

REGLUGERÐ

um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta lækningaleyfi og sérfræðileyfi.

I. KAFLI

Almenn ákvæði.

1. gr.

Gildissvið.

Reglugerð þessi gildir um lækna sem hafa lækningaleyfi og sérfræðileyfi landlæknis skv. 2. og 6. gr.

II. KAFLI

Almennt lækningaleyfi.

2. gr.

Starfsheiti.

Rétt til að kalla sig lækni og starfa sem slíkur hér á landi hefur sá einn sem fengið hefur til þess leyfi landlæknis.

3. gr.

Skilyrði fyrir veitingu almenns lækningaleyfis.

Leyfi skv. 2. gr. má veita þeim sem lokið hafa embættisprófi í læknisfræði frá læknadeild heilbrigðisvísindasviðs Háskóla Íslands og viðbótarnámi skv. 4. gr.

Einnig má staðfesta starfsleyfi frá ríki innan Evrópska efnahagssvæðisins (EES) og Sviss eða veita starfsleyfi á grundvelli menntunar frá fyrrgreindum ríkjum. Um viðurkenningu á faglegri menntun og hæfi læknis sem uppfyllir skilyrði tilskipunar 2005/36/EB, um viðurkenningu á faglegri menntun og hæfi, með síðari breytingum, fer samkvæmt reglugerð um viðurkenningu á faglegri menntun og hæfi heilbrigðisstarfsmanna frá öðrum EES-ríkjum, nr. 461/2011, eða samkvæmt Norðurlandasamningi um sameiginlegan norrænan vinnumarkað fyrir ákveðnar heilbrigðisstéttir og dýralækna, nr. 36/1993, sbr. breytingu nr. 6/2001.

Þá er heimilt að veita starfsleyfi þeim sem lokið hafa sambærilegu prófi frá menntastofnun í ríki utan EES eða Sviss sem viðurkennd er sem slík af heilbrigðisyfirvöldum hér á landi og heilbrigðisyfirvöldum þess ríkis þar sem námið var stundað.

Um frekari skilyrði fyrir veitingu almenns lækningaleyfis fer skv. 17. gr.

4. gr.

Viðbótarnám.

Viðbótarnám skal vera tólf mánuðir á viðurkenndri heilbrigðisstofnun samkvæmt fylgiskjali 3 með reglugerð þessari. Þar af skulu að minnsta kosti fjórir mánuðir vera á lyflækningadeild, tveir mánuðir á handlækningadeild og þrjú mánuðir á heilsugæslustöð.

Tímalengd viðbótarnáms miðast við fullt starf. Við lengri fjarvistir lengist námið að öllu jöfnu sem því nemur og ákveður umsjónarmaður viðbótarnáms tímalengd.

Heimilt er að veita undanþágu frá reglu um 100% starfshlutfall og heimila læknakandidat að stunda viðbótarnám í hlutastarfi, þó að lágmarki í 50% starfi, enda lengist tími hvers hluta viðbótarnámsins hlutfallslega sem því nemur. Störf sem unnin eru áður en embættisprófi í læknisfræði er lokið eða utan við skipulagðan tíma í viðbótarnámi reiknast ekki inn í námstíma.

Heimilt er að ljúka viðbótarnámi skv. 1., 2. og 3. mgr. erlendis, að hluta eða að öllu leyti, á heilbrigðisstofnun sem viðurkennd er til slíks náms af heilbrigðisyfirvöldum hér á landi og heilbrigðisyfirvöldum í því ríki þar sem námið er stundað.

5. gr.

Umsagnir.

Áður en leyfi er veitt skv. 2. gr. á grundvelli menntunar utan Íslands skv. 3. mgr. 3. gr. skal landlæknir leita umsagnar læknadeildar heilbrigðisvísindasviðs Háskóla Íslands um það hvort umsækjandi uppfylli skilyrði 1. mgr. 3. gr. og skilyrði 4. gr. um menntun og viðbótarnám.

III. KAFLI

Sérfræðileyfi.

6. gr.

Sérfræðileyfi.

Rétt til að kalla sig sérfræðing í sérgrein innan læknisfræði og starfa sem slíkur hér á landi hefur sá einn sem fengið hefur til þess leyfi landlæknis.

7. gr.

Skilyrði fyrir sérfræðileyfi.

Sérfræðileyfi má veita í sérgreinum læknisfræði. Skilyrði er að sérfræðinám umsækjanda sé skilgreint innan þeirrar sérgreinar sem umsókn hans um sérfræðileyfi tekur til. Viðkomandi sérgrein skal standa á traustum fræðilegum grunni og eiga sér samsvörun á viðurkenndum alþjóðlegum vettvangi.

