

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



Program specjalizacji

w dziedzinie

PSYCHIATRII

dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie
psychiatrii dzieci i młodzieży

AKTUALIZACJA 2018

Z upoważnienia Ministra Zdrowia
DYREKTOR
Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Jakub Berezowski

13 LIS. 2018

Warszawa 2014

*zgodnie z załącznikiem nr 6, pkt I „Wykaz specjalizacji lekarskich”, lp. 65, do rozporządzenia
Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy
i lekarzy dentystów (Dz. U. poz. 26)*

Program specjalizacji opracował zespół ekspertów w składzie:

1. Prof. dr hab. Marek Jarema – konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii;
2. Prof. dr hab. Dominika Dudek – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Prof. dr hab. Janusz Heitzman – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Prof. dr hab. Jolanta Rabe-Jabłońska – przedstawiciel konsultanta krajowego;
5. Prof. dr hab. Joanna Rymaszewska – przedstawiciel konsultanta krajowego;
6. Prof. dr hab. Tomasz Sobów – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
7. Prof. dr hab. Marcin Wojnar – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

1. Uzyskane kompetencje zawodowe

Celem szkolenia specjalizacyjnego jest uzyskanie szczególnych kwalifikacji w dziedzinie psychiatrii umożliwiających zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną:

- 1) samodzielne rozwiązywanie wszelkich problemów klinicznych (diagnostycznych, leczniczych) związanych z udzielaniem pomocy psychiatrycznej (poradnictwo, konsultacje, leczenie, rehabilitacja) chorym w różnych warunkach klinicznych i organizacyjnych (środowisko chorego, ambulatorium, szpital, pomoc doraźna, instytucje opiekuńcze) – w ramach publicznej i niepublicznej opieki zdrowotnej oraz indywidualnej i grupowej praktyki specjalistycznej;
- 2) podejmowanie inicjatyw na rzecz zdrowia psychicznego i chorych psychicznie (m.in. prowadzenie promocji zdrowia i zdrowych wzorów zachowania, profilaktyki chorób i zaburzeń psychicznych, pracy z rodziną, grupami samopomocowymi, organizowanie systemu oparcia społecznego);
- 3) kierowanie oddziałem, poradnią, ośrodkiem lub inną placówką psychiatryczną oraz zespołami osób rozwiązujących problemy z zakresu zdrowia psychicznego w ramach tych i innych instytucji;
- 4) kierowanie szkoleniem specjalizacyjnym innych lekarzy w dziedzinie psychiatrii;
- 5) szkolenie innych pracowników medycznych.

2. Uzyskane kompetencje społeczne

Lekarz w czasie szkolenia specjalizacyjnego kształtuje i rozwija postawę etyczną oraz doskonali kompetencje zawodowe, a w szczególności:

- 1) kierowanie się w swoich działaniach nadrzędną zasadą dobra chorego;
- 2) respektowanie społecznie akceptowanego systemu wartości oraz zasad deontologicznych;
- 3) umiejętność podejmowania decyzji oraz gotowość wzięcia odpowiedzialności za postępowanie swoje i powierzonego sobie zespołu;
- 4) umiejętność właściwej organizacji pracy własnej i harmonijnej współpracy w zespole;
- 5) umiejętność nawiązywania relacji z pacjentem oraz rodziną i opiekunem pacjenta, z poszanowaniem godności osobistej oraz zróżnicowania kulturowego, etnicznego i społecznego;
- 6) znajomość psychologicznych uwarunkowań relacji lekarz-pacjent;
- 7) umiejętność przekazywania informacji o stanie zdrowia, rokowaniach i postępowaniu diagnostyczno-terapeutycznym.

