**JELENTKEZÉSI LAP**

# HIPERTONOLÓGIA

**A képzés időtartama: 24 hónap**

Jelentkező neve:

Eü. tevékenység során használt név (az orvosi pecséten található):

Állampolgársága:

Születési hely, év, hó, nap:

Anyja neve:

Lakcím:

Levelezési cím:

Telefon / fax

E-mail:

Orvosi diploma kiállításának kelte, száma, helye:

Orvosi pecsétszám:

Működési nyilvántartás érvényessége:

Munkahely megnevezése:

Munkahely címe:

Munkahelyi beosztása:

Munkahely telefonszáma:

**A licenc bemeneteként használni kívánt szakképesítés:**

„A licenc birtokában végezhető tevékenység gyakorlásának feltétele, hogy a szakorvos a licenc bemeneti követelményeként meghatározott szakképesítés tekintetében érvényes működési nyilvántartással rendelkezzen.” (23/2012 (IX.14) EMMI rendelet)

 ideje: száma:

Kelt:……………………………………………., \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

jelentkező aláírása

**A fent jelölt licenc képzésre jelentkezését támogatom.**

Kelt:……………………………………………., \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

munkahelyi vezető aláírása, intézmény pecsétje

**A képzésben való részvételhez szükséges szakképesítés:**

1. belgyógyászati szakképesítés,

2. csecsemő- és gyermekgyógyászati szakképesítés,

3. geriátriai szakképesítés,

4. háziorvostani szakképesítés,

5. kardiológiai szakképesítés,

6. nefrológiai szakképesítés vagy

7. szülészeti és nőgyógyászati szakképesítés

**EGYÉNI KÉPZÉSI TERV**

**Képzési program:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Gyakorlat megnevezése:** | **Helye:** | **Ideje:** | **Tutor neve:** |
| 20 hónap hipertóniás betegek ellátásában és/vagy gondozásában végzett tevékenység a felsorolt szakorvosi szakterületeken |  |  |  |
| 4 hónapot minősített hipertónia ellátóhelyen kell teljesíteni, amelynek folyamán az alábbi tanfolyamok teljesítendők: |  |  |  |
| 2 hét endokrinológia, másodlagos hipertónia-kórformák |  |  |  |
| 2 hét nefrológia |  |  |  |
| 2 hét kardiológia |  |  |  |

**Szakvizsgára bocsátás egyéb feltételei** (melyről igazolás csatolása szükséges)

Legalább 150 képzési pont megszerzése az alábbi tevékenységekkel hipertónia témakörben:

1. részvétel a Magyar Hipertonia Társaság (a továbbiakban: MHT) teljes kongresszusán, vagy hipertonológiai tárgyú minősített szabadon választható elméleti továbbképzésen (40 pont)

2. részvétel regionális központ vagy egyetem által szervezett, hipertónia tárgyú, elméleti továbbképzésként minősített tanfolyamon (40 pont)

3. előadás tartása hipertónia témában nemzetközi kongresszuson - előadó (40 pont)

4. előadás tartása hipertónia témában nemzetközi kongresszuson - társszerző (15 pont)

5. előadás tartása hipertónia témában az MHT évi kongresszusán - előadó (30 pont)

6. előadás tartása hipertónia témában az MHT évi kongresszusán - társszerző (20 pont)

7. előadás tartása hipertónia témában hazai kongresszuson - előadó (20 pont)

8. előadás tartása hipertónia témában hazai kongresszuson - társszerző (10 pont)

9. egyéb kredit pontszerző, hipertónia tárgyú továbbképző tanfolyamon való részvétel

10. hipertónia távoktatási programon való részvétel (a megszerzett pontok függvényében minimum 30 pont)

11. lektorált nemzetközi folyóiratban, hipertónia témájú közlemény - első szerző (60 pont)

12. lektorált nemzetközi folyóiratban, hipertónia témájú közlemény - társszerző (30 pont)

13. lektorált hazai folyóiratban hipertónia témájú közlemény - első szerző (40 pont)

14. lektorált hazai folyóiratban hipertónia témájú közlemény - társszerző (20 pont)

Kelt:……………………………………………………………., \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

jelentkező aláírása

1. A fenti szakképzési tervet módosítás nélkül elfogadom.
2. A fenti szakképzési tervet az alábbi módosítással/okkal fogadom el:

Kelt:……………………………………………………………., \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  |  licencvezető |

A szakképzési tervet tudomásul vettem, teljesítését támogatom.

 …………………………………………………………………………….

 munkahelyi vezető