

# Pravilnik o pripravničkom stažu doktora medicine

## Zbirni podatci

Narodne novine 114-2489/2013, 157-3303/2013, 30-533/2014, 129-2446/2015

Vrijedi/Primjena: od 5.12.2015

Vrijedi na dan: 07.12.2015

[Poveznica do dokumenta na portalu IUS-INFO](#)

## Sadržaj po poglavljima

I. OPĆE ODREDBE	1
II. PODRUČJE PRIMJENE	2
III. PRIPRAVNIČKI STAŽ DOKTORA MEDICINE	2
IV. STRUČNI ISPIT	4
V. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE	6

## Sadržaj priloga

PRILOG I.	6
PRILOG II.	20
PRILOG III.	20
PRILOG IV.	20
PRILOG V.	20
PRILOG VI.	20

## Tekst

### I. OPĆE ODREDBE

#### Članak 1.

(1) Ovim Pravilnikom propisuju se sadržaj i način provođenja pripravničkog staža doktora medicine osnovom kojih se stječu kompetencije propisane planom i programom pripravničkog staža, uvjeti koje moraju ispunjavati zdravstvene ustanove, trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatni zdravstveni radnici kod kojih doktori medicine provode pripravnički staž, obrazac pripravničke knjižice i dnevnika rada doktora medicine na pripravničkom stažu, sadržaj, program i način polaganja stručnog ispita te sadržaj i izgled uvjerenja o položenom stručnom ispitu.

(2) Izrazi koji se koriste u ovome Pravilniku, a koji imaju rodno značenje, bez obzira jesu li korišteni u ženskom ili muškom rodu, obuhvaćaju na jednak način ženski i muški rod.

#### Članak 2.

Pojedini pojmovi u smislu ovoga Pravilnika imaju sljedeće značenje:

*Državljanin Europskoga gospodarskog prostora* je državljanin države ugovornice Europskoga gospodarskog prostora (u daljnjem tekstu: EGP), a obuhvaća sve države članice Europske unije te Norvešku, Lihtenštajn i Island,

*Državljanin treće države* je svaka osoba koja nije državljanin Republike Hrvatske ni države ugovornice EGP-a,

*Doktor medicine* je zdravstveni radnik sa završenim sveučilišnim studijem medicine čija profesija je regulirana u Republici Hrvatskoj prema Zakonu o liječništvu (»Narodne novine« broj 121/2003 i 117/2008) i Zakonu o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija (»Narodne novine« broj 124/2009 i 45/2011), a u državi ugovornici EGP-a regulirana je sukladno posebnom propisu te države,

*Pripravnik* je doktor medicine na pripravničkom stažu propisanom u Republici Hrvatskoj koji je završio sveučilišni studij medicine u Republici Hrvatskoj ili u državi ugovornici EGP-a, ako ta država propisuje obvezan pripravnički staž,

*Dokaz o formalnoj osposobljenosti* je diploma, svjedodžba i druga javna isprava koju je izdalo nadležno tijelo države ugovornice EGP-a, a kojom se potvrđuje uspješno završeno formalno obrazovanje i po potrebi stručno usavršavanje i osposobljavanje koje je stečeno u državi ugovornici EGP-a; obuhvaća i diplomu, svjedodžbu i drugu javnu ispravu koju je izdalo nadležno tijelo treće države nositelju takve isprave koji ima tri godine stručnog iskustva na području države ugovornice EGP-a, a koje su potvrđene od strane te države ugovornice EGP-a i daju pravo njihovom nositelju da obavlja određenu profesiju unutar granica države ugovornice EGP-a prema njezinim važećim propisima,

**Stručna kvalifikacija** obuhvaća formalno obrazovanje i profesionalnu osposobljenost (stručno usavršavanje i osposobljavanje nakon završetka formalnog obrazovanja, kao i moguće stručno iskustvo stečeno pri obavljanju regulirane profesije u državi ugovornici EGP-a), na temelju kojih je doktor medicine stekao pravo obavljanja određene djelatnosti regulirane profesije u Republici Hrvatskoj ili državi ugovornici EGP-a,

**Stručno iskustvo** je iskustvo stečeno stvarnim obavljanjem profesije u državi ugovornici EGP-a u skladu s primjenjivim propisima,

**Studijski program sveučilišnog studija medicine s obvezom pripravničkog staža** je obrazovanje doktora medicine, stečeno u Republici Hrvatskoj u sklopu integriranog preddiplomskog i diplomskog sveučilišnog studija medicine upisanog u akademskim godinama do 2012./2013. (Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci, Medicinski fakultet Sveučilišta u Splitu i Medicinski fakultet Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku), koji imaju obvezu provođenja pripravničkog staža i polaganja stručnog ispita,

**Ministarstvo nadležno za zdravlje** (u daljnjem tekstu: Ministarstvo) je nadležno tijelo za utvrđivanje sadržaja pripravničkog staža i uvjeta koje moraju ispunjavati zdravstvene ustanove, trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatni zdravstveni radnici kod kojih doktori medicine provode pripravnički staž te za sadržaj, program i način polaganja stručnog ispita i izdavanje uvjerenja o položenom stručnom ispitu,

**Prilavnički staž** je rad pod nadzorom mentora kojim se doktor medicine osposobljava za samostalan rad. Pripravnički staž provodi se prema propisanom planu i programu, kojim se utvrđuju ishodi učenja i kompetencije koje stječe pripravnik da bi se osposobio za samostalni rad te raspored i trajanje rada na stručnim poslovima u pojedinim specijalističkim djelatnostima, kojima se pripravnik osposobljava za samostalan rad,

**Kompetencije** predstavljaju skup znanja, vještina i profesionalnog ponašanja. Razlikuju se opće kompetencije (komunikacija, timski rad, profesionalizam i dr.) i posebne kompetencije, koje su vezane uz program izobrazbe doktora medicine,

**Mentor** je doktor medicine sa završenim sveučilišnim diplomskim studijem s najmanje pet godina radnog iskustva u struci, koji je uvršten u listu mentora. Iznimno, mentor može biti i doktor medicine sa završenim sveučilišnim diplomskim studijem koji obavlja privatnu praksu, koji ima važeće odobrenje za samostalan

rad i najmanje pet godina radnog iskustva u struci,

**Voditelj ustrojstvene jedinice** je doktor medicine koji vodi ustrojstvenu jedinicu u zdravstvenoj ustanovi odnosno trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost i ispunjava uvjete propisane ovim Pravilnikom, u kojoj pripravnik provodi dio propisanog programa pripravničkog staža,

**Stručni ispit** je ispit koji polaže doktor medicine pripravnik koji je završio pripravnički staž pred ispitnom komisijom Ministarstva.

## II. PODRUČJE PRIMJENE

### Članak 3.

(1) Doktori medicine hrvatski državljani koji su upisali studijski program medicine nakon 1. srpnja 2013. godine i državljani država ugovornica EGP-a, u kojima nije propisana obveza pripravničkog staža, ne provode pripravnički staž i nemaju obvezu polaganja stručnog ispita.

(2) Državljanin država ugovornica EGP-a koji su stekli stručnu kvalifikaciju doktora medicine u trećim državama, uz dokaz o formalnoj osposobljenosti izdan u skladu sa Zakonom o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija, obvezni su položiti stručni ispit pred ispitnom komisijom Ministarstva.

(3) Iznimno od stavka 2. ovoga članka, doktor medicine državljanin države ugovornica EGP-a kojem je druga država ugovornica EGP-a već priznala stručnu kvalifikaciju stečenu izvan teritorija EGP-a, ne mora polagati stručni ispit uz ispunjenje uvjeta stvarnog i zakonitog obavljanja profesionalne djelatnosti na teritoriju ugovornica EGP-a u trajanju od najmanje tri uzastopne godine unutar posljednjih pet godina.

## III. PRIPRAVNIČKI STAŽ DOKTORA MEDICINE

### Članak 4.

(1) Pripravnički staž provodi se prema planu i programu.

(2) Plan i program pripravničkog staža doktora medicine tiskan je u Prilogu I. ovoga Pravilnika i njegov je sastavni dio.

(3) Pripravnički staž doktora medicine traje pet mjeseci.

(4) Iznimno od stavka 3. ovoga članka pripravnički staž doktora medicine koji su završili petogodišnji studij s manje od 5.500 sati teorijskog i praktičnog osposobljavanja traje dvije godine.

(5) Tijekom obavljanja dijelova programa iz obiteljske medicine, hitne medicine (izvanbolničke), interne medicine, kirurgije, pedijatrije, ginekologije i opstetricije, pripravnik stječe opće i posebne kompetencije koje oblikuju profesionalno ponašanje

doktora medicine te ga osposobljuju za samostalan rad, koje su utvrđene u Planu i programu iz stavka 2. ovog članka.

### Članak 5.

(1) Pripravnički staž provodi se u zdravstvenim ustanovama i trgovačkim društvima koja obavljaju zdravstvenu djelatnost ako ispunjavaju sljedeće uvjete u odnosu na radnike, prostor i medicinsku opremu:

- a) postojanje specijalističke djelatnosti prema zahtjevima pojedinog dijela programa zdravstvenog usmjerenja,
- b) da je u specijalističkoj djelatnosti iz točke a) ovoga članka u punom radnom vremenu zaposlen doktor medicine specijalist,
- c) da ustrojstvena jedinica ima potrebnu medicinsko-tehničku opremu i prostor za uspješno provođenje planom i programom predviđenog pripravničkog staža,
- d) da uvjeti iz točke b) i c) omogućuju stjecanje kompetencija propisanih planom i programom pripravničkog staža doktora medicine.