Til að læknir geti átt rétt á að öðlast sérfræðileyfi skv. 6. gr. skal hann uppfylla eftirtaldar kröfur:

- a. hann skal hafa lokið embættisprófi í læknisfræði frá læknadeild Háskóla Íslands skv. 3. gr. og viðbótarnámi skv. 4. gr. eða hafa lokið sambærilegu námi erlendis, og
- b. hann skal hafa hlotið fullt og ótakmarkað lækningaleyfi hér á landi skv. 2. gr. áður en sérfræðinám hefst, og
- c. hann skal hafa lokið viðurkenndu sérfræðinámi eða sérfræðiprófi og tileinkað sér þekkingu, klíniska og verklega færni og aðferðafræði sem krafist er fyrir viðkomandi sérgrein skv. 10. gr.

Einnig má staðfesta sérfræðileyfi frá ríki innan Evrópska efnahagssvæðisins (EES) og Sviss eða veita sérfræðileyfi á grundvelli menntunar frá fyrrgreindum ríkjum. Um viðurkenningu á faglegri menntun og hæfi sérmenntaðs læknis sem uppfyllir skilyrði tilskipunar 2005/36/EB, um viðurkenningu á faglegri menntun og hæfi, með síðari breytingum, fer samkvæmt reglugerð um viðurkenningu á faglegri menntun og hæfi heilbrigðisstarfsmanna frá öðrum EES-ríkjum, nr. 461/2011, eða samkvæmt Norðurlandasamningi um sameiginlegan norrænan vinnuarkað fyrir ákveðnar heilbrigðisstéttir og dýralækna, nr. 36/1993, sbr. breytingu nr. 6/2001.

Þá er heimilt að veita sérfræðileyfi þeim sem lokið hafa sambærilegu prófi frá menntastofnun í ríki utan EES eða Sviss sem viðurkennd er sem slík af heilbrigðisyfirvöldum hér á landi og heilbrigðisyfirvöldum þess ríkis þar sem námið var stundað.

Einnig er heimilt að veita sérfræðileyfi þeim sem lokið hafa viðurkenndu sérfræðinámi eða sérfræðiprófi í landi sem gerir sambærilegar kröfur um nám og gerðar eru í reglugerð þessari enda þótt námstillögum sérfræðináms hafi verið frábrugðið kröfum samkvæmt reglugerð þessari.

Um frekari skilyrði fyrir veitingu sérfræðileyfis fer skv. 17. gr.

8. gr.

Mat sérnáms.

Sérnám skv. 10. gr. má einungis fara fram á þeim heilbrigðisstofnunum sem viðurkenndar eru til slíks sérnáms í viðkomandi landi. Ráðherra veitir heilbrigðisstofnunum hér á landi slíka viðurkenningu samkvæmt tillögu nefndar þriggja lækna sem metur starfsemi þeirra. Einn nefndarmanna skal skipaður samkvæmt tilnefningu læknadeildar og er hann formaður og tveir samkvæmt tilnefningu Læknafélags Íslands, annar skal vera sérfræðingur í heimilislækningum og hinn sérfræðingur á sjúkrahúsi. Nefndin endurskoðar matið eigi sjaldnar en á fjögurra ára fresti og leitar umsagnar hjá framhaldsmenntunarráði, viðkomandi sérgreinafélögum og forstöðumönnum kennslugreina, sbr. fylgiskjal 1 og 2.

9. gr.

Nánar um sérnám.

Ráðherra er heimilt að setja reglur um sérnám hér á landi að fengnum tillögum læknaeildar heilbrigðisvísindasviðs Háskóla Íslands. Tillögur læknaeildar skulu gerðar að fengnum tillögum framhaldsmenntunarráðs og viðkomandi sérgreinafélags. Í reglunum skal kveðið nánar á um fyrirkomulag námsins, meðal annars hvort það skuli stundað samkvæmt marklýsingu, hvort því ljúki með prófi og hversu stór hluti sérnáms megi fara fram á hérlendum heilbrigðisstofnunum.

Læknar sem stunda sérnám 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.

Áunnin sumarleyfi og vaktafri sem tekin eru á námstímanum reiknast sem hluti af heildarnámstíma.

Við lengri fjarvistir lengist námið að öllu jöfnu sem því nemur.

Um frekari skilyrði fyrir veitingu sérfræðileyfis fer skv. 17. gr.

10. gr.

Sérgreinar.

Sérfræðileyfi má veita að loknu formlegu viðurkenndu sérfræðinámi á eftirtöldum sérsviðum læknisfræði samkvæmt töluliðum I-XXVI. Heildarnámstími skal eigi vera skemmri en fjögur og hálf ár í aðalgrein.

Til að hljóta einnig sérfræðileyfi í undirsérgrein innan viðkomandi aðalgreinar skal umsækjandi hafa hlotið sérfræðileyfi í viðkomandi aðalgrein og hafa lokið tveggja ára formlega viðurkenndu sérfræðinámi í undirgreininni. Með undirgrein er átt við frekari sérhæfingu á fræða- og starfssviði sem fellur innan viðkomandi aðalgreinar.

Í stað eins árs í aðalgrein, sbr. a-lið í eftirfarandi töluliðum, er sérfræðinefnd skv. 16. gr. heimilt að viðurkenna eins árs nám á deild eða stofnun þar sem vísindalegar rannsóknir sem tengjast viðkomandi sérgrein fara fram.

