljesítette. Ha a képzési elem teljesítése során igénybe vett szabadság vagy betegszabadság időtartama a fenti időtartamot meghaladja, az adott képzési elem a szabadság vagy betegszabadság időtartamának megfelelő azon szakterület szerinti gyakorlati idő igazolásával ismerhető el, amelynek elismerésére a szabadság vagy betegszabadság miatt nem került sor, tehát azokat be kell pótolni.

#### Tanfolyamok:

A törzsképzési idő alatt teljesítendő törzsképzési és transzfúziós tanfolyamokra a Szak- és Továbbképzési Központ értesítését követően egy elektronikus felületen lehet bejelentkezni.

A tanfolyamok időszakára az aktuálisan teljesített gyakorlat ideje azok időszakával meghosszabbodik, azonban ehhez új munkaterv, illetve módosítási kérelem benyújtása nem szükséges, az ebből eredő változásokat a Szak- és Továbbképzési Központ saját hatáskörben a munkaterveken átvezeti.

#### Ügyelet:

A havi munkaidő keret terhére a törzsképzési idő alatt havi 1 kötelezően előírt ügyelet teljesítése szükséges.

**24 HÓ TÖRZSKÉPZÉS EGYÉNI MUNKATERVE**

**6 hónap sürgősségi gyakorlat, benne:**

**1,5 hónap gyakorlat intenzív terápiás osztályon:**

helye: \_\_\_\_\_

időpontja: \_\_\_\_\_

**3 hónap gyakorlat II. v. III. progresszivitási szintű egyetemi vagy oktató kórházi sürgősségi betegellátó osztályon:**

helye: \_\_\_\_\_

időpontja: \_\_\_\_\_

**1 hónap OMSZ mentőgyakorlat:**

helye: \_\_\_\_\_

időpontja: \_\_\_\_\_

**2 hét transzfúziós tanfolyam:**

*Szak- és Továbbképzési Központ értesítését követő bejelentkezés alapján*

**1 hónap törzsképzési tanfolyam:**

*Szak- és Továbbképzési Központ értesítését követő bejelentkezés alapján*

**11 hónap fül-orr-gégészeti propedeutika:**

helye: \_\_\_\_\_

időpontja: \_\_\_\_\_

helye: \_\_\_\_\_

időpontja: \_\_\_\_\_

helye: \_\_\_\_\_

időpontja: \_\_\_\_\_

**1 hónap arc-, állcsont- és szájsebészeti gyakorlat:**

helye: \_\_\_\_\_

időpontja: \_\_\_\_\_

**2 hónap fej-nyak traumatológiai gyakorlat:**

helye: \_\_\_\_\_

időpontja: \_\_\_\_\_

**1 hónap általános sebészeti törzsképzés:**

helye: \_\_\_\_\_

időpontja: \_\_\_\_\_

**1 hónap idegsebészeti gyakorlat:**

helye: \_\_\_\_\_

időpontja: \_\_\_\_\_

**1 hónap patológiai gyakorlat:**

helye: \_\_\_\_\_

időpontja: \_\_\_\_\_

dátum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
szakorvosjelölt  
Ph.

A jelölt képzési tervével egyetértek, a vonatkozó jogszabályi rendelkezések alapján felkészülését biztosítom.

dátum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
munkahelyi vezető  
Ph.

**A Semmelweis Egyetem Szakmai Grémiumának javaslata**

- A javaslatot:
- a.) módosítás nélkül
  - b.) módosításokkal jóváhagyom, az alábbiak szerint:

dátum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
a grémium elnöke

dátum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
a sürgősségi grémium elnöke

**A Semmelweis Egyetem Szak-és Továbbképzési Központ döntése**

A képzési tervet az illetékes Szakmai Grémium elnökének javaslatát figyelembe véve:

- a) módosítás nélkül jóváhagyom
- b) módosításokkal jóváhagyom

dátum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
igazgató