(2) Ako zdravstvena ustanova odnosno trgovačko društvo koji su primili pripravnika na pripravnički staž nemaju sve specijalističke djelatnosti propisane planom i programom pripravničkog staža doktora medicine, upućuju pripravnika u drugu zdravstvenu ustanovu odnosno trgovačko društvo koji imaju te specijalističke djelatnosti.

### Članak 6.

Pripravnički staž doktor medicine može provoditi i kod doktora medicine sa završenim sveučilišnim diplomskim studijem koji obavlja privatnu praksu, koji ima važeće odobrenje za samostalan rad i najmanje pet godina radnog iskustva u struci te u vojno zdravstvenoj ustanovi i drugoj pravnoj osobi u kojoj se zdravstvena djelatnost obavlja u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i posebnim zakonom, a koja ispunjava uvjete iz članka 5. ovoga Pravilnika.

### Članak 7.

- (1) Pripravnički staž provodi se u punom radnom vremenu bez prekida.
- (2) Iznimno od stavka 1. ovog članka, opravdani prekid pripravničkog staža je bolest dulja od 30 dana u kontinuitetu ili 45 dana s prekidima, rođiljni dopust, roditeljski dopust, vojna obveza i stručno usavršavanje u inozemstvu u trajanju duljem od 30 dana te se u tim slučajevima staž produžava za onoliko vremena koliko je prekid trajao.
- (3) Kao dokaz za opravdani prekid iz stavka 2. ovoga članka, potvrdu izdaje ravnatelj zdravstvene ustanove, odgovorna osoba trgovačkog društva iz članka 5. ovoga Pravilnika i pravne osobe iz članka 6. ovoga Pravilnika ili nositelj privatne prakse.

### Članak 8.

- (1) Rad pripravnika tijekom pripravničkog staža nadzire i prati mentor i odgovoran je za propisano provođenje plana i programa pripravničkog staža.
- (2) Mentor mora biti u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi ili trgovačkom društvu iz članka 5. ovoga Pravilnika, pravnoj osobi iz članka 6. ovoga Pravilnika ili nositelj privatne prakse.
- (3) Mentor je obavezan redovito provjeravati stečena znanja i vještine pripravnika te uspostaviti suradnju s voditeljima ustrojstvenih jedinica i drugim doktorima medicine kod kojih pripravnik provodi dio programa pripravničkog staža.
- (4) Listu mentora donosi:
  - ravnatelj za zdravstvenu ustanovu,
  - odgovorna osoba za trgovačko društvo iz članka 5. ovoga Pravilnika odnosno za pravnu osobu iz članka 6. ovoga Pravilnika,
  - nositelj privatne prakse za ordinaciju privatne prakse.
- (5) Mentor za svoj rad odgovara ravnatelju odnosno ovlaštenoj osobi koja ga je uvrstila na listu mentora, koji mentora mogu brisati s liste mentora u slučaju da mentor nesavjesno, nemarno ili neredovito obavlja svoje obveze propisane ovim Pravilnikom.

(6) Mentor ima pravo na naknadu za svoj rad visinu koje odlukom određuje ministar nadležan za zdravstvo (u daljnjem tekstu: ministar), a isplaćuje se iz sredstava zdravstvene ustanove, trgovačkog društva, pravne osobe ili nositelja privatne prakse iz stavka 2. ovoga članka, kod kojeg je mentor u radnom odnosu.

### Članak 9.

- (1) Pripravnik je obavezan za vrijeme pripravničkog staža obavljati stručne poslove koje mu povjeri mentor, voditelj ustrojstvene jedinice odnosno doktor medicine specijalist i nositelj privatne prakse koji neposredno prati rad pripravnika u dijelu programa pripravničkog staža i stjecati kompetencije u skladu s planom i programom pripravničkog staža te redovito voditi dnevnik rada.
- (2) Mentor je obavezan voditi brigu o redovitom vođenju dnevnika rada doktora medicine na pripravničkom stažu te o dokumentaciji za evaluaciju (Upitnik samoprocjene pripravnika i Upitnik procjene profesionalnog ponašanja pripravnika).
- (3) Dnevnik rada svojim potpisom ovjeravaju mentor i doktori medicine specijalisti koji neposredno prate rad pripravnika u pojedinom dijelu programa pripravničkog staža.
- (4) Obrazac dnevnika rada iz stavka 1. ovoga članka, čiji je sastavni dio i dokumentacija za evaluaciju, tiskan je u Prilogu III. ovoga Pravilnika i njegov je sastavni dio.

### Članak 10.

- (1) Stečene kompetencije tijekom pripravničkog staža koji

pripravnik provodi prema propisanom planu i programu upisuju se u pripravničku knjižicu.

(2) Pripravničku knjižicu ovjeravaju mentor i ravnatelj zdravstvene ustanove, odgovorna osoba u trgovačkom društvu iz članka 5. ovoga Pravilnika i pravnoj osobi iz članka 6. ovoga Pravilnika odnosno nositelj privatne prakse, koji je pripravnika primio na pripravnički staž.

(3) U zdravstvenoj ustanovi ili trgovačkom društvu iz članka 5. ovoga Pravilnika, pravnoj osobi iz članka 6. ovoga Pravilnika odnosno kod nositelja privatne prakse u kojoj pripravnik provodi dio programa pripravničkog staža, za propisano provođenje tog dijela programa pripravničkog staža odgovoran je voditelj ustrojstvene jedinice odnosno nositelj privatne prakse, koji u pripravničkoj knjižici ovjeravaju svojim potpisom taj dio obavljenog pripravničkog staža.

(4) Usvojene kompetencije u dijelu programa pripravničkog staža svojim potpisom potvrđuje i doktor medicine specijalist koji u ustrojstvenoj jedinici neposredno prati rad pripravnika u pojedinom dijelu programa pripravničkog staža.

(5) Obrazac pripravničke knjižice tiskan je u Prilogu II. ovoga Pravilnika i njegov je sastavni dio.

(6) Mentor je odgovoran za točnost podataka upisanih u pripravničku knjižicu i u dnevnik rada doktora medicine na pripravničkom stažu.

### Članak 11.

Ministarstvo može rješenjem priznati u cijelosti ili djelomično pripravnički staž obavljen u inozemstvu hrvatskom državljaninu, državljaninu EGP-a i državljaninu treće države, koji su stekli stručnu kvalifikaciju doktora medicine u državi članici EGP-a ili u trećoj državi, ako plan i program obavljenog pripravničkog staža bitno ne odstupa od plana i programa koji je važeći na području Republike Hrvatske.

## IV. STRUČNI ISPIT

### Članak 12.

(1) Nakon uspješno završenog pripravničkog staža i stečenih kompetencija utvrđenih planom i programom pripravničkog staža, doktori medicine polažu stručni ispit pred ispitnom komisijom Ministarstva.

(2) Stručni ispit mogu prijaviti i doktori medicine hrvatski državljani, državljani EGP-a i državljani trećih država koji su stručnu kvalifikaciju stekli u trećoj državi ili u državi ugovornici EGP-a, ako im je sukladno članku 11. ovoga Pravilnika priznat pripravnički staž obavljen u inozemstvu u cijelosti ili djelomično, odnosno ako obave pripravnički staž u Republici Hrvatskoj.

(3) Državljanin država ugovornica EGP-a koji su stekli stručnu kvalifikaciju u državama trećih država, a ne ispunjavaju uvjet stvarnog i zakonitog obavljanja profesionalne djelatnosti na

teritoriju EGP-a najmanje tri uzastopne godine unutar posljednjih pet godina, mogu prijaviti stručni ispit ako im je sukladno članku 11. ovoga Pravilnika priznat pripravnički staž obavljen u inozemstvu u cijelosti ili djelomično, odnosno ako obave dio pripravničkog staža u Republici Hrvatskoj.

(4) Doktori medicine, kojima je temeljem Zakona o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija (»Narodne novine«, broj 82/2015) priznata obrazovna kvalifikacija stečena u trećoj državi, a položili su stručni ispit u matičnoj državi, polažu, nakon provedenog priznavanja pripravničkog staža obavljenog u inozemstvu, stručni ispit propisan člankom 17. Pravilnika o pripravničkom stažu doktora medicine.

### Članak 13.

(1) Pripravnik osobno podnosi Ministarstvu prijavu za polaganje stručnog ispita, uz koju obvezno prilaže original ili ovjereni preslik sljedeće dokumentacije:

- dokaz o formalnoj osposobljenosti,

- dokaz o priznavanju formalne osposobljenosti, kada ga je potrebno pribaviti temeljem Zakona o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija (rješenje o priznavanju stručne kvalifikacije),

- dokaz o državljanstvu,

- pripravničku knjižicu i dnevnik rada, koji moraju biti uredno ispunjeni i ovjereni od strane mentora i osoba iz članka 9. stavka 3. i članka 10. stavaka 2., 3. i 4. ovoga Pravilnika,

- potvrdu o obavljenom pripravničkom stažu izdanu od ravnatelja zdravstvene ustanove, odgovorne osobe trgovačkog društva iz članka 5. ovoga Pravilnika odnosno za pravnu osobu iz članka 6. ovoga Pravilnika ili nositelja privatne prakse,

- potvrdu iz članka 7. stavka 3. ovoga Pravilnika izdanu od ravnatelja zdravstvene ustanove, odgovorne osobe trgovačkog društva iz članka 5. ovoga Pravilnika odnosno za pravnu osobu iz članka 6. ovoga Pravilnika ili nositelja privatne prakse, ako je došlo do opravdanog prekida pripravničkog staža,

- drugi dokaz o obavljenom ili priznatom pripravničkom stažu, dokaz o radnom iskustvu, promjeni prezimena i drugi dokaz, ako je to potrebno.

(2) Prijava se može podnijeti Ministarstvu najranije 30 dana prije isteka pripravničkog staža.