I. Atvinnulækningar:

- a. Þrjú og hálf ár á atvinnusjúkdómadeild.
- b. Eitt ár á lyfjadeild eða lungnasjúkdómadeild.

II. Augnlækningar:

- a. Fjögur ár á augndeild.
- b. Hálf ár á lyfjadeild eða hálf ár á taugadeild eða taugaskurðeild.

III. Barnalækningar:

- a. Fjögur ár á barnadeild.
- b. Hálf ár á lyfjadeild eða barnageðdeild.

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

IV. Barna- og unglíngageðlækningar:

- a. Þrjú ár á barna- og unglíngageðdeild.
- b. Eitt ár á geðdeild fullorðinna.
- c. Eitt ár á almennri barnadeild.

V. Blóðgjafarfræði:

- a. Fjögur ár í blóðbanka.
- b. Hálf ár á klínískum deildum, svo sem lyfjadeild, barnadeild, svæfingadeild, skurðeild, blóðsjúkdómadeild, krabbameinsdeild, kvennadeild o.s.frv.

VI. Bráðalækningar:

- a. Fjögur ár á bráðalækningadeild.
- b. Hálf ár á svæfinga- eða gjörgæsludeild.

VII. Bæklunarskurðlækningar:

- a. Fjögur og hálf ár á deild fyrir bæklunarskurðlækningar.
- b. Eitt ár á skurðeild, t.d. almennri skurðeild, handaskurðeild, heila- og taugaskurðeild eða við slysalækningar, þó ekki skemur en hálf ár á deild.

Veita má sérfræðingi í bæklunarskurðlækningum sérfræðileyfi í handaskurðlækningum sem undirgrein.

VIII. Eiturefnafræði:

- a. Fjögur og hálf ár á deild þar sem unnið er að grunnrannsóknum í eiturefnafræði.

IX. Endurhæfingarlækningar:

- a. Þrjú ár á endurhæfingardeild.
- b. Eitt ár á lyfjadeild.
- c. Hálf ár á geðdeild.

X. Fæðinga- og kvenlækningar:

- a. Fjögur ár á kvennadeild.
- b. Eitt ár á almennri skurðeild.

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

XI. Geðlækningar:

- a. Fjögur og hálf ár á geðdeild.

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

XII. Háls-, nef- og eyrnalækningar:

- a. Fjögur ár á háls-, nef- og eyrnadeild.
- b. Hálf 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. Tvö ár við fræðilegt nám í heilbrigðisfræði, stjórnun heilbrigðisstofnana eða skyldum greinum, enda ljúki því með prófi. Í stað annars ársins má vinna á stofnun er fæst við stjórnun heilbrigðismála eða heilbrigðisfræði og læknaeild metur hæfa.

XIV. Heimilislækningar:

- a. Tvö og hálf ár á heilsugæslustöð.
- b. Tvö ár á deildaskiptu sjúkrahúsi.

Námið fer fram samkvæmt „Marklýsingu fyrir sérnám í heimilislækningum“, útgefinni af Félagi íslenskra heimilislækna árið 2008. Þar er meðal annars kveðið á um innihald, fyrirkomulag og lengd námsins, gæðakröfur, handleiðslu og hæfismat.

XV. Húð- og kynsjúkdómalækningar:

- a. Fjögur ár á húð- og kynsjúkdómadeild.
- b. Hálf ár á lyfjadeild.

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

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

XVI. Krabbameinslækningar:

- a. Fjögur ár á krabbameinsdeild.
- b. Eitt ár á lyfjadeild.

XVII. Lyfjafraeði:

- a. Fjögur og hálf ár á lyfjafraeðideild.

XVIII. Lyflækningar:

- a. Fimm ár á lyflækningadeildum.

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

XIX. Lýtalækningar:

- a. Fjögur ár á lýtalækningadeild.
- b. Eitt og hálf ár á skurðeild.

Veita má sérfræðingi í lýtalækningum sérfræðileyfi í handaskurðlækningum sem undirgrein.

XX. Meinafræði:

1. Blóðmeinafræði:
 - a. Fjögur og hálf ár á blóðsjúkdómadeild sem rekin er í tengslum við rannsóknastofu eða þrjú og hálf ár á rannsóknastofu í blóðmeinafræði og eitt ár á lyfjadeild eða deild fyrir blóðsjúkdóma.
2. Klínísk lífefnafræði:
 - a. Fjögur og hálf ár á deild þar sem er rekin blönduð meinefna- og blóðmeinafræði. Í stað þess má koma starf á sérstökum meinefnafræði- og blóðmeinafræðideildum í fjögur og hálf ár samtals. Lágmarkstími á deild skal vera eitt og hálf ár.
3. Meinalífeðlisfræði:
 - a. Fjögur og hálf ár á meinalífeðlisfræðideild.
4. Meinefnafræði:
 - a. Fjögur og hálf ár á meinefnafræðideild.
5. Ónæmisfræði:
 - a. Fjögur og hálf ár á rannsóknastofu í ónæmisfræði.
6. Sýklafræði:
 - a. Fjögur og hálf ár á sýklafræðideild.
7. Vefjameinafræði:
 - a. Fjögur og hálf ár á vefjameinafræðideild.
Veita má sérfræðingi í vefjameinafræði sérfræðileyfi í einni undirgrein, svo sem barnameinafræði, frumumeinafræði, taugameinafræði o.s.frv.
8. Veirufræði:
 - a. Fjögur og hálf ár á veirufræðideild.

