

STJÓRNARTÍÐINDI B 43 – 1997

20. maí 1997

583

Nr. 304

GJALDSKRÁ

fyrir sorphirðu á Siglufirði.

1. gr.

Bæjarstjórn Siglufjarðar er heimilt að leggja á árlegt sorphirðugjald (sorphreinsi- og sorpeyðingargjald).

2. gr.

Gjaldið skal lagt á hverja íbúð og hvert fyrirtæki á Siglufirði.

Gjaldið skal innheimt með fasteignagjöldum. Dráttarvextir reiknast 30 dögum eftir gjalddaga.

3. gr.

Gjaldið sem hér greinir:

A) Íbúðir sorphirðugjald kr. 6.000

B) Fyrirtæki:

Flokkur A: Stærstu fyrirtækin greiða sorphirðugjald eftir vigt.

Flokkur B sorphirðugjald kr. 75.000

Flokkur C sorphirðugjald kr. 45.000

Flokkur D sorphirðugjald kr. 15.000

Bæjarstjórn skipar fyrirtækjum í flokka m.a. eftir magni úrgangs.

Fyrirtæki í flokki A greiða kr. 2.000 í urðunargjald fyrir hvert tonn en að auki greiða fyrirtækin gámaleigu og fyrir akstur úrgangs og losun á urðunarstað samkvæmt reikningi frá verktaka.

4. gr.

Gjaldskrá þessi, sem samin er og samþykkt af bæjarstjórn Siglufjarðar, er hér með staðfest samkvæmt 18. gr. laga nr. 81/1988 um hollustuhætti og heilbrigðiseftirlit, með síðari breytingum, til að öðlast gildi við birtingu.

Umhverfisstofnun, 20. maí 1997.

F. h. r.

Ingimar Sigurðsson.

Sigurbjörg Sæmundsdóttir.

13. maí 1997

Nr. 305

REGLUGERÐ

um veitingu lækningaleyfa og sérfræðileyfa.

I. Skýringar.

1. gr.

Í reglugerð þessari getur heilbrigðisstofnun merkt sérstakt sjúkrahús, sem annast sjúklinga með tiltekna sjúkdóma (sér sjúkrahús), samsvarandi einingu í sjúkrahúsi (sérdeild), heilsugæslustöð eða aðrar stofnanir, sem læknaeild metur hæfar til framhaldsnáms.

Gutenberg

Umsóknir um lækningaleyfi og sérfræðileyfi ásamt staðfestum vottorðum yfirmanna og öðrum nauðsynlegum fylgiskjöllum skal senda til heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis.

II. Almennt lækningaleyfi.

2. gr.

Til þess að kandídat í læknisfræði geti átt rétt á að öðlast lækningaleyfi og heita lækni, skal hann að prófi loknu hafa lokið því viðbótarnámi er hér greinir: Hann skal hafa unnið aðstoðarlæknisstörf á viðurkenndum heilbrigðisstofnunum, sbr. auglýsingu þar um, í samtals 12 mánuði. Þar af skal hann a.m.k. vinna í 4 mánuði á lyflækningadeild og í 2 mánuði á handlækningadeild og heimilt er að starfa allt að 4 mánuði á heilsugæslustöð. Skulu a.m.k. 9 mánuðir vera unnir á klínískum deildum og mest 3 mánuðir á rannsóknadeildum.

III. Almennt heimilislækningaleyfi.

3. gr.

Til þess að lækni geti átt rétt á að öðlast almennt heimilislækningaleyfi (Evrópu-læknaaleyfi) skal hann hafa lokið viðbótarnámi sem hér greinir:

Hann skal að afloknu kandídatstími skv. 2. gr. hafa unnið a.m.k. 12 mánuði sem lækni á viðurkenndri heilbrigðisstofnun. Þar af skal hann hafa unnið a.m.k. 6 mánuði undir handleiðslu heimilislækis eða á H2 heilsugæslustöð. Nýta má starfstíma á H2 heilsugæslustöð á kandídatstími til þess að uppfylla kröfu um 6 mánaða starfstíma á heilsugæslustöð. Heildarstarfstími að afloknu kandídatstími skal þó aldrei vera skemmri en 12 mánuðir.

IV. Sérfræðileyfi.

4. gr.

Til þess að lækni geti átt rétt á að öðlast sérfræðileyfi skal hann hafa fullnægt þeim kröfum, er hér greinir:

- a) Hann skal að jafnaði hafa lokið viðbótarnámi samkvæmt 2. gr., áður en sérnám er hafið.
- b) Hann skal að jafnaði hafa fullnægt ákvæðum 5., 6. og 7. gr.

5. gr.

Sérnám samkvæmt 7. gr. má einungis fara fram á þeim heilbrigðisstofnunum, sem viðurkenndar eru til slíks sérnáms í heimalandi sínu. Heilbrigðisráðherra veitir heilbrigðisstofnunum hér á landi slíka viðurkenningu samkvæmt tillögum þriggja lækna nefndar, sem metur starfsemi þeirra. Nefndin er skipuð til 6 ára af ráðherra, þannig að einn er skipaður skv. tilnefningu læknaeildar og er hann formaður, tveir skv. tilnefningu Læknafélags Íslands og skal annar vera sérfræðingur í heimilislækningum og hinn sérfræðingur á sjúkrahúsi. Nefndin endurskoðar matið eigi sjaldnar en á 4ra ára fresti og leitar umsagnar hjá framhaldsmenntunarráði, viðkomandi sérgreinafélögum og forstöðumönnum kennslugreina.

6. gr.

Ráðherra er heimilt að setja reglur um sérnám hér á landi að fengnum tillögum læknaeildar. Læknaeild gerir þær tillögur að fengnum tillögum framhaldsmenntunarráðs og viðkomandi sérgreinafélags. Í reglunum skal kveðið nánar á um fyrirkomulag námsins, þar með hvort það skuli stundað samkvæmt marklýsingu, hvort því ljúki með prófi og hversu mikill hluti af sérnámi megi fara fram á hérlandum heilbrigðisstofnunum.

Læknar þeir sem sérnám stunda, skulu vera í fullu starfi á þeim heilbrigðisstofnunum, þar sem þeir nema. Frá þessu ákvæði má þó veita undanþágu, ef önnur námstilhögun þykir jafngild að mati læknaeildar. Nám á sérfræðinámskeiði má viðurkenna í stað takmarkaðs hluta tilskilins starfstíma á heilbrigðisstofnun.

7. gr.

Sérfræðileyfi má veita að loknu námi samkvæmt eftirfarandi tölulíðum. Heildarnáms-tími skal eigi vera skemmri en 4 ½ ár í aðalgrein. Til að hljóta einnig sérfræðileyfi í undir-sérgrrein skal umsækjandi vera sérfræðingur í aðalgrein og hafa lokið 2ja ára viðurkenndu framhaldsnámi í undirgreininni. Með undirsérgrrein er átt við frekari sérhæfingu á fræða- og starfssviði sem fellur að mestu leyti innan aðalgreinar.

Í stað eins árs í aðalgrein sbr. a) lið er sérfræðinefnd heimilt að viðurkenna allt að 1 árs nám á deild eða stofnun, þar með taldar vísindalegar rannsóknastofnanir, sem tengist grein-inni.

I. Atvinnulækningar:

- a) 3 ½ ár á atvinnusjúkdómadeild.
- b) 1 ár á lyfjadeild eða lungnasjúkdómadeild.

II. Augnlækningar:

- a) 4 ár á augndeild.
- b) ½ ár á lyfjadeild eða ½ ár á taugadeild eða taugaskurðeild.

III. Barnalækningar:

- a) 4 ár á barnadeild.
- b) ½ ár á lyfjadeild eða barnageðdeild.

Veita má sérfræðingi í almennum barnalækningum sérfræðileyfi í einni undirgrein þeirra, svo sem í barnaefnaskiptalækningum, barna- og unglingageðlækningum, barnahjartalækningum, barnakrabbameinslækningum, barnataugalækningum, melt-ingar- og næringarsjúkdómum barna, nýburarlækningum, smitsjúkdómum barna, ofnæmis- og ónæmislækningum barna o.s.frv.

IV. Barna- og unglingageðlækningar:

- a) 3 ár á barna- og unglingageðdeild.
- b) 1 ár á geðdeild fullorðinna.
- c) 1 ár á almennt barnadeild.

V. Blóðgjafarfræði:

- a) 4 ár í blóðbanka.
- b) ½ ár á klínískum deildum, svo sem lyfjadeild, barnadeild, svæfingadeild, skurð-deild, blóðsjúkdómadeild, krabbameinsdeild, kvennadeild o.s.frv.

VI. Bráðalækningar:

- a) 4 ár á bráðalækningardeild.
- b) ½ ár á svæfinga- eða gjörgæsludeild.

VII. Bæklunarskurðlækningar:

- a) 4 ½ ár á deild fyrir bæklunarskurðlækningar.
- b) 1 ár á skurðeild, t.d. almennt skurðeild, handaskurðeild, heila- og tauga-skurðeild eða við slysalækningar, þó ekki skemur en ½ ár á deild.

Veita má sérfræðingi í bæklunarskurðlækningum sérfræðileyfi í handaskurðlæk-n-ingum sem undirgrein.

VIII. Eiturefnafræði:

- a) 4 ½ ár á deild þar sem unnið er að grunnrannsóknunum í eiturefnafræði.