II. WYMAGANA WIEDZA

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii wykaże się przedstawioną poniżej wiedzą:

- 1) podstawy neuroanatomii, neurochemii, neurofizjologii, psychofarmakologii, genetyki, epidemiologii, psychologii;
- 2) podstawy neurologii;
- 3) psychopatologia (symptomatologia, syndromologia, nozologia) i klasyfikacja zaburzeń psychicznych;
- 4) etiopatogeneza zaburzeń psychicznych: czynniki biologiczne, czynniki psychologiczne (osobowość, jej rozwój i mechanizmy obronne, stres, radzenie sobie, procesy poznawcze i uczenie się), czynniki społeczno-kulturowe (role społeczne, procesy naznaczania, systemy oparcia, kompetencja i przystosowanie społeczne, instytucje i instytucjonalizm psychiatryczny, kultura i subkultury) i czynniki rodzinne, wskaźniki epidemiologiczne oraz ich uwarunkowania i dynamika;
- 5) zasady diagnostyki psychiatrycznej (zasady badania i opisu stanu psychicznego oraz rozpoznawania i różnicowania zaburzeń psychicznych), wybór i interpretacja badań diagnostycznych (w tym z zakresu elektroencefalografii i neuroradiologii), podstawy diagnostyki psychologicznej;
- 6) terapia i rehabilitacja zaburzeń psychicznych (zasady leczenia kompleksowego, ustalania wskazań i przeciwwskazań oraz sposobu zastosowania i oceny skuteczności różnych metod postępowania terapeutycznego);
- 7) farmakoterapia i inne metody leczenia biologicznego zaburzeń psychicznych (szczegółowa znajomość właściwości i mechanizmów działania leków psychotropowych, wskazań i przeciwwskazań, objawów niepożądanych, zasad wyboru i stosowania, interakcji);
- 8) psychoterapia (podstawy znajomości modalności i technik psychoterapeutycznych oraz zasad ich wyboru, zasady formułowania celów oraz ustalania wskazań, przeciwwskazań i zasad stosowania terapii w kontekście indywidualnym, grupowym, rodzinnym);
- 9) terapie społeczne (treningi umiejętności społecznych chorych, interwencje społeczne, opieka i terapie środowiskowe, systemy oparcia społecznego oraz metody ich wzmacniania i modyfikacji, środowiska lecznicze);
- 10) psychiatria środowiskowa (idea, formy organizacyjne, programy opieki środowiskowej, praktyka działań promocyjnych, edukacyjnych i konsultacyjnych wobec społeczności lokalnych);
- 11) podstawy psychiatrii wieku podeszłego (etiopatogeneza, psychopatologia, diagnostyka i postępowanie terapeutyczne);
- 12) orzecznictwo psychiatryczne w postępowaniu karnym, cywilnym oraz w sprawach o wykroczenia i w sprawach nieletnich (znajomość przepisów prawnych i zasad orzekania), opiniowanie w sprawach rentowych i odszkodowawczych;
- 13) zasady organizacji lecznictwa psychiatrycznego w Polsce;
- 14) ustawodawstwo psychiatryczne w Polsce – ustawa o ochronie zdrowia psychicznego, inne akty prawne w zakresie niezbędnym do udzielania świadczeń zdrowotnych (rozporządzenia, instrukcje, regulaminy, zarządzenia);
- 15) zasady i normy etyczne w postępowaniu psychiatry;
- 16) historia psychiatrii oraz podstawowe kierunki i tendencje rozwojowe w psychiatrii współczesnej.

III. WYMAGANE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

Oczekuje się, że po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii lekarz wykaże się umiejętnościami:

- 1) przeprowadzenia badania psychiatrycznego i sporządzenia opisu stanu psychicznego osoby badanej (z uwzględnieniem historii życia i aktualnej sytuacji życiowej);
- 2) badania neurologicznego, zbierania wywiadów z wykorzystaniem różnych źródeł, krytycznej oceny ich rzetelności oraz znaczenia w rozpoznaniu i leczeniu;
- 3) wykorzystania i oceny standaryzowanych inwentarzy i skal klinicznych;
- 4) ustalania rozpoznania i przeprowadzania różnicowania;
- 5) właściwego wyboru i uzasadnienia wskazań do wykonania badań diagnostycznych i konsultacji oraz ich oceny i interpretacji, w tym wstępnej oceny i interpretacji wyników badania EEG, KT, MR;
- 6) przygotowania optymalnego (kompleksowego i zindywidualizowanego) planu leczenia;
- 7) prawidłowego prowadzenia farmakoterapii i innych metod terapii biologicznej, w tym kwalifikacji i przygotowania do zabiegów elektrowstrząsowych;
- 8) nawiązania kontaktu terapeutycznego, dostrzegania własnych emocji oraz procesów emocjonalnych i interpersonalnych oddziałujących w kontakcie indywidualnym i w psychoterapii, prowadzenia interwencji kryzysowej, oceny kompetencji społecznej chorego i jego zasobów oparcia społecznego oraz ich wzmacniania w czasie leczenia i rehabilitacji;
- 9) współdziałania w zakresie diagnostyki i leczenia z konsultantami z zakresu innych dziedzin medycyny oraz udzielania konsultacji dla lekarzy innych specjalności;
- 10) współpracy w wielospecjalistycznym zespole terapeutycznym i kierowania nim (psycholodzy, pielęgniarki, asystenci socjalni, terapeuci zajęciowi i inni);
- 11) współpracy z grupami i organizacjami samopomocowymi;
- 12) orzekania o potrzebie rehabilitacji leczniczej, czasowej niezdolności do pracy, uszczerbku na zdrowiu, wydawania zaświadczeń lekarskich o stanie zdrowia pacjentom ubiegającym się o przyznanie świadczeń z zabezpieczenia społecznego choroby i jej następstw;
- 13) opracowania opinii sądowo-psychiatrycznych ambulatoryjnych i po obserwacji szpitalnej, w sprawach karnych i w sprawach cywilnych;
- 14) krytycznego korzystania z fachowych publikacji psychiatrycznych.

IV. FORMY I METODY SZKOLENIA

A – Kursy specjalizacyjne

Uwaga: Lekarz uzyska zaliczenie tylko tych kursów, które zostały wpisane na prowadzoną przez CMKP listę kursów specjalizacyjnych, publikowaną corocznie na stronie internetowej CMKP: www.cmkp.edu.pl.

Czas trwania kursów jest określony w dniach i godzinach dydaktycznych, przy czym 1 godzina dydaktyczna = 45 minut. Łączny czas trwania poszczególnych zajęć dydaktycznych w trakcie jednego dnia kursu nie może przekraczać 8 godzin dydaktycznych.

Wybrane kursy specjalizacyjne mogą być realizowane w formie e-learningowej.

1. Kurs wprowadzający: „Wprowadzenie do specjalizacji w dziedzinie psychiatrii”

Zakres wiedzy:

- 1) wprowadzenie w problematykę, cele i obszar działania psychiatrii;
- 2) zadania, kompetencje i oczekiwane wyniki szkolenia lekarza specjalisty w dziedzinie psychiatrii;
- 3) badanie stanu zdrowia psychicznego, zasady diagnostyki zaburzeń psychicznych, psychopatologia, syndromologia i klasyfikacja zaburzeń psychicznych;
- 4) wprowadzenie do diagnostyki zaburzeń urojeniowych i schizofrenii, zaburzeń afektywnych, organicznych zaburzeń psychicznych, zaburzeń spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych;
- 5) podstawy farmakoterapii zaburzeń psychicznych;
- 6) podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na rzetelnych i aktualnych publikacjach;
- 7) podstawy farmakoekonomiki;
- 8) formalnoprawne podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy;
- 9) podstawy onkologii;
- 10) zagadnienia bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej dotyczące bezpieczeństwa pacjentów i lekarzy.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

2. Kurs: „Psychiatria sądowa i orzecznictwo sądowo-psychiatryczne”

Zakres wiedzy:

- 1) przepisy stanowiące podstawę prawną orzekania sądowo-psychiatrycznego w sprawach karnych, cywilnych i w sprawach nieletnich;
- 2) zasady orzekania w różnych zaburzeniach psychiatrycznych;
- 3) rola biegłego psychiatry;
- 4) zasady sporządzania poprawnych formalnie i merytorycznie opinii sądowo-psychiatrycznych ambulatoryjnych i po obserwacji szpitalnej.