(3) Obrazac prijave za polaganje stručnog ispita tiskan je u Prilogu IV. ovoga Pravilnika koji je njegov sastavni dio.

### Članak 14.

(1) Ako je pripravnik ispunio sve uvjete propisane ovim Pravilnikom, ministar rješenjem odobrava polaganje stručnog ispita.

(2) O datumu i mjestu polaganja stručnog ispita Ministarstvo dostavlja obavijest pripravniku pisanim putem najmanje 8 dana prije dana polaganja stručnog ispita.

#### Članak 15.

(1) Troškove stručnog ispita snosi zdravstvena ustanova, trgovačko društvo iz članka 5. ovoga Pravilnika, pravna osoba iz članka 6. ovoga Pravilnika ili nositelj privatne prakse, koji je doktora medicine primio na pripravnički staž.

(2) Doktor medicine hrvatski državljanin, državljanin EGP-a i državljanin trećih država kojem je pripravnički staž priznat sukladno članku 11. ovoga Pravilnika, osobno snosi troškove stručnog ispita.

(3) Troškovi stručnog ispita iz stavka 1. i 2. ovog članka plaćaju se prije pristupanja stručnom ispitu, a doktor medicine je obavezan predložiti dokaz o izvršenoj uplati tajniku ispitne komisije na dan polaganja stručnog ispita.

(4) Visinu troškova stručnog ispita odlukom određuje ministar.

#### Članak 16.

(1) Ako je pripravnik iz opravdanog razloga spriječen pristupiti zakazanom roku ispita, obavezan je pisano obavijestiti Ministarstvo najkasnije 3 dana prije dana određenog za polaganje ispita u obavijesti iz članka 14. stavka 2. ovoga Pravilnika.

(2) Ako pripravnik pravovremeno ne obavijesti Ministarstvo o spriječenosti ili je razlog odustanka neopravdan, smatra se da je ispitu pristupio te je troškove ispita nakon ponovnog izlaska obavezan snositi pripravnik.

#### Članak 17.

(1) Stručni ispit za doktore medicine polaže se usmeno.

(2) Stručni ispit obuhvaća sljedeće ispitne predmete:

1. Ustavno uređenje Republike Hrvatske,
  2. Radni odnosi i mirovinsko osiguranje,
  3. Zdravstvena zaštita i obvezno zdravstveno osiguranje,
  4. Liječništvo i zaštita prava pacijenata.
- (3) Popis pravnih izvora za polaganje ispitnih predmeta iz stavka 2. ovog članka, nalazi se na mrežnim stranicama Ministarstva.

#### Članak 18.

(1) Pripravnik polaže stručni ispit pred ispitnom komisijom Ministarstva.

(2) Ispitna komisija sastoji se od predsjednika i članova koji su ujedno i ispitivači za pojedine predmete.

(3) Rješenje o imenovanju ispitivača za ispitne predmete iz članka 17. stavka 2. ovoga Pravilnika donosi ministar.

#### Članak 19.

(1) Administrativne poslove ispitne komisije obavlja tajnik ispitne komisije.

(2) Rješenje o imenovanju tajnika ispitnih komisija donosi ministar.

(3) Ispitna komisija i tajnik imaju pravo na naknadu, a visinu naknade određuje ministar posebnim rješenjem.

#### Članak 20.

(1) Tajnik ispitne komisije je obavezan tijekom polaganja stručnog ispita voditi zapisnik koji potpisuju članovi ispitne komisije.

(2) Obrazac zapisnika tiskan je u Prilogu V. ovoga Pravilnika i njegov je sastavni dio.

#### Članak 21.

(1) Uspjeh pripravnika na ispitu ocjenjuje se s »položio« ili »nije položio«.

(2) Ispitivač je samostalan u ocjenjivanju uspjeha pripravnika za predmet koji je ispitivao.

#### Članak 22.

(1) Pripravnik koji na stručnom ispitu nije položio jedan ili dva ispitna predmeta može podnijeti žalbu za polaganje popravnog ispita iz nepoloženih predmeta najranije po isteku roka od 15 dana, a najkasnije u roku 3 mjeseca od dana polaganja ispita.

(2) Ako pripravnik ne izađe na popravni ispit u roku iz stavka 1. ovoga članka, polaže ponovno cijeli stručni ispit.

(3) Pripravnik koji nije položio najmanje tri predmeta, kao i pripravnik koji nije položio popravni ispit, može ponoviti cijeli ispit najranije nakon 30 dana od dana polaganja tog ispita. (4) Troškove ponovnog polaganja stručnog ispita snosi pripravnik.

#### Članak 23.

(1) Tajnik ispitne komisije izvješćuje po završenom ispitu pripravnika o uspjehu na stručnom ispitu.

(2) Nezadovoljan pripravnik može u roku od 48 sati podnijeti žalbu Ministarstvu i tražiti da se njegovo znanje još jednom provjeri.

(3) U slučaju iz stavka 2. ovoga članka Ministarstvo je obvezno odrediti drugu ispitnu komisiju, koja je obvezna provesti ponovni ispit u roku od 48 sati od podnesene žalbe.

(4) Troškove saziva ispitne komisije iz stavka 3. ovoga članka snosi pripravnik.

**Članak 24.**

(1) Doktoru medicine koji je položio stručni ispit Ministarstvo izdaje uvjerenje o položenom stručnom ispitu koje potpisuje ministar.

(2) Obrazac uvjerenja o položenom stručnom ispitu tiskan je u Prilogu VI. ovoga Pravilnika i njegov je sastavni dio.

**V. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE****Članak 25.**

(1) Doktori medicine koji su započeli ili su obvezni obaviti dvogodišnji pripravnički staž iz članka 4. stavka 4. ovoga Pravilnika i položiti stručni ispit, obavit će pripravnički staž i položiti stručni ispit prema odredbama Pravilnika o pripravničkom stažu zdravstvenih radnika (»Narodne novine«, broj 2/2011 i 14/2013) i Planu i programu pripravničkog staža, temeljnog staža i sekundarijata iz Pravilnika o pripravničkom stažu zdravstvenih djelatnika (»Narodne novine«, broj 18/1994, 20/1994, 21/1995, 47/1995, 62/1996, 39/1996, 130/1999 i 11/2003).

(2) Doktori medicine pripravnici koji su završili pripravnički staž a nisu položili stručni ispit prije stupanja na snagu ovoga Pravilnika, polažu stručni ispit prema odredbama Pravilnika o pripravničkom stažu zdravstvenih radnika (»Narodne novine«, broj 2/2011 i 14/2013).

**Članak 26.**

Danom stupanja na snagu ovoga Pravilnika prestaju važiti odredbe Pravilnika o pripravničkom stažu zdravstvenih radnika (»Narodne novine«, broj 2/2011 i 14/2013) u dijelu koji se odnosi na doktore medicine i točke I. i I.a priloga broj 1. Plana i programa pripravničkog staža, temeljnog staža i sekundarijata iz Pravilnika o pripravničkom stažu zdravstvenih djelatnika (»Narodne novine«, broj 18/1994, 20/1994, 21/1995, 47/1995, 62/1996, 39/1996, 130/1999 i 11/2003).

**Članak 27.**

Ovaj Pravilnik stupa na snagu prvoga dana od dana objave u »Narodnim novinama«.

**PRILOG I.****PLAN I PROGRAM PRIPRAVNIČKOG STAŽA ZA DOKTORE MEDICINE****UVOD**

Pripravnički staž ključno je prijelazno razdoblje u kontinuitetu izobrazbe doktora medicine - između razdoblja akademskog obrazovanja i specijalističkog usavršavanja. To je razdoblje tranzicije u kojem student postaje doktor medicine sposoban samostalno raditi u sustavu zdravstva.

U mnogim zemljama posvećuje se velika važnost strukturi pripravničkog staža, definiraju se ishodi učenja i kompetencije koje se stječu te uvjeti u kojima radi pripravnik. U Republici Hrvatskoj postoji velika potreba za dobro strukturiranim programom pripravničkog staža doktora medicine jer je prekratko trajanje većine programa njihovog specijalističkog usavršavanja.

Ovaj Plan i program pripravničkog staža za doktore medicine sastavljen je s namjerom da omogući profesionalni razvoj doktora medicine nakon razdoblja sveučilišnog studija, pripremi ih za samostalan rad i usmjeri prema razdoblju posvećenom specijalističkom usavršavanju.

Planom i programom su definirani ishodi učenja koji se postižu u dobroj kliničkoj praksi i temelje se na općim i posebnim kompetencijama, pa je na mentorima odgovornost da tijekom obavljanja pripravničkog staža doktori medicine postignu odgovarajuću razinu kompetencija.

Uz posebne kompetencije, Planom i programom su određene i opće kompetencije (komunikacija, timski rad, profesionalizam i drugo) koje oblikuju profesionalno ponašanje doktora medicine tijekom obavljanja pripravničkog staža u bolničkim ustanovama i primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Razina kompetencija koju treba postići je ona koja je potrebna da doktor medicine može nastaviti specijalističko usavršavanje, kako bi se postigla viša razina kompetencija od one koje su studenti medicine trebali steći prema Katalogu znanja i vještina te Knjižici kliničkih vještina tijekom studija.

U Planu i programu se navode postupci i zahvati koje pripravnik obavlja tijekom cjelokupnog trajanja pripravničkog staža i stječe iskustvo aktivnim učenjem, kliničkim prosuđivanjem, kolegijalnim raspravama te timskim radom, kako bi mu se omogućilo da napreduje u samostalnim odlukama i djelovanju u sustavu zdravstva. Principi dobre kliničke prakse, postavljanja dijagnoze i kliničkog promišljanja, praćenja pacijenata, prepoznavanje hitnih stanja i zbrinjavanje akutnih pacijenata te komunikacijske vještine i profesionalno ponašanje mogu se podučavati i naučiti na primjeru svakog pacijenta, tijekom cjelokupnog pripravničkog staža bez obzira je li pacijent zaprimljen na internistički, kirurški, pedijatrijski ili ginekološki odjel ili se liječi u ordinaciji obiteljske medicine.