IX. Endurhæfingarlækningar:

- a) 3 ár á endurhæfingardeild.
- b) 1 ár á lyfjadeild.
- c) ½ ár á geðdeild.

X. Fæðinga- og kvenlækningar:

- a) 4 ár á kvennadeild.
- b) 1 ár á almennt skurðeild.

Veita má sérfræðingi í kvenlækningum sérfræðileyfi í einni undirgrein þeirra, svo sem kvenkrabbameinslækningum, innkirtlakvensjúkdómum o.s.frv.

XI. Geðlækningar:

a) 4 ½ ár á geðdeild.

Veita má sérfræðingi í geðlækningum sérfræðileyfi í einni undirgrein þeirra, svo sem barna- og unglingageðlækningum, taugalífeðlisfræði og réttargeðlæknisfræði.

XII. Háls-, nef- og eyrnalækningar:

a) 4 ár á háls-, nef- og eyrnadeild.

b) ½ ár á almennri skurðeild, eða sérhæfðri skurðeild, svo sem taugaskurðeild, brjóstholsskurðeild, lýtalækningadeild o.s.frv.

XIII. Heilbrigðisstjórnun:

a) Viðurkenndur sérfræðingur í einhverri annarri sérgrein.

b) 2 ár við fræðilegt nám í heilbrigðisfræði, stjórnun heilbrigðisstofnana eða skyldum greinum, enda ljúki því með prófi. Í stað annars ársins má koma vinna á stofnun er fæst við stjórnun heilbrigðismála eða heilbrigðisfræði og læknadeild metur hæfa.

XIV. Heimilislækningar:

a) 2 ár á heilsugæslu- eða læknastöð.

b) 1 ár á lyflækningadeild.

c) 1 ½ ár samtals á eftirtöldum deildum: barnadeild, geðdeild, kvennadeild, slysa-deild. Lágmarkstími á deild skal vera 4 mánuðir.

d) ½ ár samtals á augndeild, HNE, húðdeild, skurðeild, bæklunarlækningadeild, svæfinga- og gjörgæsludeild, samfélagslækningadeild, endurhæfingadeild, öldrunarlækningadeild, röntgendeild, smitsjúkdómadeild, taugadeild eða rannsóknadeild. Þó ekki minna en 3 mánuðir á deild.

XV. Húð- og kynsjúkdómalækningar:

a) 4 ár á húð- og kynsjúkdómadeild.

b) ½ ár á lyfjadeild.

Í stað starfa á húð- og kynsjúkdómadeild má koma 2 ½ árs starf á húðsjúkdómadeild og 1 ½ árs starf á kynsjúkdómadeild eða lækningastöð fyrir kynsjúkdóma. Heimilt er að veita sérfræðiviðurkenningu í hvorri grein fyrir sig, ef lið a) er fullnægt að því er hlutaðeigandi sérdeild snertir enda sé einnig fullnægt lið b).

Veita má sérfræðingi í húð- og kynsjúkdómalækningum sérfræðileyfi í einni undirgrein þeirra, svo sem húðmeinafræði.

XVI. Krabbameinslækningar:

a) 4 ár á krabbameinsdeild.

b) 1 ár á lyfjadeild.

XVII. Lyfjafræði:

a) 4 ½ ár á lyfjafræðideild.

XVIII. Lyflækningar:

a) 4 ½ ár á lyfjadeildum.

Veita má sérfræðingi í lyflækningum sérfræðileyfi í einni undirgrein þeirra, svo sem blóðsjúkdómum, efnaskipta- og innkirtlalækningum, gigtarlækningum, hjartalækningum, krabbameinslækningum, lungnalækningum, meltingarlækningum, nýmalækningum, ofnæmis- og ónæmislækningum, smitsjúkdómalækningum, öldrunarlækningum o.s.frv.

XIX. Lýtalækningar:

a) 4 ár á lýtalækningadeild.

b) 1 ½ ár á skurðeild.

Veita má sérfræðingi í lýtalækningum sérfræðileyfi í handaskurðlækningum sem undirgrein.

XX. Meinafræði:

1. Blóðmeinafræði:

- a) 4 ½ ár á blóðsjúkdómadeild, sem rekin er í tengslum við rannsóknastofu eða 3 ½ ár á rannsóknastofu í blóðmeinafræði og 1 ár á lyfjadeild eða deild fyrir blóðsjúkdóma.

2. Klínísk lífefnafræði:

- a) 4 ½ ár á deild þar sem er rekin blönduð meinefna- og blóðmeinafræði. Í stað þess má koma starf á sérstökum meinefnafræði- og blóðmeinafræðideildum í 4 ½ ár samtals. Lágmarkstími á deild skal vera 1 ½ ár.

3. Meinalífeðlisfræði:

- a) 4 ½ ár á meinalífeðlisfræðideild.

4. Meinefnafræði:

- a) 4 ½ ár á meinefnafræðideild.

5. Ónæmisfræði:

- a) 4 ½ ár á rannsóknastofu í ónæmisfræði.

6. Sýklafræði:

- a) 4 ½ ár á sýklafræðideild.

7. Vefjameinafræði:

- a) 4 ½ ár á vefjameinafræðideild.

Veita má sérfræðingi í vefjameinafræði sérfræðileyfi í einni undirgrein svo sem barnameinafræði, frumumeinafræði, taugameinafræði o.s.frv.

8. Veirufræði:

- a) 4 ½ ár á veirufræðideild.

XXI. Myndgreining:

- a) 4 ár á myndgreiningardeild.
- b) ½ ár á skurðeild eða lyfjadeild.

Veita má sérfræðingi í myndgreiningu sérfræðileyfi í einni undirgrein þeirra, svo sem myndgreiningu brjóstholslíffæra, myndgreiningu taugakerfis, ísótópagreiningu o.s.frv.

XXII. Skurðlækningar:

- a) 4 ½ ár á skurðeild.
- b) ½ ár á svæfingadeild.

Veita má sérfræðingi í almennum skurðlækningum sérfræðileyfi í einni undirgrein þeirra, svo sem barnaskurðlækningum, brjóstholsskurðlækningum, æðaskurðlækningum, lýtalækningum, þvagfæraskurðlækningum o.s.frv.

XXIII. Svæfingalæknisfræði:

- a) 3 ½ ár á svæfingadeild að meðtalinni gjörgæsludeild.
- b) ½ ár á lyfjadeild.
- c) ½ ár á skurðeild.

XXIV. Taugalækningar:

- a) 4 ár á taugadeild.
- b) ½ ár á lyfjadeild.

Veita má sérfræðingi í taugalækningum sérfræðileyfi í einni undirsérgrein svo sem taugalífeðlisfræði, taugameinafræði o.s.frv.

XXV. Taugaskurðlækningar:

- a) 4 ½ ár á sérdeild fyrir greinina.
- b) 1 ár á almennri skurðeild.
- c) ½ ár á taugalækningadeild.

XXVI. Þvagfæraskurðlækningar:

- a) 4 ár á sérdeild fyrir greinina.
- b) 1 ½ ár á almennri skurðeild.

8. gr.

Heimilt er að veita sérfræðileyfi lækni, sem lokið hefur viðurkenndu sérfræðinámi, sérfræðiprófi eða fengið sérfræðileyfi í löndum, sem gera sambærilegar kröfur um sérfræðinám og gert er í þessari reglugerð. Þetta er heimilt þótt námstilhögun sé frábrugðin ákvæðum 7. greinar. Veita má sérfræðileyfi í öðrum greinum en þeim er að framan greinir, ef fullnægt er kröfum um sérmenntun að mati sérfræðinefndar og umsækjandi hefur sérfræðiviðurkenningu frá öðru landi. Sérfræðinefnd úrskurðar á sama hátt um veitingu sérfræðileyfa í nýjum undirgreinum. Sérreglur gilda um sérfræðileyfi sem uppfylla skilyrði EES-samningsins sbr. reglugerð nr. 244/1994.

9. gr.

Heimilt er að synja lækni um sérfræðiviðurkenningu, þótt hann hafi fullnægt ákvæðum þessarar reglugerðar, ef sérfræðinefnd læknadeildar telur að námið hafi ekki verið nægilega samfelld eða að óeðlilega langur tími hafi liðið frá því að hann lauk samfelldu sérnámi og þar til umsókn barst.

10. gr.

Ráðherra skipar 3 lækna til að fara yfir og úrskurða um umsóknir til sérfræðileyfis, sérfræðinefnd. Skal einn vera úr hópi kennara læknadeildar og er hann formaður nefndarinnar, annar skal tilnefndur af L.Í. og sá þriðji er forstöðumaður kennslu í þeirri grein sem til umfjöllunar er hverju sinni. Við afgreiðslu umsókna skal þegar við á, fulltrúi viðkomandi sérgreinafélags boðaður á fund nefndarinnar. Fulltrúi læknadeildar og L.Í. skulu skipaðir til 4 ára. Þeir annast fyrir hönd læknadeildar túlkun og endurskoðun reglugerðarinnar í samráði við stjórn og sérgreinafélög L.Í. Komi upp ágreiningur í nefndinni skal skjóta honum undir úrskurð læknadeildar.

11. gr.

Reglugerð þessi sem sett er að tillögu læknadeildar Háskóla Íslands staðfestist hér með samkvæmt 2. og 5. gr. læknalaga nr. 53/1988 með síðari breytingum til að öðlast gildi 1. júní 1997. Jafnframt fellur úr gildi frá og með sama tíma reglugerð nr. 311/1986 um veitingu lækningaleyfis og sérfræðileyfa.