Kurs obejmuje:

- 1) 40 godzin wykładów obejmujących wiedzę z zakresu podstaw i zasad orzecznictwa sądowo-psychiatrycznego;
- 2) 40 godzin ćwiczeń warsztatowych poświęconych praktycznej umiejętności formułowania i pisania opinii sądowo-psychiatrycznych.

Czas trwania kursu: 10 dni (80 godzin dydaktycznych: 40 godzin wykładów i 40 godzin ćwiczeń). Po drugim roku szkolenia.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

3. Kurs: „Psychogeriatrya”

Zakres wiedzy:

- 1) problemy medyczne związane ze starzeniem się organizmu, fizjologia i patologia starzenia się mózgu;
- 2) znajomość podstawowych narzędzi do oceny przesiewowej funkcji poznawczych;
- 3) najczęściej występujące zaburzenia psychiczne w wieku podeszłym;
- 4) etiologia, patologia, diagnostyka i leczenie otępień;
- 5) inne zaburzenia psychiczne, szczególnie zaburzenia świadomości i zaburzenia afektywne;
- 6) zaburzenia psychiczne towarzyszące schorzeniom somatycznym w wieku podeszłym;
- 7) zasady farmakoterapii w wieku podeszłym, w tym interakcje lekowe.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

4. Kurs: „Wprowadzenie do psychoterapii”

Zakres wiedzy:

- 1) podstawowe informacje o czterech głównych podejściach teoretycznych i o stosownej literaturze – wykład;
- 2) podstawowe zasady nawiązywania kontaktu i dialogu (rozumienie komunikatów werbalnych i niewerbalnych, „słyszenie nieświadomego”, sposoby pobudzającego interweniowania) – wykład i seminarium;
- 3) zasady konstruowania hipotez interpretacyjnych w oparciu o monolog i zachowanie pacjenta – wykład;
- 4) zasady nawiązywania kontaktu i interweniowania w dialogu, w psychoterapii indywidualnej i grupowej, spotkaniu rodziny – ćwiczenia w grupach liczących 10-15 osób;
- 5) specyfika psychoterapii w różnych zaburzeniach (nerwice, zaburzenia osobowości, psychozy, uzależnienia, itp.) – wykład;
- 6) proces psychoterapeutyczny – kontrakt, ocena zjawisk (relacji, oporu, przeniesienia, itp.), zasady kończenia psychoterapii.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

4. Kurs: „Ratownictwo medyczne”

Cel kursu:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością zaawansowanych technik resuscytacji krążeniowo-oddechowej oraz ratunkowego leczenia urazów.

Zakres wiedzy:

Dzień I. Wprowadzenie do medycyny ratunkowej, mechanizmy powstawania bólu oraz metody kontroli bólu przewlekłego:

- 1) historia rozwoju medycyny ratunkowej;

- 2) założenia organizacyjne i zadania medycyny ratunkowej we współczesnych systemach ochrony zdrowia. Podstawy prawne w Polsce;
- 3) struktura, organizacja i funkcjonowanie szpitalnego oddziału ratunkowego;
- 4) epidemiologia nagłych zagrożeń zdrowia i życia;
- 5) monitorowanie funkcji życiowych i ocena kliniczna pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym;
- 6) śródszpitalna segregacja medyczna – *triage* śródszpitalny, dokumentacja medyczna, ruch chorych w SOR;
- 7) definicja i patomechanizm bólu przewlekłego;
- 8) klasyfikacja bólu;
- 9) ocena kliniczna chorego z bólem;
- 10) ocena nasilenia bólu (ilościowa) – skale bólowe;
- 11) charakterystyka bólu (ocena jakościowa) – kwestionariusze i inne narzędzia oceny jakościowej;
- 12) ocena skuteczności leczenia bólu przewlekłego;
- 13) ocena kliniczna chorego z bólem przewlekłym;
- 14) farmakoterapia bólu;
- 15) niefarmakologiczne metody kontroli bólu;
- 16) skutki niewłaściwej kontroli bólu.