Plan i program sadrži i metode procjene znanja: nakon studija medicine u kojem se znanje najčešće provjerava sumativnim procjenama, tijekom pripravničkog staža doktor medicine mora upoznati formativno ocjenjivanje koje se provodi kontinuirano te pripravnika potiče na poboljšanje znanja i vještina. Pripravnik upoznaje metode samoprocjene te ocjenjivanja koje provode mentor i suradnici, a temelje se na procjeni uspješnosti u radu.

**I. POGLAVLJE: DOBRA KLINIČKA PRAKSA****2. 1. Sigurnost pacijenta kao prioritet u kliničkom radu**

**Ishodi učenja:**

Osiguranje visoko kvalitetne i pouzdane zdravstvene skrbi u skladu s postojećim smjericama te savjetima starijih kolega/mentora. Pripravnik poznaje svoje mogućnosti, te se pravodobno savjetuje sa starijim kolegama, a sve s ciljem dobiti pacijenta.

**Kompetencije:**

- uvijek je svjestan svojih mogućnosti, te pravodobno i pravilno traži pomoć ili savjet od starijih kolega/mentora
- prepoznaje ugrožene skupine (djeca, odrasle osobe s poteškoćama, žrtve nasilja)
- shvaća ograničenja zadanih smjernica u pojedinom slučaju, tj. shvaća da je svaki pacijent osoba za sebe
- prepoznaje svoja ograničenja, kao i ograničenja svojih kolega bez obzira na hijerarhijski status te je upućen kako djelovati s tim u skladu
- upozorava kolege na pogreške koje bi mogle naštetiti pacijentu bez obzira na njihov hijerarhijski status
- pomaže kolegama koji imaju problema u kliničkom radu, ophođenju s pacijentom ili imaju zdravstvenih poteškoća
- upoznat je s načinom prijave incidenata, pogrešaka i propusta u kliničkom radu
- upozna se sa strategijama umanjivanja rizika provođenjem kvalitetne »analize događaja« (»učenje na vlastitim pogreškama«)

**(potrebno je usvojiti najmanje 6 navedenih kompetencija)**

### 2.2. Anamneza i fizikalni pregled

**Ishodi učenja:**

Oblikovanje potpune anamneze temeljem svih dostupnih izvora informacija i kompetentno pregledavanje pacijenata. Pripravnik prikazuje jasno i točno anamnezu i klinički status pacijenta i zapisuje ih u medicinsku dokumentaciju.

**Kompetencije:**

- uzima smislenu obiteljsku anamnezu, uz interpretaciju u slučajevima kada je to potrebno
- profesionalna anamneza kada je to potrebno
- uzima heteroanamnezu kada je to moguće
- uvijek provjerava i obrađuje dostupne izvore informacija u smislu starije dokumentacije
- pravilno obavještava pacijenta ili pratnju o planiranom zahvatu ili pretrazi
- procjenjuje mentalni status pacijenta
- pokazuje sposobnost zaštite ranjivih skupina
- izvodi temeljiti cjelokupni fizikalni pregled pacijenta standardiziranim strukturiranim sustavnim pristupom,
- izvodi ciljani klinički pregled, koji se odnosi na anamnestičke podatke
- identificira abnormalni nalaz u odnosu na normalni
- ispravno interpretira nalaz anamneze i fizikalnog pregleda
- poštuje dignitet pacijenta tijekom uzimana anamneze i pregleda
- pri pregledu uzima u obzir stanje pacijenta (npr. bol)
- jasno dokumentira anamnezu i fizikalni nalaz
- zapisuje radnu dijagnozu na temelju anamneze i fizikalnog pregleda

**(potrebno je usvojiti sve navedene kompetencije)**

### 2.3. Laboratorijske pretrage

**Ishodi učenja:**

Sposobnost izbora i interpretacije odgovarajućih laboratorijskih i drugih pretraga. Interpretacija elektrokardiograma i osnovnih radioloških snimki (prsni koš, abdomen, koštano-zglobni sustav).

**Kompetencije:**

- objašnjava pacijentima potrebu i rizike pojedine pretrage te značenje i moguće ishode na temelju dobivenih rezultata

- razgovara s pacijentima i dobiva informirani pristanak
- prepoznaje potrebne pretrage te se upoznaje s rezultatima provedenih pretraga
- pravodobno traži, evidentira i prosljeđuje doktorima medicine specijalistima dobivene rezultate
- u dogovoru s doktorima medicine specijalistima i specijalizantima planira/organizira odlazak pacijenta na dodatne pretrage
- pruža sažete, točne i relevantne informacije te razumije dijagnostička pitanja kada traži određenu pretragu
- razumije značenje čestih testova (Popis čestih laboratorijskih pretraga u nastavku) i procedura, dijagnostička ograničenja i kontraindikacije
- raspravlja s kolegama kako odrediti i interpretirati odgovarajuće pretrage
- upoznat je s načinom traženja analize patoloških uzoraka
- poznaje način slanja bioloških uzoraka na histološki pregled
- razmatra snimke i patološke nalaze sa starijim kolegama
- u dogovoru sa starijim kolegama određuje prioritete dijagnostičkih pretraga

**(potrebno je usvojiti najmanje 9 navedenih kompetencija)**

### Česte laboratorijske pretrage

#### Hematološke

- SE
- Kompletna krvna slika (KKS)
- Koagulogram

#### - CRP

#### Biokemijske

- Urea i kreatinin
- Elektroliti
- Glukoza u krvi (GUK)

- CK, LDH
- Jetreni testovi
- Amilaze
- Kalcij i fosfati
- Laktati
- Analiza arterijske krvi
- Urin

#### Ostale pretrage

- histo/citopatološke - tkiva (uključujući biopsije i kirurške uzorke), izlučevina, sekreta
- mikrobiološke uključujući hemokulture (uzorci uzeti na pravilan aseptičan način)

#### Pretrage uz krevet

- EKG (12-kanalni)
- Ispitivanja respiratorne funkcije: spirometrija, peak flow test
- Mokraća

#### Slikovne metode

- Jednostavne radiološke snimke, npr. RTG prsnog koša, abdomena
- Traumatološke RTG snimke
- UZV, CT, MRI

#### 2.4. Postupci

#### Ishodi učenja:

Pripravnici trebaju kompetentno izvoditi temeljne kliničke postupke (na radnom mjestu ili modelu) koje su kao studenti svladali prema Katalogu znanja i vještina i Knjižici kliničkih vještina, u nastavno navedenom popisu.

Da bi se postigla viša razina kompetencija, **u popisu se navodi minimalni broj postupaka** koje je pripravnik obavezan obaviti tijekom cjelokupnog petomjesečnog staža.

#### Temeljni klinički postupci (minimalni broj postupaka)



- venepunkcija (vađenje krvi 10 i.v. injekcije 10) - 20 puta
- otvaranje venskog puta - postavljanje braunile - 10 puta
- priprema i primjena iv. liječenja (injekcije) - 10 puta
- arterijska punkcija u odraslih - 5 puta
- hemokultura (periferna) - 5 puta
- iv. infuzija (propisivanje i postavljanje primjene tekućina) - 10 puta
- iv. transfuzija krvi i krvnih pripravaka - 2 puta
- injiciranje lokalnog anestetika - 5 puta
- supkutana injekcija - 10 puta
- intramuskularna injekcija - 10 puta
- izvođenje i interpretacija rezultata EKG-a - 20 puta
- postavljanje urinarnog katetera u odraslih - 5 puta
- održavanje dišnog puta - 2 puta
- uvođenje nazogastrične sonde - 2 puta

#### **Kirurški praktični zahvati (minimalni broj postupaka)**

- uzimanje i pisanje anamneze i statusa kirurškog pacijenta - 15 pacijenata
- asistencija kod kirurškog zahvata (evidentirana u operacijskoj listi) - 10 pacijenata
- rad uz specijalista kirurga u specijalističkim ambulantomama - 3 puta
- primarna obrada rana - 10 pacijenata
- lokalna anestezija - 10 pacijenata
- šivanje kirurške rane - 10 pacijenata
- vađenje šavova - 20 pacijenata
- incizija i drenaža - 10 pacijenata
- postavljanje sadrenog zavoja - 3 pacijenta
- postavljanje urinarnih katetera - 2 puta

- punkcija zgloba ili tjelesnih šupljina - 2 pacijenta
- manje amputacije (prsti) - asistencija - 1 pacijent
- veće amputacije (natkoljenica, potkoljenica, stopalo) - asistencija - 1 pacijent
- operacija akutnog apendiksa asistencija - 1 pacijent

#### **Pedijatrijski postupci (minimalni broj postupaka) - tijekom 2 tjedna:**

- uzimanje i pisanje anamneze (heteroanamneze) i statusa (120 min)

#### **Pregled novorođenčeta - 2 puta, dojenčeta - 5 puta, djeteta - 10 puta**

- Neurološki pregled i prosudba psihomotornog razvoja (60 min) novorođenčeta - 2 puta, dojenčeta - 2 puta, djeteta i adolescenta - 10 puta

- Procjena rasta prema centilnim krivuljama (visina, težina, opseg glave) (10 min) - 10 puta

- Parenteralna, peroralna i rektalna primjena terapije (30 min po zahvatu):