Kandidötum, sem lokið hafa læknaprófi við gildistöku þessarar reglugerðar skal þó heimilt að haga almennu framhaldsnámi skv. I. kafla hinnar fyrri reglugerðar, ef námið er hafið þegar reglugerð þessi öðlast gildi. Læknum sem hafið hafa sérfræðinám við gildistöku reglugerðarinnar skal heimilt að haga sérnáminu skv. II. kafla fyrri reglugerðar til 1. júní 2002.

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu, 13. maí 1997.

Ingibjörg Pálmadóttir.

Davíð Á. Gunnarsson.

Fylgiskjal 1**Viðmiðunarreglur fyrir geðdeildir er veita sérfræðimenntun í geðlækningum á Íslandi.****1. Deildaskipt sjúkrahús.**

Sjúkrahúsið sé deildaskipt og á því séu auk geðdeildar: Lyfjadeild, skurðeild, gjörgæsludeild, svæfingadeild, taugadeild, geðdeild, rannsóknadeildir (blóðmeina- og meinafræði og sýkladeild auk aðgangs að ónæmisrannsóknadeild), röntgendeild og a.m.k. 2 eftirtaldir deildir: Augndeild, barnadeild, bæklunardeild, slysadeild, kvennadeild, háls-, nef- og eyrnadeild, endurhæfingardeild, bráðamóttökudeild (sjúkravakt). Á sjúkrahúsinu skal vera starfandi göngudeild.

2. Stærð deildar/fjöldi sérfræðinga.

Á deildinni skulu vera a.m.k. 80 rúm, og á henni séu a.m.k. 8 full stöðugildi sérfræðinga. Á deildinni skulu auk almennra geðdeilda vera, virk bráðamóttaka og göngudeild. Sérhæfð starfsemi skal fara fram á geðdeildinni s.s. áfengismeðferðardeild, barna- og unglingadeild, endurhæfingardeild og sjúkravakt í tengslum við bráðamóttöku.

3. Innlagnir/sjúklingafjöldi.

Á deildina séu a.m.k. 400-500 innlagnir árlega, og þar af um helmingur bráðainnlagnir.

4. Göngudeildir.

Deildarlæknar í framhaldsnámi eiga að fylgja sjúklingum eftir reglubundið á göngudeild með sérfræðingi, og verja a.m.k. 10% af tíma sínum í umönnun sjúklinga á almennri göngudeild geðdeilda eða sérhæfðum göngudeildum geðdeilda.

5. Fræðsla.

Skipulögð fræðsla fyrir lækna verði á öllum deildum sjúkrahússins. Hún verði fólgin í reglubundnum fræðslufundum (ætlaðir öllum læknum deildarinnar), sérstökum vikulegum fræðslufundum ætluðum deildarlæknum eingöngu. Auk þess skal hver deildarlæknir fá handleiðslu (supervisor) varðandi sérhæfða meðferð sjúklinga (þar með talin samtalstækni og samtalsmeðferð) og skal hún fara fram á vikulegum fundum, þar sem deildarlæknir ræðir í smáatriðum um framgang meðferðar. Deildarlæknar taki sjálfir virkan þátt í kennslu annars starfsfólks og læknanema á hverri deild og standi fyrir sjálfstæðum greinafundum o.s.frv. Hvatt verði til sjálfstæðis í vinnubrögðum, m.a. með því að deildarlæknir beri ábyrgð á ákveðnum fjölda inniliggjandi sjúklinga og á göngudeild undir umsjá sérfræðings.

6. Starfsvettvangur.

Deildarlækni verði tryggð kynni af flestum starfsþáttum geðdeildarinnar á meðan á ráðningartíma stendur. Deildarlæknar eiga að taka þátt í ráðgjöf við aðrar deildir og innan deilda undir umsjá sérfræðings.

7. Kennslustjóri.

Við deildina starfi kennslustjóri, sem í samráði við kennslustjóra sjúkrahúsins, skipuleggi fræðslu deildarlækna og önnur atriði sem lúta að starfi þeirra. Kennslustjóri sjúkrahúsins skal tilnefndur af lækna ráði í samvinnu við læknadeild og Læknafélag Íslands.

8. Vísindastörf.

Virk rannsóknastörf (klínísk og/eða á rannsóknastofu) séu stunduð á deildinni og reglulega birtist frá henni greinar í ritdæmdum alþjóðlega viðurkenndum tímaritum. Allir deildarlæknar í skipulögðu framhaldsnámi starfi að og ljúki einu eða fleiri rannsóknaverkefnum (eða ígildi þess [mat í höndum forstöðulæknis og kennslustjóra]) meðan á ráðningartíma stendur. Á deildinni eða í tengslum við hana verði aðstaða til meistara- og/ eða doktorsnáms í læknisfræði/líffræði.

9. Handleiðsla.

Hverjum deildarlækni verði fenginn sérfræðingur, sem verði handleiðari deildarlæknisins. Hlutverk hans verði að fylgja deildarlæknum, veita honum ráðgjöf um framgang og þroska í starfi, framhaldsnám, ræða umsagnir um frammistöðu o.fl. Hlutverk handleiðara er ekki að veita beina kennslu sérstaklega eða gefa umsögn (einkunn) um frammistöðu.

10. Mat á frammistöðu.

Vitnisburður (skriflegur) verði veittur um frammistöðu deildarlækna. Vitnisburðurinn verði byggður á a) umsögnum eftir dvöl á hverri deild skv. matskerfi framhaldsmenntunarráðs læknadeildar og b) stöðluðu prófi. Frammistöðumat má nýta m.a. til ritunar meðmælabréfa vegna umsókna um framhaldsnám erlendis. Deildarlæknar skulu sjá það mat sem þeir hafa fengið og fá tækifæri til að gagnrýna það og ræða.

11. Samvinna milli sjúkrahúsa.

Deildarlæknar í framhaldsnámi geta dvalið um tíma á geðdeildum sjúkrastofnana sem ekki hafa fulla aðstöðu til menntunar lækna í framhaldsnámi. Lengd þeirrar dvalar skal taka mið af þeirri sérhæfingu og aðstöðu sem viðkomandi deild býður upp á. Framkvæmd þessa verði í höndum forstöðulæknis í samráði við framhaldsmenntunarráð læknadeildar.

12. Lengd formlegs framhaldsnáms í geðlækningum hérlandis.

Að minnsta kosti 1 ár en að jafnaði ekki lengra en 2 ár. Þó má viðurkenna 3 ára nám hérlandis ef deildarlæknir hefur stundað viðamikil vísindastörf að mati vísindanefndar læknadeildar.

13. Sjúkrahús á Íslandi sem veitt geta framhaldsmenntun í geðlækningum.

Þau sjúkrahús sem fullnægja kröfum skv. reglugerð um veitingu lækningaleyfa og sérfræðileyfa og uppfylla skilyrði þessara viðmiðunarreglna.

14. Leyfi til að veita formlega framhaldsmenntun í geðlækningum.

Veitt af heilbrigðisráðherra í samræmi við tillögur læknadeildar og Læknafélags Íslands og í samráði við viðkomandi sérgreinafélag.

15. Eftirlit.

Formlegt eftirlit með því að skilyrði þessara viðmiðunarreglna verði haldin verður í höndum nefndar, skv. 5. gr. reglugerðar um veitingu lækningaleyfa og sérfræðileyfa. Eftirlitið fari fram með reglulegum heimsóknum (á tveggja ára fresti) á deildina og skili nefndin rökstuddri skýrslu um gang mála til læknadeildar og heilbrigðisráðherra. Uppfylli deild ekki ofangreindar viðmiðunarreglur verður leyfi afturkallað.

**Viðmiðunarreglur fyrir barnadeildir er veita sérfræðimenntun
í almennum barnalækningum á Íslandi.**

1. Deildaskipt sjúkrahús.

Sjúkrahúsið sé deildaskipt og á því séu auk barnadeildar: Lyfjadeild, skurðeild, gjörgæsludeild, svæfingadeild, taugadeild, geðeild, rannsóknadeildir (blóðmeina- og meinafræði og sýkladeild auk aðgangs að ónæmisrannsóknadeild), röntgendeild og a.m.k. 2 eftirtalдар deildir: Augndeild, bæklunardeild, slysadeild, kvennadeild, háls-, nef- og eyrnadeild, endurhæfingaradeild, bráðamóttökudeild (sjúkravakt). Barnadeildin skal einnig vera deildarskipt og hafa a.m.k. alm. barnadeild, barnaskurðeild, nýburadeild, göngudeild og bráðamóttöku.

2. Stærð deildarlfjöldi sérfræðinga.

Á deildinni skulu vera a.m.k. 40 rúm, og á henni séu a.m.k. 6 full stöðugildi sérfræðinga, þ.m.t. forstöðulæknir deildarinnar. Þeir þurfa að vera fulltrúar a.m.k. 6 eftirtalinnna undirgreina barnalækninga: Hjartasjúkdómar barna, taugasjúkdómar barna, efnaskiptasjúkdómar barna, nýrnasjúkdómar barna, smitsjúkdómar barna, krabbameinslækningar barna, barnaskurðlækningar, meltingarsjúkdómar barna, ónæmis- og ofnæmissjúkdómar barna, nýbura-lækningar og gjörgæsla nýbura.