Dzień II. Zaawansowana resuscytacja krążeniowo-oddechowa:

- 1) epidemiologia, klinika i diagnostyka nagłego zatrzymania krążenia;
- 2) podstawy zaawansowanej resuscytacji oddechowej u dorosłych: ratunkowa drożność dróg oddechowych, techniki prowadzenia oddechu zastępczego, monitorowanie jakości i skuteczności wentylacji zastępczej;
- 3) podstawy zaawansowanej resuscytacji krążenia u dorosłych: techniki bezprzryądowego wspomaganie krążenia, technologie krążenia zastępczego, monitorowanie jakości i skuteczności krążenia zastępczego;
- 4) elektroterapia w nagłym zatrzymaniu krążenia i w stanach zagrażających NZK;
- 5) ratunkowe dostępy donaczyniowe;
- 6) farmakoterapia nagłego zatrzymania krążenia.

Dzień III. Zaawansowana resuscytacja krążeniowo-oddechowa (cd.):

- 1) epidemiologia i klinika nagłych zatrzymań krążenia u dzieci, odrębności anatomiczno-fizjologicznych wieku dziecięcego;
- 2) specyfika zaawansowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodków, niemowląt i dzieci: drożność dróg oddechowych, wentylacja zastępcza, wspomaganie krążenia, farmako- i płynoterapia;
- 3) współczesne zalecenia i algorytmy prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej: zespół resuscytacyjny – jego zadania i monitorowanie skuteczności;
- 4) resuscytacja krążeniowo-oddechowa w sytuacjach szczególnych: wstrząs anafilaktyczny, wstrząs kardiogeny, wstrząs septyczny, resuscytacja ciężarnych, podtopienie, hipotermia, porażenie prądem/piorunem, ostry zespół wieńcowy, udar mózgowy;
- 5) etyczne i prawne aspekty resuscytacji krążeniowo-mózgowej, DNR, stwierdzenie zgonu, śmierć mózgu;
- 6) wprowadzenie do intensywnej terapii poresuscytacyjnej: wentylacja zastępcza, protekcja centralnego układu nerwowego, hipotermia terapeutyczna, terapia nerkozastępcza, tlenoterapia hiperbaryczna.

Dzień IV. Ratunkowe leczenie urazów:

- 1) epidemiologia okołourazowych mnogich, ciężkich obrażeń ciała;
- 2) zadania ratownictwa medycznego i medycyny ratunkowej w postępowaniu okołourazowym: centra urazowe w Polsce – legislacja, finansowanie;
- 3) wstępna ocena poszkodowanych i postępowanie ratunkowe w mnogich obrażeniach okołourazowych w okresie przedszpitalnym: ocena kinetyki urazu, raport przedszpitalny, przekaz telemedyczny, transport chorego z obrażeniami okołourazowymi;
- 4) ocena wtórna pacjenta z mnogimi obrażeniami w szpitalnym oddziale ratunkowym: resuscytacja okołourazowa, *triage* śródszpitalny, diagnostyka przyłóżkowa, skale ciężkości urazów;
- 5) *Trauma team*: organizacja, zadania w leczeniu wstępnym obrażeń, ocena skuteczności;
- 6) krwotoki, okołourazowa resuscytacja płynowa;
- 7) wybrane procedury leczenia okołourazowego: drożność dróg oddechowych, torakotomia ratunkowa, drenaż opłucnowy, *damage control*.

Dzień V. Ratunkowe leczenie urazów (cd.):

- 1) specyfika urazów i postępowania okołourazowego u dzieci;
- 2) wybrane sytuacje leczenia okołourazowego: urazy u ciężarnych, obrażenia u osób w wieku podeszłym, urazy głowy i rdzenia kręgowego, urazy twarzoczaszki, urazy narządu wzroku, urazy klatki piersiowej, urazy kończyn, urazy jamy brzusznej i miednicy małej, urazy oparzeniowe, urazy postrzałowe;
- 3) zdarzenia masowe i katastrofy, *triage* przedszpitalny.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz sprawdzian testowy i sprawdzian praktyczny z wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzane przez kierownika kursu.