XXI. Myndgreining:

- a. Fjögur ár á myndgreiningardeild.
- b. Hálf 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. Fjögur og hálf ár á skurðeild.
- b. Hálf ár á svæfingardeild.

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

XXIII. Svæfingar- og gjörgæslulæknisfræði:

- a. Þrjú og hálf ár á svæfingar- og gjörgæsludeild.
- b. Hálf ár á lyfjadeild.
- c. Hálf ár á skurðeild.

XXIV. Taugalækningar:

- a. Fjögur ár á taugadeild.
- b. Hálf ár á lyfjadeild.

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

XXV. Taugaskurðlækningar:

- a. Fjögur og hálf ár á sérdeild fyrir greinina.
- b. Eitt ár á almennri skurðeild.
- c. Hálf ár á taugalækningadeild.

XXVI. Þvagfæraskurðlækningar:

- a. Fjögur ár á sérdeild fyrir greinina.
- b. Eitt og hálf ár á almennri skurðeild.

11. gr.

Umsókn um sérfræðileyfi og umsagnir.

Umsókn um sérfræðileyfi í læknisfræði, ásamt gögnum sem staðfesta faglega menntun, starfsreynslu og hæfi svo og önnur fylgiskjöl sem landlæknir telur nauðsynleg, skal senda til landlæknis.

Áður en veitt er sérfræðileyfi skv. 6. gr. á grundvelli menntunar utan Íslands skal landlæknir leita umsagnar sérfræðinefndar skv. 16. gr. um hvort umsækjandi uppfylli skilyrði skv. 7.–10. gr. reglugerðar þessarar fyrir veitingu sérfræðileyfis.

IV. KAFLI

Réttindi og skyldur.

12. gr.

Faglegar kröfur og ábyrgð.

Læknir skal sýna sjúklingi virðingu og sinna störfum sínum af árvekni og trúmennsku og í samræmi við þær faglegu kröfur sem gerðar eru til stéttarinnar á hverjum tíma.

Lækni ber að þekkja skyldur sínar og virða siðareglur stéttarinnar, viðhalda þekkingu sinni og faglegri færni og tileinka sér nýjungar er varða starfið.

Læknir skal kynna sér lög og reglugerðir sem gilda um heilbrigðisstarfsmenn og heilbrigðisþjónustu svo og önnur lög og stjórnvaldsfyrirmæli eftir því sem við á.

Læknir ber ábyrgð á þeirri læknisfræðilegu greiningu og meðferð sem hann veitir.

Læknir skal virða faglegar takmarkanir sínar og leita eftir aðstoð eða vísa sjúklingi til annars heilbrigðisstarfsmanns eftir því sem nauðsynlegt er, svo sem ef hann telur sig ekki geta veitt honum viðeigandi heilbrigðisþjónustu.

13. gr.

Upplýsingaskylda og skráning.

Um upplýsingaskyldu læknis gagnvart sjúklingi fer samkvæmt ákvæðum laga um réttindi sjúklunga, nr. 74/1997.

Um skyldu læknis til að veita landlækni upplýsingar, meðal annars vegna eftirlits með heilbrigðisstarfsmönnum og heilbrigðisþjónustu og til gerðar heilbrigðisskýrslna, fer samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu, nr. 41/2007.

Læknir sem veitir sjúklingi meðferð skal færa sjúkraskrá samkvæmt ákvæðum laga um sjúkraskrár, nr. 55/2009, og reglugerðum sem settar eru samkvæmt þeim.

14. gr.

Aðstoðarmenn og nemar.

Læknir ber ábyrgð á því að aðstoðarmenn og nemar sem starfa undir hans stjórn hafi næga hæfni og þekkingu og fái nauðsynlegar leiðbeiningar og tilsögn til að inna af hendi störf sem hann felur þeim.

15. gr.

Trúnaður og þagnarskylda.

Læknir skal gæta fyllstu þagmælsku um allt það sem hann kemst að í starfi sínu um heilsufar sjúklings, ástand, sjúkdómsgreiningu, horfur og meðferð ásamt öðrum persónulegum upplýsingum. Þetta gildir ekki bjóði lög annað eða rökstudd ástæða er til þess að rjúfa þagnarskyldu vegna brýnnar nauðsynjar.

Samþykki sjúklings eða forráðamanns, ef við á, leysir lækni undan þagnarskyldu.

Þagnarskylda samkvæmt þessari grein nær ekki til atvika sem lækni ber að tilkynna um samkvæmt öðrum lagaákvæðum. Í þeim tilvikum ber lækni skylda til að koma upplýsingum um atvik á framfæri við þar til bær yfirvöld.