3. *Sjúklingafjöldi.*

Að minnsta kosti 3000 börn komi árlega á göngudeild, dagdeild, bráðamóttöku eða til innlagnar.

4. *Göngudeildir.*

Deildarlæknar í framhaldsnámi skulu fylgja eftir sjúklingum á göngudeild í samvinnu við sérfræðinga, og verja hið minnsta fimmtungi tímans í umönnun sjúklinga á almennri eða sérhæfðri göngudeild. Vinnu á bráðamóttöku má meta að hluta sem vinnu á göngudeild.

5. *Fræðsla.*

Skipulögð fræðsla fyrir lækna deildarinnar á að vera fyrir hendi og skal hún fólgin í reglubundnum fræðslufundum fyrir alla lækna (a.m.k. einu sinni í viku), kennslumiðaðum morgunfundum og kennslustofugöngum. Reglulegir fræðslufundir eiga að vera í boði fyrir deildarlækna eingöngu, þar sem tekin eru fyrir ákveðin verkefni út frá bæði fræðilegum og verklegum sjónarmiðum. Deildarlæknar taki ennfremur virkan þátt í fræðslu yngri aðstoðarlækna og stúdenta, gangi stofugang án sérfræðings a.m.k. einu sinni í viku, og beri ábyrgð á sínum sjúklingum. Nauðsynlegt er að á deildinni séu reglulegir fundir þar sem vísindagreinar eru teknar og krufnar til mergjar og haldnir reglulegir dánarmeinafundir.

6. *Starfsvettvangur.*

Deildarlækni verði tryggð kynni af öllum deildum og undirsérgreinum deildarinnar á starfstímanum.

7. *Kennslustjóri.*

Við deildina starfi kennslustjóri, sem í samráði við kennslustjóra sjúkrahússins, skipuleggi fræðslu deildarlækna og önnur atriði sem lúta að starfi þeirra. Kennslustjóri sjúkrahússins skal tilnefndur af læknaáði í samvinnu við læknadeild og Læknafélag Íslands.

8. *Vísindastörf.*

Skilyrði er að virk rannsóknastörf séu stunduð á deildinni og að reglulega birtist frá henni greinar í ritdæmdum alþjóðlega viðurkenndum tímaritum. Allir deildarlæknar í skipulögðu framhaldsnámi ljúki a.m.k. einu rannsóknaverkefni meðan á ráðningartíma stendur. Æskilegt er að á deildinni sé aðstaða til bæði faraldsfræðilegra rannsókna og grunnrannsókna. Á deildinni eða í tengslum við hana verði aðstaða til meistara- og/eða doktorsnáms í lækni-fræði/líffræði.

9. *Handleiðsla.*

Hverjum deildarlækni í framhaldsnámi verði fenginn sérfræðingur, sem verði hans handleiðari. Hlutverk hans verði að fylgja deildarlækninum, veita honum ráðgjöf um framgang og proska í starfi, framhaldsnám, ræða umsagnir um frammistöðu o.fl.

10. *Mat á frammistöðu.*

Vitnisburður (skriflegur) verði veittur um frammistöðu deildarlækna. Vitnisburðurinn verði byggður á a) umsögnum eftir dvöl á hverri deild (gangi) skv. matskerfi framhaldsmenntunaráðs læknadeildar og b) stöðluðu prófi. Frammistöðumat má nýta m.a. til ritunar meðmælabréfa vegna umsókna um framhaldsnám erlendis. Deildarlæknar skulu sjá það mat sem þeir hafa fengið og fá tækifæri til að gagnrýna það og ræða.

11. Samvinna milli sjúkrahúsa.

Deildarlæknar í framhaldsnámi geta dvalið um tíma á öðrum sjúkrahúsum (á barnadeild eða deildum sem beint tengjast framhaldsnámi viðkomandi læknis) sem ekki hafa fulla aðstöðu til menntunar lækna í framhaldsnámi. Lengd þeirrar dvalar skal taka mið af þeirri sérhæfingu og aðstöðu sem viðkomandi deild býður upp á. Framkvæmd þessa verður í höndum forstöðulæknis í samráði við framhaldsmenntunarráð læknadeildar.

12. Lengd formlegs framhaldsnáms í almennum barnalækningum hérlandis.

Gert er ráð fyrir að hægt verði að stunda framhaldsnám í alm. barnalækningum í allt að 2 ár hérlandis.

13. Sjúkrahús á Íslandi sem veitt geta framhaldsmenntun í almennum barnalækningum.

Þau sjúkrahús sem fullnægja kröfum skv. reglugerð um veitingu lækningaleyfa og sérfræðileyfa og uppfylla skilyrði þessara viðmiðunarreglna.

14. Leyfi til að veita formlega framhaldsmenntun í almennum barnalækningum.

Veitt af heilbrigðisráðherra í samræmi við tillögur læknadeildar og Læknafélags Íslands í samráði við viðkomandi sérgreinafélag.

15. Eftirlit.

Formlegt eftirlit með því að skilyrði þessara viðmiðunarreglna verði haldin verður í höndum nefndar, skv. 5. gr. reglugerðar um veitingu lækningaleyfa og sérfræðileyfa. Eftirlitið fari fram með reglulegum heimsóknum (á tveggja ára fresti) á deildina og skili nefndin rökstuddri skýrslu um gang mála til læknadeildar og heilbrigðisráðherra. Uppfylli deild ekki ofangreindar viðmiðunarreglur verður leyfi afturkallað.

**Viðmiðunarreglur fyrir heilsugæslustöðvar
er veita sérfræðimenntun í heimilislækningum á Íslandi.**

1. Gerð stöðvar.

Stöðin sé skilgreind sem H2stöð. Heimilislæknastöðvar geta þó einnig hlotið viðurkenningu að uppfylltum sömu skilyrðum.

2. Fjöldi sérfræðinga.

Á stöðinni starfi a.m.k. 3 læknar með sérfræðiviðurkenningu í heimilislækningum.

3. Sjúklingafjöldi.

Íbúafjöldi starfssvæðis sé a.m.k. 1200 manns á hvern lækni stöðvarinnar.

4. Aðstaða.

Skrifstofu- og skoðunaraðstaða fyrir námslækni sé fyrir hendi. Á stöðinni séu til staðar helstu kennslutæki.

5. Fræðsla.

Á stöðinni sé haldið uppi skipulegum og reglulegum fræðslufundum. Læknar í sérnámi skulu taka virkan þátt í þessum fundum, og standa sjálfir fyrir ákveðnum fjölda þessara fræðslufunda.

6. Starfsvettvangur og starfshættir.

Heimilislæknar á stöðinni sinni sjálfir heilsuvernd, þ.m.t. bæði ungbarna- og mæðravernd. Þeir sinni einnig alhliða þjónustu við skjólstæðinga stöðvarinnar. Á þéttbýlissvæðum (íbúafjöldi > 5000 manns) sinni læknar afmörkuðum hópi skjólstæðinga. Skýrsluhald skal vera vandaliðað og tölvufært.

7. Mat á frammistöðu.

Yfirlæknir stöðvar skal láta í té umsögn (skriflega) um frammistöðu námslæknis. Frammistöðumat má nýta m.a. til ritunar meðmælabréfa vegna umsókna um framhaldsnám erlendis. Námslæknar skulu sjá það mat sem þeir hafa fengið og fá tækifæri til að gagnrýna það og ræða.

8. Samvinna milli heilsugæslustöðva.

Námslæknar geta dvalið um tíma á öðrum stöðvum, sem ekki hafa fulla aðstöðu til menntunar lækna í framhaldsnámi. Lengd þeirrar dvalar skal taka mið af þeim viðfangsefnum og aðstöðu sem viðkomandi stöð býður upp á. Framkvæmd þessa verði í höndum forstöðumanns kennslugreinar í samráði við framhaldsmenntunarráð læknaeildar.

9. Lengd framhaldsnáms í heimislækningum hérlendis.

Gert er ráð fyrir að unnt verði að stunda framhaldsnám í heimilislækningum í allt að 3 ár hérlendis.

10. Heilsugæslustöðvar á Íslandi sem veitt geta framhaldsmenntun í heimilislækningum.

Þær heilsugæslustöðvar sem fullnægja kröfum skv. reglugerð um veitingu lækningaleyfa og sérfræðileyfa og uppfylla skilyrði þessara viðmiðunarreglna.

11. Leyfi til að veita formlega framhaldsmenntun í heimilislækningum.

Veitt af heilbrigðisráðherra í samræmi við tillögur læknaeildar og Læknafélags Íslands og í samráði við viðkomandi sérgreinafélag.

12. Eftirlit.

Formlegt eftirlit með því að skilyrði þessara viðmiðunarreglna verði haldin, verður í höndum nefndar skv. 5. gr. reglugerðar um veitingu lækningaleyfa og sérfræðileyfa. Eftirlitið fari fram með reglulegum heimsóknum (á 2ja ára fresti) á stöðina og skili nefndin rökstuddri skýrslu um gang mála til læknaeildar og heilbrigðisráðherra. Uppfylli stöð ekki ofangreindar viðmiðunarreglur verður leyfi afturkallað.