1. intramuskularna i supkutana primjena - 2 puta
2. peroralno davanje lijekova dojenčetu - 5 puta
3. rektalna primjena klizmi i čepića - 2 puta
4. postavljanje i.v. puta, infuzije - 2 puta
5. intraosealna primjena - 1 put

- Postupak s febrilnim dojenčecom i djetetom (30 min) - 3 puta

- Postupak kod akutnih poremećaja svijesti (60 min) (epilepsija, febrilne konvulzije, sinkopa) i prekidanje epileptičkog napadaja s dojenčecom i djetetom - 1 put

- Postupak s djetetom kod anafilaktičkog šoka te alergijskim reakcijama (60 min) - 1 put

- Postupak s djetetom sa stranim tijelom u dišnim putevima i djetetom s respiratornim infekcijama (60 min) - 3 puta

- Postupak s dojenčecom i djetetom s dehidracijom (30 min) - 2 puta

- Postupak s djetetom s akutnim i kronič. povraćanjem i/ili proljevom i bolovima u trbuhu (60 min) - 2 puta

**Ginekološki i opstetrički postupci (minimalni broj postupaka) - tijekom 2 tjedna:**

**GINEKOLOGIJA (1 tjedan):**

- aktivno sudjelovanje u obavljanju vizite
- uzimanje anamneze - ginekološke anamneze - 3 puta
- ginekološki pregled (pregled u spekulima, palpacijski pregled ginekoloških bolesnica) - 3 puta
- uzimanja PAPA testa - 3 puta
- uzimanja cervikalnih obrisaka - 3 puta
- asistencije pri svim ginekološkim operacijama (laparotomija, laparoskopija, kiretaža) - 2 asistencije

**OPSTETRICIJA (1 tjedan):**

- aktivno sudjelovanje u obavljanju vizite.
- uzimanje opstetričke anamneze - 3 puta
- pregled trudnice/rodilje (fizički pregled trudnice, pregled trudnice) - 3 puta
- praćenje i očitavanje kardiokografskog (CTG) zapisa - 2 puta
- praćenje i vođenje normalnog porođaja- minimalno praćenje i vođenje - 4 puta
- asistiranje pri porod. operacijama (carski rez, vakuum-ekstrakcija, šivanje epiziotom. i dr.) - 2 puta

**Kompetencije:**

Za svaki postupak pripravnik treba:

- biti potpuno informiran o izvođenju postupka
- znati indikacije i kontraindikacije
- predstaviti se pacijentu i obavijestiti o postupku koji namjerava provesti
- objasniti pacijentu izvođenje pretrage (uključujući i moguće

komplikacije) i dobiti informirani pristanak

- pripremiti potrebnu opremu uključujući i sterilne uvjete
- pripremiti/pozicionirati pacijenta prema potrebi
- odrediti premedikaciju/sedaciju u pacijenata pod nadzorom starijih kolega i/ili anesteziologa ako je to potrebno
- adekvatno pripremiti kožu kad je potrebno (uključujući injiciranje lokalnog anestetika)
- prepoznati i poduzeti hitni postupak kod najčešćih komplikacija temeljnih postupaka
- sigurno raspolagati opremom, uključujući oštre predmete
- dokumentirati postupak
- označiti uzorke dobivene u tijeku postupka
- dati upute pacijentu za prikladnu kontrolu/praćenje nakon postupaka koji to zahtijevaju
- pratiti stanje pacijenta nakon postupka koji zahtijeva praćenje
- podučiti ostale zdravstvene radnike i studente medicine postupcima u kojima je vješt
- pomoći drugim kolegama s izvođenjem težih postupaka

**(potrebno je usvojiti najmanje 12 navedenih kompetencija)**

**PRISUTNOST U DEŽURSTVIMA:**

Interna medicina - u hitnom prijemu - 4 dežurstva

Kirurgija - u hitnom prijemu - 4 dežurstva

Ginekologija - u rađaonici - 1 dežurstvo

**NAPOMENA: Za postupke koje pripravnik ne izvodi sam, već se očekuje da pomaže pri izvođenju, pripravnik je obavezan u potpunosti slijediti upute starijih kolega.**

2.5. Postavljanje dijagnoze i kliničko promišljanje

**Ishodi učenja:**

Smisleno postavljanje radne dijagnoze, razmatranje moguće

diferencijalne dijagnoze, te prijedloga za nastavak obrade i liječenja pacijenta.

#### Kompetencije:

- poznaje diferencijalne dijagnoze stanja
- sposoban je rangirati po vjerojatnosti diferencijalne dijagnoze
- sudjeluje u prijedlogu programa daljnje obrade te može postaviti prioritete u daljnjoj obradi pacijenta u skladu s radnom dijagnozom te mogućnostima
- pokazuje dobro kliničko prosuđivanje u dijagnosticiranju čestih i/ili hitnih kirurških bolesti
- sudjeluje u prijedlogu programa daljnjeg liječenja, uključujući konzervativno i kirurško te je sposoban o tome raspravljati s kolegama
- izvještava o novim informacijama koje mogu utjecati na diferencijalnu dijagnozu u skladu s tijekom bolesti (pozitivnim ili negativnim)

**(potrebno je usvojiti najmanje 5 navedenih kompetencija)**

#### 2.6. Praćenje pacijenta

##### Ishodi učenja:

Redovito praćenje pacijenta i informacija o svim novim saznanjima. U skladu s mogućnostima, pripravnik sudjeluje kao pratnja pacijentu prilikom pretraga i terapijskih zahvata.

#### Kompetencije:

- prepoznaje probleme po važnosti
- uzima u obzir da duševno stanje može remetiti podatke pacijenta u anamnezi i statusu, a također uzima u obzir da i fizičko stanje može utjecati na pacijenta kao osobu te na mentalno stanje pojedinca
- shvaća da trenutno akutno stanje može biti egzacerbacija kronične bolesti
- ulaže napore u dobivanje dodatnih informacija (anamnestički, heteroanamnestički) u izuzetno kompliciranim slučajevima te u slučajevima kada pacijent ne može surađivati

- shvaća utjecaj komorbiditeta te polipragmazije na kliničku sliku
- prati, predviđa i planira daljnje etape liječenja i njege u sklopu rada s doktorima medicine specijalistima
- u dokumentaciju bilježi svoja opažanja, te tijekom bolesti i liječenja

**(potrebno je usvojiti najmanje 5 navedenih kompetencija)**

#### 2.7. Racionalna farmakoterapija

##### Ishodi učenja:

Točno i sigurno propisivanje lijekova, krvnih pripravaka i nadomjestaka tekućine. Pravilno propisivanje lijekova i doze za česta stanja. Poznavanje propisa o propisivanju lijekova.

#### Kompetencije:

- uspješno dobiva (hetero)anamnestičke podatke o lijekovima koje pacijent uzima, uključujući biljne pripravke i pripravke za samomedikaciju, iz anamneze saznaje i alergijska očitovanja kao i nuspojave određenog lijeka ili pripravka te postavlja sumnju da je neka reakcija uzrokovana lijekom ili pripravkom
- s pacijentima ili njegovim roditeljima/skrbnicima razgovara o svojstvima lijeka, načinu primjene lijeka te uobičajenim nuspojavama
- upoznat je s učincima hepato-renalne disfunkcije na farmakokinetiku
- upoznat je s rizicima puta primjene lijeka
- poznaje klinički značajne interakcije lijekova
- pravilno bilježi terapiju u dokumentaciju pri premještanju ili otpustu pacijenta
- zna preračunati dozu lijeka u renalnoj insuficijenciji
- upoznat je s potrebom prijavljivanja nuspojava lijeka
- zna koje intravenske tekućine upotrijebiti i u kojoj dozi i brzini otjecanja za pravilan transport određenog lijeka
- prati kliničko stanje pacijenta u odnosu na primjenu lijeka
- prepoznaje uobičajene nuspojave te djeluje u smislu prevencije nuspojava

- zna prepoznati transfuzijsku reakciju
- poznaje kontraindikacije za lijek ili skupinu lijekova
- savjetuje se sa starijim kolegama u propisivanju lijeka tijekom hospitalizacije, kao i u određivanju terapije pri otpustu
- upoznat je s listama lijekova HZZO-a: Lista A, Lista B, OTC lijekovi
- razumije koncept generičkog propisivanja lijekova
- razumije pojam bioekvivalencije
- razumije značenje isplativosti terapije

**(potrebno je usvojiti najmanje 14 navedenih kompetencija)**

## 2.8. Hitna stanja

### 2.8.1. Prepoznavanje i zbrinjavanje akutnih pacijenata

#### 2.8.1.1. Hitna procjena akutne bolesti u pacijenta koji je bez svijesti

**Napomena:** Kompetencije pripravnika treba promatrati u kontekstu situacije te nije nužno da su na istoj razini u svim akutnim/hitnim stanjima. Pripravnici uvijek trebaju djelovati u skladu sa svojim sposobnostima i mogućnostima te tražiti pomoć doktora medicine specijaliste kada je to primjereno i potrebno. Od pripravnika se ne očekuju kompetencije za postupanje u hitnim stanjima u djece na istoj razini kao što se očekuju kompetencije u hitnim stanjima odraslih.

#### Ishodi učenja:

Otvaranje dišnog puta, disanje, cirkulacija, ABCDE pristup za procjenu akutno bolesnih ili nesvjesnih pacijenata. Prepoznavanje pacijenta s akutnim/hitnim stanjem kojemu je potrebna hitna intervencija i započeti rani tretman.