Um trúnaðar- og þagnarskyldu læknis gilda jafnframt ákvæði laga um réttindi sjúklunga, ákvæði laga um sjúkraskrár og önnur lög eftir því sem við á.

V. KAFLI

Ýmis ákvæði.

16. gr.

Sérfræðinefnd.

Landlæknir skipar þriggja lækna sérfræðinefnd til að meta og taka afstöðu til umsókna um sérfræðileyfi. Skal einn nefndarmanna vera úr hópi kennara læknadeildar heilbrigðisvísindasviði Háskóla Íslands og skal hann vera formaður nefndarinnar, annar skal tilnefndur af Læknafélagi Íslands og sá þriðji skal vera forstöðumaður kennslu í þeirri grein sem til umfjöllunar er hverju sinni. Þegar við á skal fulltrúi viðkomandi sérgreinafélags boðaður á fund nefndarinnar við afgreiðslu umsókna.

17. gr.

Frekari skilyrði fyrir veitingu almenns lækningaleyfis og sérfræðileyfis.

Umsækjandi um almennt lækningaleyfi skv. 2. gr. og sérfræðileyfi í læknisfræði skv. 6. gr., frá ríki utan EES og Sviss sem Ísland hefur ekki samið við um viðurkenningu á faglegri menntun og hæfi skal leggja fram meðal annars gögn um ríkisfang, innihald náms og námslengd, ásamt prófskírteini, starfsleyfi ef starfsgreinin er löggilt í því landi sem umsækjandi kemur frá, fyrirhuguð störf hér á landi svo og önnur gögn og vottorð sem landlæknir telur nauðsynleg vegna útgáfu leyfis.

Áður en umsókn um almennt lækningaleyfi og sérfræðileyfi er tekin til efnislegrar meðferðar þarf eftir atvikum að liggja fyrir staðfest afrit umsóknar um atvinnu- og dvalarleyfi ásamt undirrituðum ráðningarsamningi.

Heimilt er að gera kröfu um að umsækjandi búi yfir kunnáttu í íslensku og hafi þekkingu á íslenskri heilbrigðislöggjöf svo og öðrum lögum og stjórnvaldsfyrirmælum sem talin eru nauðsynleg til að geta starfað sem læknir eða sérfræðilæknir, einkum vegna öryggis og samskipta við sjúklinga.

Hafi að mati landlæknis ekki verið sýnt fram á að nám umsækjanda uppfylli kröfur skv. 3., 4. og 7.–10. gr. er landlækni heimilt að krefjast þess að umsækjandi gangist undir próf sem sýni fram á að hann búi yfir þeirri faglegu þekkingu og hæfni sem krafist er af lækni og sérfræðilækni til að starfa hér á landi. Viðeigandi menntastofnun skal skipuleggja próf fyrir umsækjanda í samráði við landlækni.

Starfsleyfi og sérfræðileyfi er gefið út við komu umsækjanda til starfa hér á landi.

18. gr.

Heimild til að synja umsókn um almennt lækningaleyfi og sérfræðileyfi.

Landlækni er heimilt að synja lækni um almennt lækningaleyfi og sérfræðileyfi þótt hann uppfylli ákvæði þessarar reglugerðar telji landlæknir og sérfræðinefnd skv. 16. gr. að námið hafi ekki verið nægilega samfellt eða að óeðlilega langur tími hafi liðið frá því að umsækjandi lauk samfelldu námi eða sérnámi og þar til umsókn barst.

19. gr.

Gjaldtaka.

Um gjaldtöku vegna útgáfu starfsleyfis og sérfræðileyfis fer skv. 10. gr. laga um aukatekjur ríkissjóðs, nr. 88/1991.

Um gjaldtöku vegna hvers konar umsýslu landlæknis vegna umsókna um starfsleyfi og sérfræðileyfi til viðbótar gjaldi skv. 1. mgr. og vegna prófa í faglegri þekkingu og færni fer samkvæmt reglugerð um gjaldtöku vegna umsókna um starfsleyfi og sérfræðileyfi heilbrigðisstarfsmanna, nr. 951/2012.

20. gr.

Almenn ákvæði.

Ákvæði laga um heilbrigðisstarfsmenn, nr. 34/2012, laga um landlækni og lýðheilsu, nr. 41/2007, laga um sjúkraskrár, nr. 55/2009, laga um heilbrigðisþjónustu, nr. 40/2007, laga um réttindi sjúklinga, nr. 74/1997, svo og önnur lög og stjórnvaldsfyrirmæli gilda eftir því sem við á um lækna og sérfræðilækna.

21. gr.

Gildistaka.

Reglugerð þessi, sem sett er með stoð í 5., 8., 30. og 31. gr. laga um heilbrigðisstarfsmenn, nr. 34/2012, öðlast gildi 1. janúar 2013. Frá sama tíma fellur brott reglugerð um veitingu lækningaleyfa og sérfræðileyfa, nr. 305/1997, með síðari breytingum.

Ákvæði til bráðabirgða.