**Viðmiðunarreglur fyrir fæðinga- og kvensjúkdómadeildir
er veita sérfræðimenntun á Íslandi.**

1. Deildaskipt sjúkrahús.

Sjúkrahúsið sé deildaskipt og á því séu auk fæðinga- og kvensjúkdómadeildar: Lyfjadeild, barnadeild, skurðeild, gjörgæsludeild, svæfingadeild, taugadeild, geðeild, rannsóknadeildir (blóðmeina- og meinefnafræði og sýkladeild auk aðgangs að ónæmisrannsóknadeild), röntgendeild og a.m.k. 2 eftirtaldir deildir: Augndeild, barnadeild, bæklunardeild, slysadeild, kvennadeild, háls-, nef- og eyrnadeild, endurhæfingaradeild, bráðamóttökudeild (sjúkravakt). Á sjúkrahúsinu skal vera starfandi almenn göngudeild auk sérhæfðra göngudeilda á sviði fæðinga- og kvensjúkdómafræða.

2. Stærð deildar/fjöldi sérfræðinga.

Á deildinni skulu vera a.m.k. 50 rúm, og á henni séu a.m.k. 7 full stöðugildi sérfræðinga. Þeir þurfa að vera fulltrúar a.m.k. þriggja eftirtalinna undirsérgræina: Fæðingarfræði (maternal-fetal medicine), kvenlækningar (reproductive medicine), krabbameinslækningar kvenna (gynecological oncology) eða þvagfæralækningar kvenna (gynecological urology).

3. Innlagnir/sjúklingafjöldi.

Fjöldi fæðinga á deildinni sé a.m.k. 2500 árlega og gerðar séu a.m.k. 3000 skurðaðgerðir.

4. Göngudeildir.

Á göngudeild séu bæði mæðravernd og almennar heimsóknir kvenna með kvensjúkdómavandamál. Opín dagmóttaka/bráðamóttaka getur gegnt sama hlutverki. Deildarlæknar í framhaldsnámi eiga að geta fylgt sjúklingum eftir reglubundið á göngudeild með sérfræðingi, og verja a.m.k. 10% af tíma sínum í umönnun sjúklinga á göngudeild.

5. Fræðsla.

Skipulögð fræðslustarfsemi fyrir lækna þarf að vera á deildinni. Hún verður að vera fólgin í reglubundnum fræðslufundum (ætlaðir öllum læknum deildarinnar), kennslumiðaðum morgunfundum, sérstökum vikulegum fræðslufundum ætluðum deildarlæknum eingöngu, kennslustofugöngum, þar sem tími verði tekinn frá (2-3 klst. í viku) til sérstakrar faglegrar umræðu sérfræðings, deildarlæknis, kandidata og stúdenta á grundvelli vandamála sjúklinganna á deildinni. Deildarlæknar annist sjálfir hluta þessarar fræðslu, t.d með sjálfstæðum greinafundum, dánarmeinafundum, o.s.frv. Deildarlæknar taki ennfreður þátt í fræðslu kandidata og stúdenta með svipuðu móti og sérfræðingar. Hvatt verði til sjálfstæðis í vinnubrögðum, m.a. með því að deildarlæknir gangi stofugang án sérfræðings og deildarlæknir beri ábyrgð á innliggjandi sjúklingum með sérfræðingum.

6. Starfsvettvangur.

Deildarlækni verði með vinnuskipulagi deilda tryggð kynni af sem flestum starfspáttum fæðinga- og kvensjúkdómadeilda meðan á ráðningartíma stendur. Deildarlæknar eiga einnig að sjá um ráðgjöf við aðrar deildir og innan deildar undir umsjá sérfræðings. Deildarlæknir skal skrá allar aðgerðir sem hann tekur þátt í.

7. Kennslustjóri.

Við deildina starfi kennslustjóri, sem í samráði við kennslustjóra viðkomandi sjúkrahúss skipuleggi fræðslu deildarlækna og önnur atriði sem lúta að starfi þeirra. Kennslustjóri sjúkrahúsins skal tilnefndur af lækna ráði/forstöðulækni í samvinnu við læknadeild og Læknafélag Íslands.

8. Vísindastörf.

Virk rannsóknastörf (klínísk og/eða á rannsóknastofu) séu stunduð á deildinni og reglulega birtist frá henni greinar í ritdæmdum alþjóðlega viðurkenndum tímaritum. Allir deildarlæknar í skipulögðu framhaldsnámi starfi að og ljúki einu eða fleiri rannsóknaverkefnum (eða ígildi þess [mat í höndum forstöðulæknis og kennslustjóra]) meðan á ráðningartíma stendur. Á deildinni eða í tengslum við hana verði aðstaða til meistara- og/eða doktorsnáms í læknisfræði/líffræði.

9. Handleiðsla.

Hverjum deildarlækni í framhaldsnámi verði fenginn umsjónarlæknir sem verði handleiðari hans. Hlutverk hans verði að fylgja deildarlækninum, veita honum ráðgjöf um framgang og

þroska í starfi, framhaldsnám, ræða umsagnir um frammistöðu o.fl. Hlutverk handleiðara er ekki að veita beina kennslu sérstaklega eða gefa umsögn (einkunn) um frammistöðu.

10. Mat á frammistöðu.

Vitnisburður (skriflegur) verði veittur um frammistöðu deildarlækna. Vitnisburðurinn verði byggður á a) umsögnum eftir dvöl á hverri deild (gangi) skv. matskerfi framhaldsmenntunarráðs læknadeildar og b) stöðluðu prófi. Frammistöðumat má nýta m.a. til ritunar meðmælabréfa vegna umsókna um framhaldsnám erlendis. Deildarlæknar skulu sjá það mat sem þeir hafa fengið og fá tækifæri til að gagnrýna það og ræða.

11. Samvinna milli sjúkrahúsa.

Deildarlæknir í framhaldsnámi getur dvalið um tíma á öðrum deildaskiptum sjúkrahúsum sem ekki uppfylla kröfur um framhaldsmenntun deildarlækna. Sú dvöl skal vera innan við helmingur þess tíma sem varið er á sjúkrahúsi sem uppfyllir kröfur í lið 3 hér að framan. Forstöðulæknir, í samráði við framhaldsmenntunarráð læknadeildar, mun sjá um framkvæmd þessa.

12. Lengd formlegs framhaldsnáms í almennum fæðinga- og kvensjúkdómalækningum hérlandis:

Að minnsta kosti 1 ár en að jafnaði ekki lengur en í 3 ár. Þó má viðurkenna lengra nám hérlandis (allt að 1 ári til viðbótar) ef deildarlæknir hefur stundað viðamikil vísindastörf að mati vísindanefndar læknadeildar.

13. Sjúkrahús á Íslandi sem veitt geta framhaldsmenntun í fæðinga- og kvensjúkdómafræði:

Þau sjúkrahús sem fullnægja kröfum skv. reglugerð um veitingu lækningaleyfa og sérfræðileyfa og uppfylla skilyrði þessara viðmiðunarreglna.

14. Leyfi til að veita formlega framhaldsmenntun í fæðinga- og kvensjúkdómafræði:

Veitt af heilbrigðisráðherra í samræmi við tillögur læknadeildar og Læknafélags Íslands, í samráði við viðkomandi sérgreinafélag.

15. Eftirlit.

Formlegt eftirlit með því að skilyrði þessara viðmiðunarreglna verði haldin verður í höndum nefndar, skv. 5. gr. reglugerðar um veitingu lækningaleyfa og sérfræðileyfa. Eftirlitið fari fram með reglulegum heimsóknum (á tveggja ára fresti) á deildina og skili nefndin rökstuddri skýrslu um gang mála til læknadeildar og heilbrigðisráðherra. Uppfylli deild ekki ofangreindar viðmiðunarreglur verður leyfi afturkallað.

Viðmiðunarreglur fyrir skurðeildir er veita sérfræðimenntun í almennum skurðlækningum á Íslandi.

1. Deildaskipt sjúkrahús.

Sjúkrahúsið sé deildaskipt og á því séu auk skurðeildar: Lyfjadeild, gjörgæsludeild, svæfingadeild, röntgendeild, rannsóknadeildir (blóðmeina- og meinafræði og sýkladeild) og a.m.k. þrjár eftirtaldar klínískar deildir: Þvagfæraskurðeild, lýtalækningadeild, kvenna-deild, augndeild, barnadeild, bæklunardeild, slysadeild, taugaskurðeild, háls-, nef- og eyrnadeild, endurhæfingadeild. Á sjúkrahúsinu skal vera starfandi göngudeild.

2. Stærð deildar/fjöldi sérfræðinga.

Á skurðeildinni skulu vera a.m.k. 100 rúm og a.m.k. 8 full stöðugildi sérfræðinga. Þeir þurfa að vera fulltrúar a.m.k. þriggja eftirtalinnna skyldra greina: Þvagfæraskurðlækninga, æðaskurðlækninga, brjóstholsskurðlækninga, lýtalækninga, háls-, nef- og eyrnalækninga, augnlækninga og bæklunarskurðlækninga.

3. Innlagnir/fjöldi aðgerða.

Á deildina séu a.m.k. 2500 innlagnir árlega og þar af um þriðjungur bráðainnlagnir. Framkvæmdar séu a.m.k. 3000 aðgerðir á deildinni árlega.

4. Göngudeildir.

Á göngudeild séu a.m.k. 2000 sjúklingaheimsóknir árlega. Deildarlæknar í framhaldsnámi eiga að fylgja sjúklingum eftir reglubundið á almennri göngudeild (og/eða stofu) með sérfræðingi og verja a.m.k. 10% af tíma sínum í umönnun sjúklinga á göngudeild.