#### Kompetencije:

- poznaje otvaranje i održavanje dišnog puta, održavanje cirkulacije, ABCDE pristup za procjenu akutno bolesnih ili nesvjesnih pacijenata
- primjenjuje GCS za procjenu svijesti pacijenta

- traži anamnestičke podatke od osoba pred kojima se dogodio gubitak svijesti
- poznaje standardne referentne vrijednosti za praćenje vitalnih parametara
- poznaje važnost praćenja i redovnog bilježenja kliničkih promjena
- koristi nadzor (uključujući i laboratorijske pretrage) u kliničkoj procjeni
- prepoznaje važnost i utjecaj rezultata hitnih kliničkih testova
- postavlja pacijentima i kolegama ciljana pitanja kako bi bili u mogućnosti odrediti prioritete u hitnoj medicinskoj skrbi
- pravodobno prepoznaje prioritete prema hitnosti i pravodobno (ponovno) pregledava pacijente
- pravodobno traži pomoć doktora medicine specijalista za postupak s pacijentom u teškom stanju
- sposoban je sažeti nalaze i jezgrovito komunicirati s kolegama
- primjereno komunicira s rodbinom/prijateljima pacijenta i pruža im podršku

**(potrebno je usvojiti najmanje 7 navedenih kompetencija)**

#### 2.8.1.2. Zbrinjavanje boli

#### Ishodi učenja:

Sigurno propisivanje i upotreba analgetika za zbrinjavanje boli. Sprječavanje boli uvijek kada je moguće.

#### Kompetencije:

- prepoznaje važnost kontrole boli
- evaluira uzroke i intenzitet boli
- zbrinjava bol sigurno i djelotvorno
- propisuje analgetike sigurno i pravovremeno
- razumije nuspojave analgetika
- procjenjuje učinkovitost primijenjenih analgetika

- komunicira o promjenama vezanim uz primjenu analgetika s drugim zdravstvenim radnicima

**(potrebno je usvojiti najmanje 5 navedenih kompetencija)**

#### 2.8.1.2.1. Zbrinjavanje teške/novonastale glavobolje

##### Ishodi učenja:

Procjena stanja u kojem se pojavljuje novonastala glavobolja te procjena daljnjeg liječenja i potreba eventualne hospitalizacije.

##### Kompetencije:

- uzima detaljnu anamnezu od pacijenta ili pratnje
- pregledava pacijenta
- razmatra diferencijalne dijagnoze na temelju anamneze i pregleda pacijenta
- poznaje i savjetuje se o laboratorijskim nalazima i postupcima potrebnim za postavljanje dijagnoze
- pravodobno traži pomoć doktora medicine specijalista u odluci o potrebi hospitalizacije

**(potrebno je usvojiti najmanje 4 navedene kompetencije)**

#### 2.8.1.3. Zbrinjavanje boli u prsnom košu

##### Ishodi učenja:

Procjena stanja pacijenta s boli u prsnom košu s obzirom da srčanu bol (angina pectoris) koju valja razlikovati od brojnih i znatno češćih ekstrakardijalnih boli u prsištu na temelju dobro uzete anamneze. Prepoznavanje pacijenta s akutnim/hitnim stanjem kojemu je potrebna hospitalizacija/hitna intervencija.

##### Kompetencije:

- temeljem dobro uzete anamneze razlikuje stabilnu od nestabilne angine pectoris (kvalitativna i kvantitativna promjena pacijentu poznate boli u prsištu), koja zahtijeva hitnu hospitalizaciju
- pregledava pacijenta

- u dogovoru određuje pretrage: srčane enzime, snima i očitava EKG i prema potrebi ordinira RTG snimku prsnog koša koja može pomoći u isključivanju disekcije aorte

- upućuje pacijenta u bolnički prijam

**(potrebno je usvojiti najmanje 3 navedene kompetencije)**

#### 2.8.1.4. Zbrinjavanje boli u trbuhu

##### Ishodi učenja:

Procjena stanja pacijenta s naglo nastalom boli u trbuhu. Prepoznavanje stanja koje zahtijeva hitnu hospitalizaciju.

##### Kompetencije:

- uzima detaljnu anamnezu od pacijenta ili pratnje
- pregledava pacijenta
- razmatra diferencijalne dijagnoze na temelju anamneze i pregleda pacijenta
- mjeri aksilarnu i rektalnu tjelesnu temperaturu
- poznaje i ordinira laboratorijske nalaze i postupke potrebne za postavljanje dijagnoze
- pravodobno traži pomoć doktora medicine specijalista u zbrinjavanju pacijenta u teškom stanju

**(potrebno je usvojiti najmanje 5 navedenih kompetencija)**

#### 2.9. Program u hitnoj medicini (izvanbolničkoj) - 2 tjedna

Prilivnik obavlja pripravnički staž hitne medicine (izvanbolničke) u županijskim zavodima za hitnu medicinu, a kompetencije će usvajati u kabinetu vještina, u medicinskoj prijavnoj dojavnoj jedinici i tijekom rada u timu T1 hitne medicinske službe.

##### Kabinet vještina - 5 dana

U kabinetu vještina pripravnik treba vježbajući na određenim modelima za vježbanje kliničkih vještina i simuliranjem primjerenih scenarija svladati sljedeća znanja i vještine uz

minimalan broj provedenih postupaka koji je naveden u zagradi uz svaku vještinu:

1. Prvi i drugi (detaljni) fizikalni pregled bolesne osobe prema ABCDE pristupu (10 puta)

**Kompetencija:** razviti sposobnost brze procjene stanja oboljele osobe i poznavati postupke njihova zbrinjavanja.

2. Prvi pregled uz brzu procjenu prema ABCDE pristupu te drugi pregled ozlijeđene osobe (10 puta)

**Kompetencija:** razviti sposobnost brze procjene stanja ozlijeđene osobe i poznavati postupke njihova zbrinjavanja.

3. Procjena vitalnih znakova i nadzor pacijenta tijekom transporta (5 puta)

**Kompetencija:** razviti sposobnost prepoznavanja načina praćenja vitalnih funkcija tijekom transporta pacijenta.

4. Održavanje prohodnosti dišnih putova, umjetno disanje i primjena kisika:

- zabacivanje glave uz podizanje donje čeljusti (5 puta)
- potiskivanje donje čeljusti prema naprijed (5 puta)
- bočni položaj (5 puta)
- postavljanje orofaringealnog tubusa (5 puta)
- postavljanje nazofaringealnog tubusa (5 puta)
- aspiracija dišnih putova (5 puta)
- postupak sa stranim tijelom u dišnim putovima (5 puta)
- primjena kisika preko nosnog katetera i maske sa spremnikom (5 puta)
- umjetno disanje metodom »usta na usta« i »usta na nos« (5 puta)
- umjetno disanje korištenjem džepne maske (5 puta)
- ventilacija sa samoširećim balonom s maskom tehnikom za jednu osobu (10 puta)
- ventilacija sa samoširećim balonom s maskom tehnikom za dvije osobe (5 puta)
- endotrahealna intubacija (20 puta)

- primjena laringealne maske (10 puta)

- primjena I-gel maske (5 puta)

**Kompetencija:** razviti sposobnost prepoznavanja stanja koja ugrožavaju dišne putove i disanje te usvojiti vještine zbrinjavanja dišnih putova i provođenja postupaka umjetnog disanja

5. Umjetno održavanje krvotoka vanjskom masažom srca (10 puta)

**Kompetencija:** usvojiti vještinu vanjske masaže srca

6. Sigurna defibrilacija upotrebom

- automatskog vanjskog defibrilatora (5 puta)

- ručnog defibrilatora (20 puta)

**Kompetencija:** pokazati vještinu sigurne defibrilacije upotrebom obje vrste defibrilatora

7. Osnovni postupci održavanja života odraslih uz upotrebu automatskog vanjskog defibrilatora (5 puta)

**Kompetencija:** pokazati vještinu provođenja osnovnih postupaka održavanja života odraslih uz upotrebu automatskog vanjskog defibrilatora

8. Napredni postupci održavanja života odraslih uz upotrebu ručnog defibrilatora (10 puta)

**Kompetencija:** pokazati vještinu provođenja naprednih postupaka održavanja života odraslih uz upotrebu ručnog defibrilatora

9. Osnovni postupci održavanja života djece (10 puta)

**Kompetencija:** pokazati vještinu provođenja osnovnih postupaka održavanja života kod djece

10. Metode zaustavljanja vanjskog krvarenja (5 puta)

**Kompetencija:** pokazati vještinu zaustavljanja vanjskog krvarenja

11. Postupak s prijelomima i iščašenjima kostiju i zglobova

- transportna imobilizacija ekstremiteta različitim imobilizacijskim sredstvima (5 puta)

- upotreba Shanzovog okovratnika (5 puta)
- imobilizacija vakuum madracem (5 puta)
- imobilizacija dugom daskom (5 puta)
- upotreba rasklopnih nosila (5 puta)
- imobilizacija prslukom za imobilizaciju i izvlačenje (5 puta)

**Kompetencija:** razviti sposobnost odabira odgovarajućeg imobilizacijskog sredstva sukladno ozljedi te pokazati vještinu provođenja postupka imobilizacije određenim imobilizacijskim sredstvom

12. Upoznati pripravnika s položajima u kojima se pacijenti moraju transportirati kada je riječ o:

- ozljedi kralježnice
- ozljedi prsnog koša
- ozljedi trbuha
- ozljedi zdjelice
- ozljedi donjih udova
- iskrvarenju

**Kompetencija:** poznavati transportne položaje u koje se pacijenti postavljaju sukladno njihovom stanju.

13. Poznavanje dijelova, način održavanja i upotrebe sljedeće opreme i uređaja u izvanbolničkim uvjetima:

- set za reanimaciju (3 puta)
- set za porod (3 puta)
- uređaj za sukciju (3 puta)
- boca s medicinskim kisikom (3 puta)
- pulsni oksimetar (2 puta)
- EKG uređaj (5 puta)
- defibrilator (5 puta)
- transportni ventilator (5 puta)

**Kompetencija:** poznavati opremu i uređaje kao i način njihove upotrebe i održavanja.

### Medicinska prijavno dojavna jedinica - 1 dan

U sklopu staža pripravnik će provesti 1 dan u medicinskoj prijavno dojavnoj jedinici gdje će se upoznati s načinom prijema i trijaže medicinskog poziva prema Hrvatskom indeksu prijema poziva za medicinsku prijavno dojavnu jedinicu.

