**Pécsi Tudományegyetem**

**Általános Orvostudományi Kar**

ÚJABB ALAP SZAKKÉPESÍTÉS MEGSZERZÉSÉNEK EGYÉNI MUNKATERVE

**HÁZIORVOSTAN**

**a 22/2012. (IX.14.) EMMI rendelete alapján**

**A szakképzésre jelentkező tölti ki!**

Jelentkező neve: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Születési hely, év, hó, nap:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anyja neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Állampolgársága: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lakcím, irányítószám: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon és e-mail cím: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Diploma kiállításának kelte, száma, helye:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Orvosi pecsétszám:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Munkahely megnevezése, címe:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Munkahelyi beosztása: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Meglévő szakképesítés/ek megnevezése:1.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ideje:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_bizonyítvány száma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ideje:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

bizonyítvány száma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ideje:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

bizonyítvány száma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kelt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_év, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_hó, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nap

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

jelentkező aláírása

A fent jelölt szakképzésre jelentkezését támogatom, felkészülését biztosítom a vonatkozó miniszteri rendelet és utasítások alapján, és javaslom a túloldali szakképzési terv elfogadását.

Kelt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_év, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_hó, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nap

Ph. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

munkahelyi vezető aláírása

**HÁZIORVOSTAN *SZAKKÉPZÉSI TERV***

**36 hó szakképzési idő**

**28 HÓ TÖRZSKÉPZÉSI PROGRAM, EZEN BELÜL:**

 **6 hó sürgősségi gyakorlat**

 *újraélesztési elméleti és gyakorlati képzés*

helye: *……………………………………………………………. ………………………………………………*ideje: *……………………………………………………………*

 *halottvizsgálati és hatósági orvosi vizsgálattal kapcsolatos elméleti és gyakorlati képzés*

helye: *……………………………………………………………. ………………………………………………*ideje: *……………………………………………………………*

 *tutor irányítása mellett háziorvosi ügyeletben részvétel*

helye: *……………………………………………………………. ………………………………………………*ideje: *……………………………………………………………*

*2 hét transzfúziós tanfolyam*

helye: *……………………………………………………………. ………………………………………………*ideje: *……………………………………………………………*

**1 hó törzsképzési tanfolyam**

helye: *……………………………………………………………. ………………………………………………*ideje: *……………………………………………………………*

**6 hó belgyógyászat**

helye: *……………………………………………………………. ………………………………………………*ideje: *……………………………………………………………*

 **4 hó gyermekgyógyászat** (benne 6 hét gyermek praxis gyakorlat)

helye: *……………………………………………………………. ………………………………………………*ideje: *……………………………………………………………*

helye: *……………………………………………………………. ………………………………………………*ideje: *……………………………………………………………*

helye: *……………………………………………………………. ………………………………………………*ideje: *……………………………………………………………*

 **2 hó sebészet benne:**

*6 hét általános sebészet:*

helye: *……………………………………………………………. ………………………………………………*ideje: *……………………………………………………………*

*2 hét traumatológiai szakrendelés*

helye: *……………………………………………………………. ………………………………………………*ideje: *……………………………………………………………*

**1 hó szülészet-nőgyógyászat benne:**

*2 hét szülőszobai gyakorlat*

helye: *……………………………………………………………. ………………………………………………*ideje: *……………………………………………………………*

*1 hét terhesgondozás*

helye: *……………………………………………………………. ………………………………………………*ideje: *……………………………………………………………*

*1 hét nőgyógyászat*

helye: *……………………………………………………………. ………………………………………………*ideje: *……………………………………………………………*

**1 hó neurológia:**

helye: *……………………………………………………………. ………………………………………………*ideje: *…………………………………………………………* **2 hó pszichiátria benne:**

stresszkezelési és pszichoterápiás alapismeretek

 helye: …………………………………………………………………………ideje:…………………………………………………………………………

**5 hó családorvosi alapgyakorlat** (ebből 2 hónap a program elején töltendő le)**:**

helye: *…Oktató praxis ( )………………………………………………….***………………………………**ideje……………………………

**8 HÓ SZAKGYAKORLATI KÉPZÉS háziorvosi körzetben tutor irányítása mellett, ebben 2 hó falusi praxisgyakorlat**

 helye: …………………………………………………………………………ideje:…………………………………………………………………………

 helye: …………………………………………………………………………ideje:…………………………………………………………………………

 helye: …………………………………………………………………………ideje:…………………………………………………………………………

 helye: …………………………………………………………………………ideje:…………………………………………………………………………

 helye: …………………………………………………………………………ideje:…………………………………………………………………………

**SZAKVIZSGÁRA BOCSÁTÁS EGYÉB FELTÉTELEI**

A törzsképzési program befejezését követően részvizsga letétele, amely a szakgyakorlati képzés megkezdésének feltétele.

Szakvizsga előkészítő tanfolyam

A miniszteri utasításban meghatározott számú és típusú beavatkozás, tanfolyam teljesítése.

(<http://szti.pte.hu/sites/szti.pte.hu/files/files/szakkepzesi_nyomtatvanyok/a_szakvizsgara_bocsatas_feltetelei_mutetek_vizsgalatok.pdf>)

 **……………………………………………….**

jelölt aláírása

**Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Szakmai Grémiumának véleménye:**

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

Pécs, 201……... ……hó, ……nap

Kelt: , év, hó, nap

|  |  |
| --- | --- |
|  |  grémium elnök |

A szakképzési tervet tudomásul vettem, teljesítését támogatom.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  munkahelyi vezető |