5. Kurs: „Zdrowie publiczne”

Część I: Zdrowie publiczne

Zakres wiedzy:

1. Wprowadzenie do zagadnień zdrowia publicznego:

- 1) ochrona zdrowia a zdrowie publiczne, geneza, przedmiot zdrowia publicznego jako dyscypliny naukowej i działalności praktycznej;
- 2) wielosektorowość i multidyscyplinarność ochrony zdrowia, prozdrowotna polityka publiczna w krajach wysokorozwiniętych;
- 3) aktualne problemy zdrowia publicznego w Polsce i UE.

2. Organizacja i ekonomika zdrowia:

- 1) systemy ochrony zdrowia na świecie – podstawowe modele organizacji i finansowania, transformacje systemów – ich przyczyny, kierunki i cele zmian;
- 2) zasady organizacji i finansowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce;
- 3) instytucje zdrowia publicznego w Polsce: Państwowa Inspekcja Sanitarna, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowe Biuro Do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Krajowe Centrum Do Spraw AIDS, zadania własne samorządu terytorialnego oraz administracji centralnej: organizacja, zadania, instrumenty działania;
- 4) wspólnotowe i międzynarodowe regulacje prawne ochrony zdrowia;

- 5) podstawowe pojęcia ekonomii zdrowia: popyt i podaż świadczeń zdrowotnych; odmienności rynku świadczeń zdrowotnych od innych towarów i usług, asymetria informacji i pełnomocnictwo, koncepcje potrzeby zdrowotnej, równość i sprawiedliwość społeczna oraz efektywność jako kryterium optymalnej alokacji zasobów, koszty bezpośrednie i pośrednie choroby, koszty terapii i następstw choroby;
- 6) ocena technologii medycznych jako narzędzie podejmowania decyzji alokacji publicznych środków na opiekę zdrowotną;
- 7) zasady funkcjonowania systemu refundacji leków w Polsce: cele i narzędzia polityki lekowej państwa a regulacje wspólnotowe;
- 8) wskaźniki stanu zdrowia i funkcjonowania opieki zdrowotnej w krajach OECD.

3. Zdrowie ludności i jego ocena:

- 1) pojęcie zdrowia i choroby – przegląd wybranych koncepcji teoretycznych;
- 2) społeczne i ekonomiczne determinanty zdrowia;
- 3) podstawowe pojęcia epidemiologii, mierniki rozpowszechnienia zjawisk zdrowotnych w populacji;
- 4) epidemiologia jako narzędzie zdrowia publicznego: źródła informacji o sytuacji zdrowotnej oraz określanie potrzeb zdrowotnych ludności;
- 5) sytuacja zdrowotna Polski na tle Europy i świata;
- 6) procesy demograficzne a planowanie celów systemu ochrony zdrowia;
- 7) epidemiologia wybranych chorób zakaźnych: zakażenia wewnątrzszpitalne w Polsce i w Europie.

4. Promocja i profilaktyka zdrowotna:

- 1) podstawowe definicje: profilaktyka, promocja zdrowia, edukacja zdrowotna;
- 2) geneza, kierunki działania i strategie promocji zdrowia;
- 3) rola edukacji pacjenta w systemie opieki zdrowotnej;
- 4) zasady Evidence Based Public Health;
- 5) programy zdrowotne jako narzędzie profilaktyki i promocji zdrowia (Narodowy Program Zdrowia, Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych, Narodowy Program Przeciwdziałania Chorobom Cywilizacyjnym – POL-HEALTH, Narodowy Program Wyrównywania Dostępności do Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo Naczyniowego POLKARD, Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce, Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, przegląd programów samorządowych).