Lækni sem hóf nám í heimilislækningum á árinu 2007 eða síðar er heimilt að haga framhaldsnámi í heimilislækningum samkvæmt lið XIV 7. gr. reglugerðar um veitingu lækningaleyfa og sérfræðileyfa, nr. 305/1997, sem var í gildi þegar framhaldsnám hófst.

Endurskoðun reglugerðar þessarar skal lokið eigi síðar en 1. maí 2013.

Velferðarráðuneytinu, 21. desember 2012.

Guðbjartur Hannesson.

Vilborg Ingólfssdóttir.

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 (sjúkrahúsdeild). 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 unglingsdeild, endurhæfingardeild og sjúkrahúsdeild í tengslum við bráðamóttöku.

3. Innlagdir/sjúklingafjöldi.

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

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 geðdeildar eða sérhæfðum göngudeildum geðdeildar.

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 læknanna 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 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 læknaáráði í samvinnu við læknaeild og Læknafélag Íslands.

8. Vísindastörf.

Virk rannsóknastörf (klínísk og/eða á rannsóknastofu) séu stunduð á deildinni og reglulega birtist frá henni greinar í ritdæmum 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 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 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 hérlendis.

Að minnsta kosti 1 ár en að jafnaði ekki lengra en 2 ár. Þó má viðurkenna 3 ára nám hérlendis 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 menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta lækningaleyfi og sérfræðileyfi og uppfylla skilyrði þessara viðmiðunarreglna.

14. Leyfi til að veita formlega framhaldsmenntun í geðlækningum.

Veitt af ráðherra 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. 8. gr. reglugerðar um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta lækningaleyfi og sérfræðileyfi. Eftirlitið fari fram með reglulegum heimsóknum (á tveggja ára fresti) á deildina og skili nefndin rökstuddri skýrslu um gang mála til læknadeildar og ráðherra. 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, geðdeild, rannsóknadeildir (blóðmeina- og meinafræði og sýkladeild auk aðgangs að ónæmisrannsóknadeild), röntgendeild og a.m.k. 2 eftirtaldir deildir: Augndeild, bæklunardeild, slysadeild, kvennadeild, háls-, nef- og eyrnadeild, endurhæfingardeild, bráðamóttökudeild (sjúkravakt). Barnadeildin skal einnig vera deildaskipt og hafa a.m.k. almenna barnadeild, barnaskurðeild, nýburadeild, göngudeild og bráðamóttöku.

2. Stærð deildar/fjöldi 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 eftirtalinna undirgreina barna-

lækninga: Hjartasjúkdómar barna, taugasjúkdómar barna, efnaskiptasjúkdómar barna, nýrna-sjúkdómar barna, smitsjúkdómar barna, krabbameinslækningar barna, barnaskurðlækningar, melt-ingarsjúkdómar barna, ónæmis- og ofnæmissjúkdómar barna, nýburalækningar og gjörgæsla nýbura.

3. Sjúklingafjöldi.

Að minnsta kosti 3.000 börn komi árlega á göngudeild, dagdeild, bráðamóttöku eða til inn-lagnar.

4. Göngudeildir.

Deildarlæknafræðingarnir í framhaldsnámi skulu fylgja eftir sjúklingum á göngudeild í samvinnu við sér-fræðingana, 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 fylgin í reglu-bundnum fræðslufundum fyrir alla lækna (a.m.k. einu sinni í viku), kennslumiðaðum morgun-fundum 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 sjónar-miðum. Deildarlæknafræðingarnir 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 starfs-tímanum.

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 til-nefndur af læknafræðingum í samvinnu við læknafræðingum 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 deildarlæknafræðingarnir í skipulögðu fram-haldsnámi 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 læknisfræði/liffræði.

9. Handleiðsla.

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

10. Mat á frammistöðu.

Vitnisburður (skriflegur) verði veittur um frammistöðu deildarlækna. Vitnisburðurinn verði byggður á

- umsögnum eftir dvöl á hverri deild (gangi) skv. matskerfi framhaldsmenntunarráðs lækna-deildar og
- stöðluðu prófi.

Frammistöðumat má nýta m.a. til ritunar meðmælabréfa vegna umsókna um framhaldsnám erlendis. Deildarlæknafræðingarnir 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 læknaeildar.

12. Lengd formlegs framhaldsnáms í almennum barnalækningum hérlendis.

Gert er ráð fyrir að hægt verði að stunda framhaldsnám í almennum barnalækningum í allt að 2 ár hérlendis.

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

Þau sjúkrahús sem fullnægja kröfum skv. reglugerð um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta lækningaleyfi og sérfræðileyfi og uppfylla skilyrði þessara viðmiðunarreglna.

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

Veitt af ráðherra í samræmi við tillögur læknaeildar 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. 8. gr. reglugerðar um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta lækningaleyfi og sérfræðileyfi. Eftirlitið fari fram með reglulegum heimsóknnum (á tveggja ára fresti) á deildina og skili nefndin rökstuddri skýrslu um gang mála til læknaeildar og ráðherra. 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 H2-stöð. 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. 1.200 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 skjólstaðinga stöðvarinnar. Á þéttbýlissvæðum (íbúafjöldi > 5.000 manns) sinni læknar afmörkuðum hópi skjólstaðinga. 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 heimilislækningum 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 menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta lækningaleyfi og sérfræðileyfi og uppfylla skilyrði þessara viðmiðunarreglna.