5. Fræðsla.

Skipulögð fræðsla fyrir lækna verði á öllum deildum sjúkrahússins. Hún verði fólgin í reglubundnum fræðslufundum (ætlaðir öllum læknum deildarinnar), kennslumiðuðum morgunfundum, sérstökum vikulegum fræðslufundum ætluðum deildarlæknum eingöngu, kennslustofugöngum, þar sem tími verði tekinn frá (2-3 klst. í viku) til sérstakrar faglegar umræðu sérfræðings, deildarlæknis, kándidata og stúdenta á grundvelli vandamála sjúklinganna á deildinni. Deildarlæknar annist sjálfir hluta þessarar fræðslu, t.d með dánarmeinafundum, en taki ennfremur þátt í fræðslu kándidata og stúdenta með svipuðu móti og sérfræðingar. Hvatt verði til sjálfstæðis í vinnubrögðum, m.a. með því að deildarlæknir gangi stofugang án sérfræðings a.m.k. tvisvar í viku.

6. Starfsvettvangur.

Deildarlækni verði tryggð kynni af sem flestum starfsháttum skurðeildarinnar meðan á ráðningartíma stendur. Auk þess er æskilegt að hann dvelji nokkra mánuði á svæfinga- og gjörgæsludeild spítalans og sinni auk þess reglulega sjúklingum þar. Deildarlæknar eiga einnig að sjá um ráðgjöf við aðrar deildir og innan deildar undir umsjón sérfræðings. Deildarlæknir skrái allar aðgerðir (bæði sem skurðlæknir og aðstoðarlæknir) sem hann tekur þátt í; aldur sjúklings, upphafsstafi, aðgerð.

7. Kennslustjóri.

Við deildina starfi kennslustjóri, sem í samráði við kennslustjóra sjúkrahússins, skipuleggi fræðslu deildarlækna og önnur atriði sem lúta að starfi þeirra. Kennslustjóri sjúkrahússins skal tilnefndur af lækna ráði í samvinnu við læknadeild og Læknafélag Íslands.

8. Vísindastörf.

Virk rannsóknastörf (klínísk og/eða á rannsóknastofu) séu stunduð á deildinni og reglulega birtist frá henni greinar í ritdæmdum alþjóðlega viðurkenndum tímaritum. Allir deildarlæknar í skipulögðu framhaldsnámi starfi að og ljúki einu eða fleiri rannsóknaverkefnum (eða ígildi þess [mat í höndum forstöðulæknis og kennslustjóra]) meðan á ráðningartíma stendur. Á deildinni eða í tengslum við hana verði aðstaða til meistara- og/eða doktorsnáms í læknisfræði/liffræði.

9. Handleiðsla.

Hverjum deildarlækni verði fenginn sérfræðingur sem verði handleiðari hans. Hlutverk hans verði að fylgja deildarlækninum, veita honum ráðgjöf um framgang og þroska í starfi, framhaldsnám, ræða umsagnir um frammistöðu o.fl. Hlutverk handleiðara er ekki að veita beina kennslu sérstaklega eða gefa umsögn (einkunn) um frammistöðu.

10. Mat á frammistöðu.

Vitnisburður (skriflegur) verði veittur um frammistöðu deildarlækna. Vitnisburðurinn verði byggður á a) umsögnum eftir dvöl á hverri deild (gangi) skv. matskerfi framhaldsmenntunarráðs læknadeildar og b) stöðluðu prófi. Frammistöðumat má nýta m.a. til ritunar meðmælabréfa vegna umsókna um framhaldsnám erlendis. Deildarlæknar skulu sjá það og mat sem þeir hafa fengið og fá tækifæri til að gagnrýna það og ræða.

11. Samvinna milli sjúkrahúsa.

Deildarlæknar í framhaldsnámi geta dvalið um tíma á skurðeildum sjúkrahúsa sem ekki hafa fulla aðstöðu til menntunar lækna í framhaldsnámi. Lengd þeirrar dvalar skal taka mið af þeirri sérhæfingu og aðstöðu sem viðkomandi deild býður upp á. Framkvæmd þessa verði í höndum forstöðulæknis í samráði við framhaldsmenntunarráð læknadeildar.

12. Lengd formlegs framhaldsnáms í almennum skurðlækningum hérlandis.

A.m.k. 1 ár en að jafnaði ekki lengra en 2 ár. Þó má viðurkenna 3 ára nám hérlandis ef deildarlæknir hefur stundað viðamikil vísindastörf að mati vísindanefndar læknadeildar.

13. Sjúkrahús á Íslandi sem veitt geta framhaldsmenntun í handlæknisfræði.

Þau sjúkrahús sem fullnægja kröfum skv. gildandi reglugerð um veitingu lækningaleyfa og sérfræðileyfa og uppfylla skilyrði þessara viðmiðunarreglna.

14. Leyfi til að veita formlega framhaldsmenntun í almennum skurðlækningum.

Veitt af heilbrigðisráðherra og í samræmi við tillögur læknadeildar og Læknafélags Íslands í samráði við viðkomandi sérgreinafélag.

15. Eftirlit.

Formlegt eftirlit með því að skilyrði þessara viðmiðunarreglna verði haldin verður í höndum nefndar, skv. 5. gr. reglugerðar um veitingu lækningaleyfa og sérfræðileyfa. Eftirlitið fari fram með reglulegum heimsóknum á deildina og skili nefndin rökstuddri skýrslu um gang mála til læknadeildar og heilbrigðisráðherra. Uppfylli deild ekki ofangreindar viðmiðunarreglur verður leyfi afturkallað.

**Viðmiðunarreglur fyrir lyflækningadeildir er veita sérfræðimenntun
í almennum lyflækningum á Íslandi.**

1. Deildaskipt sjúkrahús.

Sjúkrahúsið sé deildaskipt og á því séu auk lyfjadeildar: Skurðeild, gjörgæsludeild, svæfingadeild, taugadeild, geðdeild, rannsóknadeildir (blóðmeina- og meinafræði og sýkla-deild auk aðgangs að ónæmisrannsóknadeild), röntgendeild og a.m.k. 2 eftirtaldar deildir: Augndeild, barnadeild, bæklunardeild, slysadeild, kvennadeild, háls-, nef- og eyrnadeild, endurhæfingaradeild, bráðamóttökudeild (sjúkrahúsvakt). Á sjúkrahúsinu skal vera starfandi göngudeild.

2. Stærð deildar/fjöldi sérfræðinga.

Á deildinni skulu vera a.m.k. 100 rúm, og á henni séu a.m.k. 10 full stöðugildi sérfræðinga. Þeir þurfa að vera fulltrúar a.m.k. 6 eftirtalinna undirgreina lyflækninga: Lungnasjúkdóma, öldrunarsjúkdóma, hjartasjúkdóma, nýrnasjúkdóma, innkirtlasjúkdóma, gígtsjúkdóma, smit-sjúkdóma, meltingarsjúkdóma, ónæmis- og ofnæmissjúkdóma, blóðsjúkdóma, krabbameins-lækninga.

3. Innlagnir/sjúklingafjöldi.

Á deildina séu a.m.k. 2500 innlagnir árlega, og a.m.k. um helmingur bráðainnlagnir.

4. Göngudeildir.

Deildarlæknar í framhaldsnámi eiga að fylgja sjúklingum eftir reglubundið á göngudeild með sérfræðingi, og verja a.m.k. 10% af tíma sínum í umönnun sjúklinga á almennri göngudeild (lækningastofu) eða sérgreinagöngudeildum.

5. Fræðsla.

Skipulögð fræðsla fyrir lækna verði á öllum deildum sjúkrahússins. Hún verði fólgin í reglubundnum fræðslufundum (ætlaðir öllum læknum deildarinnar), kennslumiðuðum morgunfundum, sérstökum vikulegum fræðslufundum ætluðum deildarlæknum eingöngu, kennslustofugöngum, þar sem tími verði tekinn frá (2-3 klst. í viku) til sérstakrar faglegar umræðu sérfræðings, deildarlæknis, kandidata og stúdenta á grundvelli vandamála sjúklinganna á deildinni. Deildarlæknar annist sjálfir hluta þessarar fræðslu, t.d með sjálfstæðum greinafundum, dánarmeinafundum, o.s.frv. Deildarlæknar taki ennfremur þátt í fræðslu kandidata og stúdenta með svipuðu móti og sérfræðingar. Hvatt verði til sjálfstæðis í vinnubrögðum, m.a. með því að deildarlæknir gangi stofugang án sérfræðings a.m.k. tvisvar í viku, og deildarlæknir beri ábyrgð á inniliggjandi sjúklingum.

6. Starfsvettvangur.

Deildarlækni verði tryggð kynni af sem flestum starfspáttum lyfjadeildarinnar á meðan á ráðningartíma stendur. Auk þess er æskilegt að hann dvelji a.m.k. mánuð á gjörgæsludeild spítalans, eða sinni reglulega sjúklingum þar. Deildarlæknar eiga einnig að sjá um ráðgjöf við aðrar deildir og innan deildar undir umsjá sérfræðings.

7. Kennslustjóri.

Við deildina starfi kennslustjóri, sem í samráði við kennslustjóra sjúkrahússins, skipuleggi fræðslu deildarlækna og önnur atriði sem lúta að starfi þeirra. Kennslustjóri sjúkrahússins skal tilnefndur af lækna ráði í samvinnu við læknadeild og Læknafélag Íslands.