**Kompetencija:** razumjeti važnost i značenje standardiziranog prijema medicinskog poziva

### Rad na terenu u timu T1 izvanbolničke HMS - 4 dana

U sklopu staža pripravnik će provesti 4 dana radeći na terenu u timu T1 gdje obavlja preglede uz doktora hitne medicinske službe te utvrđuje dijagnozu i terapiju uz primjenu svih hitno-medicinskih postupaka s ostalim članovima tima.

**Kompetencija:** upoznati se s načinom rada u izvanbolničkim uvjetima te razumjeti važnost timskog rada.

#### 2.10. Sigurno upravljanje medicinskim instrumentima

#### Ishodi učenja:

Ispravna primjena relevantnih medicinskih uređaja i opreme.

#### Kompetencije:

- pokazuje sposobnost primjerene te sigurne upotrebe medicinske opreme/instrumenata (npr. uređaj za hemodinamsko praćenje krvnog tlaka, pulsa te saturacije kisika, vanjski defibrilator, elektrokardiograf, glukometar, postavljanje sistema za infuziju itd. - izuzima se upotreba implantabilnih uređaja)

- razumije i pokazuje usvojene vještine upotrebe uređaja iz domene informatičke tehnologije kao što su lokalne računalne mreže, mrežni serveri, PACS sistemi te drugi sistemi za pregledavanje slikovne dijagnostike, elektronski sistemi za naručivanje/obavljanje dnevnih aktivnosti, sistemi za elektroničko zapisivanje podataka

- zna gdje se nalazi odgovarajuća oprema

- poznaje važnost prijavljivanja neželjenih zbivanja ili kvarova na navedenim uređajima

**(potrebno je usvojiti najmanje 3 navedene kompetencije)**

## 2.11. Kontrola infekcije i higijene

**Ishodi učenja:**

Primjena visokih standarda u tehnikama prevencije/kontrole infekcije, ispunjavanje lokalnih zahtjeva o edukaciji vezanoj za kontrolu infekcija te zahtjeva za imunizaciju/borbu protiv zaraznih bolesti.

**Kompetencije:**

## Osobne

- prikazuje primjerenu vještinu pranja ruku sapunom i vodom, te primjene dezinfekcijskog sredstva
- konzistentno koristi mjere higijene ruku prilikom kontakta s bolesnicima u kliničkoj praksi (korištenje mjera po programu »Mojih 5 trenutaka za higijenu ruku« te prema Smjernicama za higijenu ruku u zdravstvenim ustanovama)
- potiče druge koji ne prakticiraju ispravni model kontrole infekcija na primjenu istog
- primjereno koristi opremu za osobnu zaštitu (rukavice, maske, zaštitne naočale itd.)
- primjereno se služi aseptičnim tehnikama
- pridržava se politike zbrinjavanja oštih predmeta i kliničkog otpada
- pravovremeno uključiti tim za kontrolu infekcija
- pravovremeno uzimati uzorke za mikrobiološku analizu
- svjestan je činjenice kako serijske sekvence istih mikrobioloških nalaza kod različitih pacijenta ukazuju na mogućnost prijenos infekcije
- pridržavaju se lokalnih (institucionalnih) protokola za antibiotsko liječenje

## Organizacijske

- prikazuje znanje, vještine, te stav i ponašanje koji vode k smanjenju prijenosa infekcija među bolesnicima kao i smanjenju incidencije bolničkih infekcija

- opisuje negativan utjecaj bolničkih infekcija na tijek liječenja osnovne bolesti (npr. odgođen otpust iz bolnice, povećani morbiditet i mortalitet)

- razumije osobite rizike za infekciju kod pacijenta koji su pod institucionalnom njegom

- opisuje koncept upravljanja u izvanrednim okolnostima (npr. proljev na kliničkom odjelu)

- informiraju nadležno tijelo o uočenim bolestima

**(potrebno je usvojiti najmanje 12 navedenih kompetencija)**

## 2.12. Vođenje medicinske dokumentacije i korespondencija u praksi

**Ishodi učenja:**

Precizno i pravovremeno vođenje i ažuriranje bilježaka, rezultata pregleda i testova.

**Kompetencije:**

- rutinski i redovito bilježi informacije
- vodi sveobuhvatne, precizne, logički složene medicinske bilješke i povijest bolesti, pretrage, opis donošenja odluka i praćenje liječenja
- bilježi podatke o informiranju pacijenta/rodbine/njegovatelja o stanju pacijenta
- kratko bilježi profesionalne telefonske komunikacije
- osigurava jasne vremenske oznake za sve bilješke
- održava točnom elektroničku dokumentaciju o pacijentima
- koristi se bolničkim informatičkim sustavima kako bi vodio sažete, relevantne i točne podatke o pacijentima
- snima/sprema zapise, sposoban je koristiti intra/internet pristupe za doktore medicine i/ili studente
- poznaje pravno-medicinsku važnost ispravnog arhiviranja medicinske dokumentacije
- strukturira medicinske zapise, jasno i precizno opisuje detalje dugoročnog tijeka liječenja kao i nalaze i ishode akutnih epizoda



na način da mogu biti jasno pročitani i shvaćeni od strane kolega kao i pacijenata

- osigurava da su epikrize liječenja pacijenta kao i otpusna pisma pisana i prosljeđena na učinkovit način

- izbjegava upotrebu zbunjujućih ili nestandardnih skraćenica ili izraza

**(potrebno je usvojiti najmanje 10 navedenih kompetencija)**

2.13. Funkcioniranje u zdravstvenom sustavu: suradnja s drugim specijalnostima i drugim strukama

**Ishodi učenja:**

Poznavanje mogućnosti adekvatnog upućivanja pacijenta unutar bolničkog sustava. Mogućnost rada u različitim komponentama zdravstvenog sustava. Razvijanje svijesti o troškovima obrade i liječenja pacijenta. Promicanje kvalitete i izvrsnosti u zdravstvenoj skrbi.

**Kompetencije:**

Pripravnik razumije:

- važnost sveobuhvatnosti zdravstvene njege (timski model liječenja)
- važnost djelotvorne komunikacije s kolegama iz drugih disciplina
- koncept zajedničke/podijeljene skrbi o pacijentu
- izazove u osiguravanju zdravstvene skrbi u različitim kliničkim uvjetima i mogućnostima
- značenje resursa koji stoje na raspolaganju zdravstvenoj jedinici u kojoj radi
- poteškoće u razgraničavanju različitih profesionalnosti
- snagu i slabost u vođenju skrbi te u mreži zdravstvene skrbi
- način upućivanja na različite stručnjake
- vođenje skrbi između različitih timova kao i između primarne i sekundarne zdravstvene skrbi
- potrebu održavanja pacijentovog povjerenja prilikom liječenja

- važnost komuniciranja sa službama izvan sustava zdravstvene skrbi

Sposoban je:

- raditi u sklopu kliničkog tima kojeg sačinjavaju doktori medicine, medicinske sestre i ostali zaposlenici u zdravstvu

- referirati pacijente medicinskim timovima drugih specijalnosti

- učinkovito surađivati s drugim profesionalcima iz drugih profesionalnih institucija zdravstvene kao i ne-zdravstvene skrbi (npr. socijalni radnici)

- doprinijeti visokoj kvaliteti zdravstvene skrbi

**(potrebno je usvojiti najmanje 12 navedenih kompetencija)**

## II. POGLAVLJE: KOMUNIKACIJSKE VJEŠTINE

**Ishodi učenja:**

Uspješna komunikacija s pacijentima i njihovim obiteljima te s drugim doktorima medicine i zdravstvenim radnicima, a po potrebi i s javnošću. Uspješnost u pisanoj i elektroničkoj komunikaciji koja uključuje i pisanu dokumentaciju o pacijentu. Poznavanje osobitosti komunikacije u timskom radu. Vladaње književnim jezikom i stručnom terminologijom, koji su neophodni u uspješnoj komunikaciji.