11. Leyfi til að veita formlega framhaldsmenntun í heimilislækningum.

Veitt af ráðherra 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. 8. gr. reglugerðar um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta lækningaleyfi og sérfræðileyfi. Eftirlitið fari fram með reglulegum heimsóknum (á 2ja ára fresti) á stöðina og skili nefndin rökstuddri skýrslu um gang mála til læknaeildar og ráðherra. 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 meinafræði 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 (sjúkrahúsleg). 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 undirsérgreina: 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. 2.500 árlega og gerðar séu a.m.k. 3.000 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 fölgín 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 faglegrar umræðu sérfræðings, deildarlæknis, kandiata og stúdentanna 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 kandiata og stúdentanna 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 inniliggjandi sjúklingum með sérfræðingum.

6. Starfsvettvangur.

Deildarlækni verði með vinnuskipulagi deilda tryggð kynni af sem flestum starfsþáttum 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 sjúkrahússins skal tilnefndur af læknaáði/forstöðulækni í samvinnu við læknaeild 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 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 (gangi) skv. matskerfi framhaldsmenntunarráðs lækna-deildar 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 læknaeildar, 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 læknaeildar.

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

Þau sjúkrahús sem fullnægja kröfum skv. reglugerð um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta lækningaleyfi og sérfræðileyfi og uppfylla skilyrði þessara viðmiðunarreglna.

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

Veitt af ráðherra í samræmi við tillögur læknaeildar 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. 8. gr. reglugerðar um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta lækningaleyfi og sérfræðileyfi. Eftirlitið fari fram með reglulegum heimsóknum (á tveggja ára fresti) á deildina og skili nefndin rökstuddri skýrslu um gang mála til læknaeildar og ráðherra. 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, svæfinga-deild, röntgendeild, rannsóknadeildir (blóðmeina- og meinafræði og sýkladeild) og a.m.k. þrjár eftirtaldir klínískar deildir: Þvagfæraskurðeild, lýtalækningadeild, kvennadeild, augndeild, barnadeild, bæklunardeild, slysadeild, taugaskurðeild, háls-, nef- og eyrnadeild, endurhæfingardeild. 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 fölgin 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 faglegrar umræðu sérfræðings, deildarlæknis, kandiádata og stúdenta á grundvelli vandamála sjúklinganna á deildinni. Deildarlæknar annist sjálfir hluta þessarar fræðslu, t.d með dánarmeinafundum, en taki ennfremur þátt í fræðslu kandiádata 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 starfsþáttum 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 og 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 læknaáráði í samvinnu við læknaeild 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 hans. 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 (gangi) skv. matskerfi framhaldsmenntunarráðs lækna-deildar 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 læknaeildar.

12. Lengd formlegs framhaldsnáms í almennum skurðlækningum hérlendis.

A.m.k. 1 ár en að jafnaði ekki lengra en 2 ár. Þó má viðurkenna 3 ára nám hérlendis 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. reglugerð um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta lækningaleyfi og sérfræðileyfi og uppfylla skilyrði þessara viðmiðunarreglna.

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

Veitt af ráðherra 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. 8. gr. reglugerðar um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta lækningaleyfi og sérfræðileyfi. Eftirlitið fari fram með reglulegum heimsóknum á deildina og skili nefndin rökstuddri skýrslu um gang mála til læknadeildar og ráðherra. 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 sýkladeild auk aðgangs að ónæmisrannsóknadeild), röntgendeild og a.m.k. 2 eftirtaldar deildir: Augndeild, barnadeild, bæklunardeild, slysadeild, kvennadeild, háls-, nef- og eyrnadeild, endurhæfingaradeild, bráðamóttökudeild (sjúkrovakt). 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 eftirtalinnar undirgreina lyflækninga: Lungnasjúkdóma, öldrunarsjúkdóma, hjartasjúkdóma, nýrnasjúkdóma, innkirtlasjúkdóma, gigtsjúkdóma, smitsjúkdóma, melt-ingarsjúkdóma, ónæmis- og ofnæmissjúkdóma, blóðsjúkdóma, krabbameinlækninga.

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 faglegrar umræðu sérfræðings, deildarlæknis, kandiádata og stúdenta á grundvelli vandamála sjúklinganna á deildinni. Deildarlæknar annast sjálfir hluta þessarar fræðslu, t.d með sjálfstæðum greinafundum, dánarmeinafundum, o.s.frv. Deildarlæknar taki ennfremur þátt í fræðslu kandiádata 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 læknaáráði 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 hérlendis.

Að minnsta kosti 1 ár en að jafnaði ekki lengra en 2 ár. Þó má viðurkenna 3 ára nám hérlendis 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 menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta lækningaleyfi og sérfræðileyfi og uppfylla skilyrði þessara viðmiðunarreglna.