8. Vísindastörf.

Virk rannsóknastörf (klínísk og/eða á rannsóknastofu) séu stunduð á deildinni og reglulega birtist frá henni greinar í ritdæmdum alþjóðlega viðurkenndum tímaritum. Allir deildarlæknar í skipulögðu framhaldsnámi starfi að og ljúki einu eða fleiri rannsóknaverkefnum (eða ígildi þess [mat í höndum forstöðulæknis og kennslustjóra]) meðan á ráðningartíma stendur. Á deildinni eða í tengslum við hana verði aðstaða til meistara- og/eða doktorsnáms í læknisfræði/líffræði.

9. Handleiðsla.

Hverjum deildarlækni verði fenginn sérfræðingur, sem verði handleiðari deildarlæknisins. Hlutverk hans verði að fylgja deildarlækninum, veita honum ráðgjöf um framgang og þroska í starfi, framhaldsnám, ræða umsagnir um frammistöðu o.fl. Hlutverk handleiðara er ekki að veita beina kennslu sérstaklega eða gefa umsögn (einkunn) um frammistöðu.

10. Mat á frammistöðu.

Vitnisburður (skriflegur) verði veittur um frammistöðu deildarlækna. Vitnisburðurinn verði byggður á a) umsögnum eftir dvöl á hverri deild (gangi) skv. matskerfi framhaldsmenntunarráðs læknadeildar og b) stöðluðu prófi. Frammistöðumat má nýta m.a. til ritunar meðmælabréfa vegna umsókna um framhaldsnám erlendis. Deildarlæknar skulu sjá það mat sem þeir hafa fengið og fá tækifæri til að gagnrýna það og ræða.

11. Samvinna milli sjúkrahúsa.

Deildarlæknar í framhaldsnámi geta dvalið um tíma á lyfjadeildum sjúkrahúsa sem ekki hafa fulla aðstöðu til menntunar lækna í framhaldsnámi. Lengd þeirrar dvalar skal taka mið af þeirri sérhæfingu og aðstöðu sem viðkomandi deild býður upp á. Framkvæmd þessa verði í höndum forstöðulæknis í samráði við framhaldsmenntunarráð læknadeildar.

12. Lengd formlegs framhaldsnáms í lyflækningum hérlandis.

Að minnsta kosti 1 ár en að jafnaði ekki lengra en 2 ár. Þó má viðurkenna 3 ára nám hérlandis ef deildarlæknir hefur stundað viðamikil vísindastörf að mati vísindanefndar læknadeildar.

13. Sjúkrahús á Íslandi sem veitt geta framhaldsmenntun í lyflæknisfræði.

Þau sjúkrahús sem fullnægja kröfum skv. reglugerð um veitingu lækningaleyfa og sérfræðileyfa og uppfylla skilyrði þessara viðmiðunarreglna.

14. Leyfi til að veita formlega framhaldsmenntun í lyflæknisfræði.

Veitt af heilbrigðisráðherra í samræmi við tillögur læknadeildar og Læknafélags Íslands í samráði við viðkomandi sérgreinafélag.

15. Eftirlit.

Formlegt eftirlit með því að skilyrði þessara viðmiðunarreglna verði haldin verður í höndum nefndar, skv. 5. gr. reglugerðar um veitingu lækningaleyfa og sérfræðileyfa. Eftirlitið fari fram með reglulegum heimsóknum (á tveggja ára fresti) á deildina og skili nefndin rökstuddri skýrslu um gang mála til læknadeildar og heilbrigðisráðherra. Uppfylli deild ekki ofangreindar viðmiðunarreglur verður leyfi afturkallað.

**Viðmiðunarreglur fyrir deildir er veita sérfræðimenntun
í vefjameinafræði á Íslandi.**

1. Deildaskipt sjúkrahús.

Sjúkrahúsið sé deildaskipt og á því séu auk vefjameinafræðideildar: Lyfjadeild, skurðeild, gjörgæsludeild, svæfingadeild, taugadeild, geðdeild, rannsóknadeildir (blóðmeina- og meinafræði og sýkladeild auk aðgangs að ónæmisrannsóknadeild), röntgendeild og a.m.k. 2 eftirtaldar deildir: Augndeild, barnadeild, bæklunardeild, slysadeild, kvennadeild, háls-, nef- og eyrnadeild, endurhæfingaradeild, bráðamóttökudeild (sjúkravakt). Á sjúkrahúsinu skal vera starfandi göngudeild.

2. Fjöldi sérfræðinga.

Á deildinni skulu vera a.m.k. 6 full stöðugildi sérfræðinga.

3. *Fjöldi rannsókna.*

Á deildinni séu rannsókuð a.m.k. 10 þúsund vefjasýni á ári og framkvæmdar a.m.k. 100 krufningar. Nauðsynlegt er að deildin sé í stakk búin til að rannsaka vefjasýni með ónæmisfræðilegum aðferðum og æskilegt er að á deildinni sé aðstaða til að skoða frumusýni og gera örsjárrannsóknir. Heimilt er að leita eftir samvinnu við aðrar rannsóknastofur til að uppfylla skilyrði þessarar greinar.

4. *Fræðsla.*

Skipulögð fræðsla fyrir lækna verði á öllum deildum sjúkrahússins. Skipulögð fræðsla sé á deildinni fyrir deildarlækna í framhaldsnámi. Deildarlæknar annist sjálfir hluta þessarar fræðslu undir umsjá sérfræðinga, t.d. með sjálfstæðum greinafundum, sneiðafundum, o.s.frv. Deildarlæknar taki ennfremur þátt í fræðslu kandidata og stúdenta með svipuðu móti og sérfræðingar. Hvatt verði til sjálfstæðis í vinnubrögðum, t.d. með því að deildarlæknir geti, undir umsjón sérfræðings, sjálfur annast útskrift ákveðinna rannsókna.

5. *Starfsvettvangur.*

Deildarlækni verði tryggð kynni af sem flestum starfspáttum deildarinnar á meðan á ráðningartíma stendur.

6. *Kennslustjóri.*

Við deildina starfi kennslustjóri, sem í samráði við kennslustjóra sjúkrahússins, skipuleggi fræðslu deildarlækna og önnur atriði sem lúta að starfi þeirra. Kennslustjóri sjúkrahússins skal tilnefndur af lækna ráði í samvinnu við læknadeild og Læknafélag Íslands.

7. *Vísindastörf.*

Virk rannsóknastörf séu stunduð á deildinni og reglulega birtist frá henni greinar í ritdæmdum alþjóðlega viðurkenndum tímaritum. Allir deildarlæknar í skipulögðu framhaldsnámi starfi að og ljúki einu eða fleiri rannsóknaverkefnum (eða ígildi þess [mat í höndum forstöðulæknis og kennslustjóra]) meðan á ráðningartíma stendur. Á deildinni eða í tengslum við hana verði aðstaða til meistara- og/eða doktorsnáms í læknisfræði/líffræði.

8. *Handleiðsla.*

Hverjum deildarlækni verði fenginn sérfræðingur, sem verði handleiðari deildarlæknisins. Hlutverk hans verði að fylgja deildarlækninum, veita honum ráðgjöf um framgang og þroska í starfi, framhaldsnám, ræða umsagnir um frammistöðu o.fl. Hlutverk handleiðara er ekki að veita beina kennslu sérstaklega eða gefa umsögn (einkunn) um frammistöðu.

9. *Mat á frammistöðu.*

Vitnisburður (skriflegur) verði veittur um frammistöðu deildarlækna skv. matskerfi framhaldsmenntunarráðs læknadeildar. Frammistöðumat má nýta m.a. til ritunar meðmæla- bréfa vegna umsókna um framhaldsnám erlendis.

10. *Samvinna við aðrar rannsóknarstofur.*

Deildarlæknar í framhaldsnámi geta dvalið um tíma á rannsóknastofum sem ekki hafa aðstöðu til menntunar lækna í framhaldsnámi. Framkvæmd þessa verði í höndum forstöðulæknis í samráði við framhaldsmenntunarráð læknadeildar.

11. *Lengd formlegs framhaldsnáms í vefjameinafræði hérlandis:*

Að minnsta kosti 1 ár en að jafnaði ekki lengra en 2 ár. Þó má viðurkenna 3 ára nám hérlandis ef deildarlæknir hefur stundað viðamikil vísindastörf og/eða sækir fullnægjandi námskeið erlendis að mati vísindanefndar læknadeildar.

12. Rannsóknastofur á Íslandi sem veitt geta framhaldsmenntun í vefjameinafræði:

Þær rannsóknastofur sem fullnægja kröfum skv. reglugerð um veitingu lækningaleyfa og sérfræðileyfa og uppfylla skilyrði þessara viðmiðunarreglna.

13. Leyfi til að veita formlega framhaldsmenntun í vefjameinafræði.

Veitt af heilbrigðisráðherra í samræmi við tillögur læknaeildar og Læknafélags Íslands og í samráði við viðkomandi sérgreinafélag.

14. Eftirlit.

Formlegt eftirlit með því að skilyrði þessara viðmiðunarreglna verði haldin verður í höndum nefndar, skv. 5. gr. reglugerðar um veitingu lækningaleyfa og sérfræðileyfa. Eftirlitið fari fram með reglulegum heimsóknum (á tveggja ára fresti) á deildina og skili nefndin rökstuddri skýrslu um gang mála til læknaeildar og heilbrigðisráðherra. Uppfylli deild ekki ofangreindar viðmiðunarreglur verður leyfi afturkallað.