**Kompetencije:**

Komunikacija s bolesnicima i obitelji:

- pokazuje sposobnost komunikacije s pacijentima raznih profila
- pokazuje sposobnost dobivanja informacija o pacijentima koje su neophodne za sastavljanje točne medicinske i socijalne anamneza
- ophodi se s pacijentima ili njihovim predstavnicima na način da se osigura terapijski odnos koji podupire zajedničko odlučivanje kod donošenja nekomplikiranih dijagnostičkih ili terapijskih odluka
- diskutira s pacijentom o njegovom stanju i informiran je o pacijentovom sagledavanju dijagnostičkih i terapijskih mogućnosti
- pruža pacijentima pravovremene informacije u pogledu izvanbolničke njege, uključujući upute u pogledu rezultata dijagnostičke obrade

- učinkovito sudjeluje u sastancima s članovima obitelji, pokazuje sposobnost u raspravi o temi poput njege umirućeg pacijenta

- pruža kvalitetnu edukaciju pacijentima gradeći pri tome kvalitetan i na povjerenju temeljen odnos između pacijenta i doktora medicine

- pokazuje neverbalne komunikacijske vještine koje unaprjeđuju odnos doktora medicine i pacijenta

Komunikacija s kolegama doktorima medicine, drugim zdravstvenim radnicima i zdravstvenim ustanovama:

- sažeto prikazuje anamnezu pacijenta, rezultate fizikalnog pregleda, rezultate dijagnostičke i laboratorijske obrade te plana pretraga zavisno o okolnostima u rasponu od kratkih razgovora s kolegama do formalnih prikaza na konferencijama

- primjenjuje učinkovito verbalnu komunikaciju sa starijim kolegama, odjelnim doktorima medicine i drugim zdravstvenim radnicima, kako bi se olakšala koordinacija zdravstvene njege

- postavlja jasna klinička pitanja

- u stanju je dati potpune i točne pismene i usmene upute pacijentima

- učinkovito surađuje i komunicira s medicinskim sestrama i osobljem iz pomoćnih službi kako bi se olakšala zdravstvena skrbi o pacijentima

- pod nadzorom komunicira s kolegama iz primarne zdravstvene zaštite koji upućuju pacijente radi dijagnostičke obrade ili konzilijarnog mišljenja

- konstruktivno komunicira sa zdravstvenom administracijom

- pod nadzorom točno identificira doktora medicine specijalistu kojem treba uputiti pacijenta te njihove upute

Pisana komunikacija:

- vodi temeljitu i točnu dokumentaciju u pisanom ili elektroničkom obliku koja je čitljiva, točna, konzistentna i u skladu s medicinskim standardima

- u dogovoru sa starijim kolegama piše dopis nadležnoj osobi/tijelu radi osiguranja potreba pacijenta

- sposoban je napisati dopise vezane uz vlastitu izobrazbu, stručni/istraživački rad

- u slučaju potrebe pisano se obraća nadređenima ili bolničkim službama

- sposoban je napisati potvrde vezane uz medicinske događaje za

koje je zadužen

**(potrebno je usvojiti najmanje 17 navedenih kompetencija)**

### III. POGLAVLJE: TIMSKI RAD

#### Ishodi učenja:

Razumijevanje osobne uloge unutar medicinskog tima i uspješno djelovanje unutar tima uključujući poštovanje prema voditelju tima i svim drugim stručnim djelatnicima te njihovim mišljenjima i stajalištima s ciljem postizanja najbolje zdravstvene skrbi.

#### Kompetencije:

Uspješno i prikladno sudjeluje u interprofесиjskom zdravstvenom timu

- jasno opisuje svoju ulogu i odgovornost prema drugim stručnjacima

- opisuje ulogu u odgovornosti drugih stručnjaka unutar zdravstvenog tima

- prepoznaje i poštuje različitost uloga, odgovornosti i kompetencija drugih stručnjaka u odnosu na vlastite

- pokazuje jasnu i uspješnu komunikaciju unutar tima

- surađuje s drugima u procjeni, planu, provođenju i integriranju skrbi za pacijente

- surađuje s drugima i u drugim zadacima: istraživačkim, nastavnim, administrativnim

- sudjeluje na sastancima tima različitih struka

- opisuje principe rada tima

- poštuje etičnost u timu uključujući povjerljivost i profesionalizam

- upoznaje se s mogućnostima suradnje s drugim zdravstvenim stručnjacima u prevencijama, pregovaranju i sprečavanju interprofесиjskih konflikata

- pokazuje puno poštovanje prema drugim kolegama i svim članovima zdravstvenog tima

- poštuje različitosti, eventualno nerazumijevanje drugih zdravstvenih stručnjaka

- upoznaje vlastite razlike, nerazumijevanje i ograničenja koja bi mogla pridonijeti napetostima između struka

- razmišlja o funkciji tima zdravstvenih stručnjaka

**(potrebno je usvojiti najmanje 11 navedenih kompetencija)**

#### IV. POGLAVLJE: PROFESIONALIZAM

##### Ishodi učenja:

Predanost zdravstvenom radu temeljem profesionalne etičke prakse i visokih osobnih standarda ponašanja. Iskazivanje empatije, poštovanja prema drugim osobama, njihovoj autonomiji i privatnosti, odgovornost prema pacijentima, društvu i struci te osjetljivost i pristupačnost prema različitim populacijama pacijenata.

##### Kompetencije:

###### Osobni profesionalizam

- pokazuje osobnu privrženost čestitosti, integritetu i povjerljivosti; prepoznavanju pogrešaka i očitovanju u pogreškama; samoočuvanju i brizi za vlastito zdravlje, uključujući i potrebu za vlastitim odmorom

- prepoznaje osobna ograničenja u pogledu podnošenja stresa i volumena posla

- preuzima osobnu odgovornost za pravovremeno ispunjavanje povjerenih kliničkih i administrativnih obaveza

- prepoznaje mogući sukob interesa

- traži i prihvaća pomoć kolega i iskusnijih zdravstvenih djelatnika u izvršenju zadaća koje premašuju razinu osobnog znanja i/ili vještina

- ispunjava propise i zakonske obveze koje zahtijeva liječnička praksa

- pokazuje odgovornost prema profesionalnim regulatornim institucijama

###### Odnos doktor medicine - pacijent

- održava pravilnu higijenu, vodi računa o odijevanju, ponaša se prikladno

- pokazuje predanost pružanju njege pacijentima svih rasa, kultura, vjera, seksualnih orijentacija, imovinskog statusa

- iskazuje empatiju prema svim pacijentima

- pridržava se profesionalnih granica u odnosu liječnik - pacijent

- pokazuje predanost olakšavanju boli i patnje pacijenata

- poštuje osoban dignitet pacijenata, uključujući pravno na privatnost

- osigurava povjerljivosti podataka

- otvoreno, iskreno i pravovremeno komunicira s pacijentima i njihovim predstavnicima

###### Profesionalni odnos s kolegama doktorima medicine

- prepoznaje da liječnici imaju odgovornost prema sigurnosti i zdravlju kolega i zdravstvenog osoblja

- prepoznaje i odgovara na ozljedu kolega

- prepoznaje i odgovara na pružanje njege ispod primjerene razine

- odnosi se prema kolegama s poštovanjem, dozvoljavajući mogućnost postojanja različitog profesionalnog mišljenja

- sposoban je nositi se s kontroverznim i mogućim konfliktnim temama

###### Profesionalna odgovornost prema društvu

- privržen je mjerama za očuvanje javnog zdravlja i sprječavanje zaraznih bolesti

- prepoznaje zastrašivanje, diskriminaciju ili maltretiranje bilo koje osobe kao nešto u potpunosti neprihvatljivo

- prepoznaje etičke probleme povezane s poklonima primljenim od farmaceutskih tvrtki ili tvrtki koje izrađuju medicinske uređaje, te s drugim poklonima

**(potrebno je usvojiti najmanje 20 navedenih kompetencija)**

#### V. POGLAVLJE: PLAN TRAJANJA DIJELOVA PROGRAMA PRIPRAVNIČKOG STAŽA

##### 1. INTERNA MEDICINA 6 tjedana

##### 2. OBITELJSKA MEDICINA 4 tjedna

**3. HITNA MEDICINA 2 tjedna**

novine, br. NN 114-2489/2013), objava od 12.9.2013, na snazi od 13.9.2013

**4. KIRURGIJA 4 tjedna**

Pravilnik o izmjenama i dopunama Pravilnika o pripravničkom stažu doktora medicine (Narodne novine, br. NN 157-3303/2013), objava od 24.12.2013, na snazi od 25.12.2013

**5. PEDIJARIJA 2 tjedna**

Pravilnik o izmjenama Pravilnika o pripravničkom stažu doktora medicine (Narodne novine, br. NN 30-533/2014), objava od 5.3.2014, na snazi od 6.3.2014

**6. GINEKOLOGIJA I OPSTETRICIJA 2 tjedna****VI. POGLAVLJE: METODE PROVJERE USVOJENIH KOMPETENCIJA**

Pravilnik o dopuni Pravilnika o pripravničkom stažu doktora medicine (Narodne novine, br. NN 129-2446/2015), objava od 27.11.2015, na snazi od 5.12.2015

Za razdoblje pripravničkog staža karakteristično je da doktor medicine nakon studija medicine u kojem se znanje najčešće provjerava sumativnim procjenama (konačni ispit) upozna kontinuirano, formativno ocjenjivanje, vezano uz rad, koje pripravnika potiče na poboljšanje znanja i vještina.

Pripravnici upoznaju metode ocjenjivanja, koje omogućuju spoznaje o postignutim kompetencijama kako bi se u daljnjem radu i učenju mogli bolje usmjeriti i popraviti nedostatke. Procjenjuje se napredak u znanju, vještinama, profesionalnom ponašanju, posebno u interakciji s pacijentima, kolegama i svim. Ocjene se temelje na procjeni uspješnosti u dnevnom radu na radnom mjestu. Tako pripravnici usvajaju metode samoocjenjivanja te se upoznaju s metodama ocjenjivanja koje provode mentor i suradnici. Time stječu navike procjene vlastitog rada i profesionalnog ponašanja, potrebu uvođenja korekcija te se pripremaju za program specijalističkog usavršavanja doktora medicine.

**PRILOG II.**

[OBRAZAC PRIPRAVNIČKE KNJIŽICE DOKTORA MEDICINE](#)

**PRILOG III.**

[OBRAZAC DNEVNIKA RADA DOKTORA MEDICINE NA PRIPRAVNIČKOM STAŽU](#)

**PRILOG IV.**

[OBRAZAC PRIJAVE ZA POLAGANJE STRUČNOG ISPITA](#)

**PRILOG V.**

[OBRAZAC ZAPISNIKA O POLAGANJU STRUČNOG ISPITA DOKTORA MEDICINE](#)

**PRILOG VI.**

[OBRAZAC UVJERENJA O POLOŽENOM STRUČNOM ISPITU](#)

Pravilnik o pripravničkom stažu doktora medicine (Narodne