14. Leyfi til að veita formlega framhaldsmenntun í lyflæknisfræði.

Veitt af ráðherra í samræmi við tillögur læknaeildar 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. 8. gr. reglugerðar um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta lækningaleyfi og sérfræðileyfi. Eftirlitið fari fram með reglulegum heimsóknnum (á tveggja ára fresti) á deildina og skili nefndin rökstuddri skýrslu um gang mála til læknaeildar og ráðherra. 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 meinefnafræði og sýkladeild auk aðgangs að ónæmisrannsóknadeild), röntgendeild og a.m.k. 2 eftirtaldar deildir: Augndeild, barnadeild, bæklunardeild, slysadeild, kvennadeild, háls-, nef- og eyrnadeild, endurhæfingardeild, bráðamóttökudeild (sjúkrahúsvakt). 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 annast sjálfir hluta þessarar fræðslu undir umsjá sérfræðinga, t.d. með sjálfstæðum greinafundum, sneiðafundum, o.s.frv. Deildarlæknar taki ennfremur þátt í fræðslu kandiata 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 læknaeild 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 meðmælabréfa 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 hérlendis.

Að minnsta kosti 1 ár en að jafnaði ekki lengra en 2 ár. Þó má viðurkenna 3 ára nám hérlendis 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 menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta lækningaleyfi og sérfræðileyfi og uppfylla skilyrði þessara viðmiðunarreglna.

13. Leyfi til að veita formlega framhaldsmenntun í vefjameinafræði.

Veitt af ráðherra í samræmi við tillögur læknadeildar 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. 8. gr. reglugerðar um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta lækningaleyfi og sérfræðileyfi. Eftirlitið fari fram með reglulegum heimsóknum (á tveggja ára fresti) á deildina og skili nefndin rökstuddri skýrslu um gang mála til læknadeildar og ráðherra. Uppfylli deild ekki ofangreindar viðmiðunarreglur verður leyfi afturkallað.

Fylgiskjal 2.

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

Augnlækningar

Augndeild Landspítala

Barnalækningar

Barnaspítali Hringins, Landspítala

Bæklunarskurðlækningar

Bæklunarskurðdeild Landspítala

Bæklunardeild Sjúkrahússins á Akureyri

Slysa- og bæklunarlækningadeild Landspítala

Endurhæfingarlækningar

Grensásdeild Landspítala
Reykjalundur, endurhæfingarmiðstöð

Fæðinga- og kvenlækningar

Kvennadeild Landspítala

Geðlækningar

Geðdeild Landspítala

Háls-, nef- og eyrnalækningar

Háls-, nef- og eyrnadeild Landspítala

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
Heilsugæslustöð Sauðárkróks
Heilsugæslustöð Seltjarnarness

Krabbameinslækningar

Krabbameinslækningadeild Landspítala

Lyflækningar

Lyflækningadeild Landspítala
Öldrunarlækningadeild Landspítala

Meinafræði

Blóðmeinafræði

Rannsóknastofa í blóðmeinafræði, Landspítala

Meinefnafræði

Meinefnafræðideild Landspítala

Rannsóknastofa Landspítala

Ónæmisfræði

Rannsóknastofa Háskóla Íslands í ónæmisfræði, Landspítala

Vefjameinafræði

Rannsóknastofa Háskóla Íslands við Barónsstíg

Veirufræði

Rannsóknastofa Háskóla Íslands í veirufræði

Myndgreining

Röntgendeild Landspítala

Röntgendeild Krabbameinsfélags Íslands í samvinnu við röntgendeild Landspítala

Skurðlækningar

Handlækningadeild Landspítala

Svæfingalækni-fræði

Svæfinga- og gjörgæsludeild Landspítala

Taugalækningar

Taugalækningadeild Landspítala

Grensásdeild Landspítala

Taugaskurðlækningar

Heila- og taugaskurðeild Landspítala

Fylgiskjal 3.

VIÐMIÐUNARREGLUR

læknadeildar Háskóla Íslands fyrir kennslusjúkrahús vegna viðbótarnáms/kandídatnáms.
(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, geðeild, 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 bráða-innlagnir.

4. Fræðsla.

Skipulögð fræðsla fyrir lækna sé á öllum deildum.

5. Kennslustjóri.

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

B. Æskilegir þættir.

1. Vísindastörf.

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

2. Handleiðsla (tutorkerfi).

Hverjum kandiáat verði fenginn sérfræðingur, sem verði handleiðari (tutor) kandiáatsins. Hlutverk hans verði að fylgja kandiáatinum, 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.

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

4. Umsagnir.

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

5. Kennslustofugangur.

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

- C. Sjúkrahús sem ekki uppfylla viðmiðunarreglur þessar** geta leitað samvinnu við kennslu-sjúkrahús um kennslu (affiliation), í samráði við framhaldsmenntunarráð læknadeildar. 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.**
Viðmiðunarreglurnar verði endurskoðaður innan þriggja ára með það fyrir augum að ofangreindir æskilegir þættir verði skilyrtir.