Fylgiskjal 2.

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra veitir hér með eftirtöldum heilbrigðisstofnunum og deildum viðurkenningu til sérnáms samkvæmt tillögum þriggja lækna nefndar:

Augnlækningar

Augndeild Landspítala

Heilsugæslustöð Sauðárkróks

Heilsugæslustöð Seltjarnarness

Barnalækningar

Barnspítali Hringins, Landspítalanum

Sjúkrahús Reykjavíkur í samvinnu við Barnaspítala

Hringins, Landspítalanum

Krabbameinslækningar

Krabbameinslækningadeild Landspítalans

Lyflækningar

Lyflækningadeild Landspítalans

Lyflækningadeild Sjúkrahúss Reykjavíkur

Öldrunarlækningadeild Sjúkrahúss Reykjavíkur

Bæklunarskurðlækningar

Bæklunarskurðeild Landspítalans

Bæklunardeild Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri

Slysa- og bæklunarlækningadeild Sjúkrahúss

Reykjavíkur

Meinafræði**Blóðmeinafræði**

Rannsóknastofa í blóðmeinafræði, Landspítala

Meinefnafræði

Meinefnafræðideild Landspítala

Rannsóknastofa Sjúkrahúss Reykjavíkur

Ónæmisfræði

Rannsóknastofa Háskóla Íslands í ónæmisfræði,

Landspítalanum

Vefjameinafræði

Rannsóknastofa Háskóla Íslands við Barónsstíg

Veirufræði

Rannsóknastofa Háskóla Íslands í veirufræði

Endurhæfingalækningar

Grensásdeild Sjúkrahúss Reykjavíkur

Reykjalundur, endurhæfingamiðstöð

Fæðinga- og kvenlækningar

Kvennadeild Landspítalans

Geðlækningar

Geðdeild Landspítalans

Geðdeild Sjúkrahúss Reykjavíkur

Háls-, nef- og eyrnalækningar

Háls-, nef- og eyrnadeild Sjúkrahúss Reykjavíkur

Heimilislækningar

Heilsugæslustöð Akureyrar

Heilsugæslustöð Árbæjar, Reykjavík

Heilsugæslustöð Blönduóss

Heilsugæslustöð Borgarness

Heilsugæslustöð Efra-Breiðholts, Reykjavík

Heilsugæslustöð Egilsstaða

Heilsugæslustöð Garðabæjar

Heilsugæslustöð Grafarvogs, Reykjavík

Heilsugæslustöðin Sólvangi, Hafnarfirði

Heilsugæslustöð Húsavíkur

Heilsugæslustöð Ísafjarðar

Heilsugæslustöð Kópavogs

Heilsugæslustöðin í Lágmúla, Reykjavík

Heilsugæslustöðin í Mjódd, Reykjavík

Heilsugæslustöð Patreksfjarðar

Myndgreining

Röntgendeild Landspítalans

Röntgendeild Krabbameinsfélags Íslands í samvinnu við

röntgendeild Landspítala

Skurðlækningar

Handlækningadeild Landspítalans

Skurðlækningadeild Sjúkrahúss Reykjavíkur

Svæfingalæknisfræði

Svæfinga- og gjörgæsludeild Landspítalans

Svæfinga- og gjörgæsludeild Sjúkrahúss Reykjavíkur

Taugalækningar

Taugalækningadeild Landspítala

Grensásdeild Sjúkrahúss Reykjavíkur

Taugaskurðlækningar

Heila- og taugaskurðeild Sjúkrahúss Reykjavíkur

Fylgiskjal 3.

**Viðmiðunarreglur læknaeildar Háskóla Íslands fyrir
kennslusjúkrahús vegna kandidatsnáms.
(endurskoðaðar 12. maí 1993)**

A. Skilyrði.**1. Deildaskipt sjúkrahús.**

Á sjúkrahúsinu séu lyfjadeild og skurðeild, og a.m.k. 2 eftirtalinna klínískra deilda: Augndeild, barnadeild, bæklunardeild, geðdeild, taugadeild, kvennadeild, háls-, nef- og eyrnadeild, gjörgæsludeild og svæfingadeild. Ennfremur þurfa þar að vera a.m.k. rannsóknadeild (blóðmeinafræði/meinafræði með aðgangi að sýkladeild), röntgendeild. Á sjúkrahúsinu skal vera starfandi göngudeild.

2. Fjöldi sérfræðinga.

Á hverri klínískri deild starfi a.m.k. 3 sérfræðingar í greininni.

3. Innlagnir.

Á lyfjadeild og skurðeild séu a.m.k. 600-800 innlagnir árlega og þar af um helmingur bráðainnlagnir.

4. Fræðsla.

Skipulögð fræðsla fyrir lækna sé á öllum deildum.

5. Kennslustjóri.

Við sjúkrahúsið starfi kennslustjóri, sem annist ráðningu kandidata að sjúkrahúsinu í samráði við yfirlækna deilda, skipuleggi fræðslu þeirra og önnur atriði sem lúta að starfi þeirra. Kennslustjóri skal tilnefndur af lækna ráði í samvinnu við læknaeild.

B. Æskilegir þættir.**1. Vísindastörf.**

Virk rannsóknastörf (klínísk og/eða á rannsóknastofu) séu stunduð á sjúkrahúsinu.

2. Handleiðsla (tutorkerfi).

Hverjum kandidat verði fenginn sérfræðingur, sem verði handleiðari (tutor) kandidatsins. Hlutverk hans verði að fylgja kandidatnum, veita honum ráðgjöf um framgang og þroska í starfi, framhaldsnám o.fl. Hlutverk handleiðara er ekki að veita beina kennslu sérstaklega eða gefa umsögn (einkunn) um frammistöðu.

3. Göngudeildir.

Kandidötum verði gert kleift að fylgja sjúklingum eftir reglubundið á göngudeild með sérfræðingi.

4. Umsagnir.

Vitnisburður (skriflegur) verði veittur um frammistöðu kandidata er nýta megi m.a. til ritunar meðmælabréfa vegna umsókna um framhaldsnám erlendis.

5. Kennslustofugangur.

Deildavinnum verði hagrætt þannig að tími verði tekinn frá (2-3 klst. í viku) til sérstakrar faglegrar umræðu sérfræðings, kandidata og stúdenta á grundvelli vandamála sjúklinganna á deildinni.

C. Sjúkrahús sem ekki uppfylla staðalinn geta leitað samvinnu við kennslusjúkrahús um kennslu (affiliation), í samráði við framhaldsmenntunarráð læknaeildar. Einstakar deildir geta uppfyllt viðmiðunarreglur þessar enda þótt aðrar deildir sömu stofnunar geri það ekki (t.d. að því er varðar fjölda innlagna).

D. Endurskoðun.

Staðallinn verði endurskoðaður innan þriggja ára með það fyrir augum að ofangreindir æskilegir þættir verði skilyrtir.

14. maí 1997

Nr. 306

REGLUGERÐ

um breyting á reglugerð nr. 64/1991, um bráðabirgðatollafgreiðslur.

1. gr.

1. mgr. 8. gr. reglugerðar nr. 64/1991, um bráðabirgðatollafgreiðslur, fellur brott.

2. gr.

Reglugerð þessi, sem sett er samkvæmt 21. gr. tollalaga nr. 55/1987, öðlast gildi þegar í stað.

Fjármálaráðuneytinu, 14. maí 1997.

F. h. r.

Indriði H. Þorláksson.

Bergþór Magnússon.

16. maí 1997

Nr. 307

AUGLÝSING

um niðurlagningu sjóða.

Samkvæmt heimild í 2. mgr. 6. gr. laga um sjóði og stofnanir sem starfa samkvæmt staðfestri skipulagsskrá nr. 19/1988 hefur dómsmálaráðherra lagt niður eftirtalda sjóði að fenginni umsögn Ríkisendurskoðunar:

Nr. í sjóða- skrá	Heiti	Dagsetning í B-deild Stjórnartíðinda
30	Gjafasjóður Guttorms Þorsteinssonar	20/4 1841
225	Msj. Jóns Halldórssonar og Guðrúnar Þórðardóttur frá Laugabóli	23/1 1924
516	Hjúkrunarsjóður Ögurhrepps	25/8 1942
528	Söngmálasjóður Þormóds Eyjólfssonar	4/3 1943
611	Líknarsjóður Snæfjallahrepps	8/2 1946
723	Msj. Ásgeirs á Arngröðareyri	29/3 1950
858	Msj. Valgerðar Jónsdóttur og Kristjáns Þorlákssonar frá Múla í Nauteyrarhreppi	17/10 1957
1111	Msj. Ragnhildar Magnúsdóttur	28/4 1972
1144	Kirkjubýggingarsjóður Hlyns Sverrissonar	18/12 1974
1379	Msj. Elínar Rannveigar Briem Jónsson, skólaforstöðukonu	3/4 1990
1380	Msj. Helgu Sigurðardóttur skólastjóra, Húsmæðrakennarskóla Íslands	3/4 1990

Dóms- og kirkjumálaráðuneytinu, 16. maí 1997.

F. h. r.

Þorsteinn Geirsson.

Fanney Óskarsdóttir.