5. Bioetyka:

- 1) etyczne podstawy zdrowia publicznego: prawa człowieka a system opieki zdrowotnej, etyczne modele systemów opieki zdrowotnej, wolność indywidualna i jej granice w obszarze polityki zdrowotnej, solidaryzm społeczny, sprawiedliwość w dostępie do świadczeń zdrowotnych, równy dostęp do świadczeń zdrowotnych;
- 2) kluczowe wartości zdrowia publicznego: wartość zdrowia, wartość autonomii pacjenta, prywatność, zdrowie populacji, odpowiedzialność obywatela a odpowiedzialność władz publicznych za jego zdrowie;
- 3) wybrane dylematy etyczne zdrowia publicznego: równość dostępu do świadczeń a efektywność systemu opieki zdrowotnej, wysoka jakość świadczeń a efektywność systemu opieki zdrowotnej, wszechstronność a równość w dostępie do świadczeń, pluralizm światopoglądowy a działania władz publicznych w obszarze zdrowia publicznego, wyrównywanie nierówności zdrowotnych, refundacja kosztów leczenia i leków, finansowanie procedur o wysokiej kosztocłonności, finansowanie leczenia chorób rzadkich;

- 4) rola lekarza w zdrowiu publicznym: lekarskie standardy etyczne i ich związek ze zdrowiem publicznym, lekarz w promocji i profilaktyce zdrowotnej, konflikty interesów pracowników ochrony zdrowia;
- 5) zagadnienia zdrowia publicznego w wybranych regulacjach bioetycznych: regulacje etyczne samorządów zawodów medycznych, Europejska Konwencja Bioetyczna.

Czas trwania części I: 5 dni (40 godzin dydaktycznych).

Część II: Orzecznictwo lekarskie

Zakres wiedzy:

- 1) system zabezpieczenia społecznego choroby i jej następstw w Polsce;
- 2) rodzaje świadczeń z zabezpieczenia społecznego oraz warunki ich nabywania;
- 3) ogólne zasady i tryb przyznawania świadczeń dla ubezpieczonych i ich rodzin;
- 4) rola i zadania lekarzy leczących w procesie ubiegania się przez pacjenta o przyznanie świadczeń z zabezpieczenia społecznego;
- 5) rola orzecznictwa lekarskiego w zabezpieczeniu społecznym;
- 6) zasady i tryb orzekania lekarskiego o:
 - a) czasowej niezdolności do pracy,
 - b) potrzebie rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej,
 - c) okolicznościach uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego lub przedłużonego okresu zasiłkowego,
 - d) celowości przekwalifikowania zawodowego,
 - e) prawie do renty socjalnej,
 - f) niezdolności do pracy zarobkowej i jej stopniach,
 - g) całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym,
 - h) inwalidztwie funkcjonariuszy i żołnierzy zawodowych,
 - i) niezdolności do samodzielnej egzystencji,
 - j) okresie trwania: niezdolności do pracy, niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, niezdolności do samodzielnej egzystencji,
 - k) niepełnosprawności dzieci i dorosłych,
 - l) procentowym uszczerbku na zdrowiu;
- 7) opiniodawstwo sądowo-lekarskie;
- 8) Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF);
- 9) orzecznictwo lekarskie w ubezpieczeniach komercyjnych;
- 10) rola kompleksowej rehabilitacji w prewencji rentowej.

Czas trwania części II: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Czas trwania kursu ogółem – część I i część II: 8 dni (64 godziny dydaktyczne).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie kolokwium z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzane przez kierownika kursu.

6. Kurs: „Prawo medyczne”

Cel kursu:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością podstawowych przepisów prawa w zakresie wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry oraz odpowiedzialności.

Zakres wiedzy:

- 1) zasady sprawowania opieki zdrowotnej w świetle Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej;
- 2) zasady wykonywania działalności leczniczej:
 - a) świadczenia zdrowotne,
 - b) podmioty lecznicze – rejestracja, zasady działania, szpitale kliniczne, nadzór,
 - c) działalność lecznicza lekarza, lekarza dentystry w formie praktyki zawodowej,
 - d) nadzór specjalistyczny i kontrole;
- 3) zasady wykonywania zawodu lekarza:
 - a) definicja zawodu lekarza,
 - b) prawo wykonywania zawodu,
 - c) uprawnienia i obowiązki zawodowe lekarza,
 - d) kwalifikacje zawodowe,
 - e) eksperyment medyczny,
 - f) zasady prowadzenia badań klinicznych,
 - g) dokumentacja medyczna,
 - h) prawa pacjenta a powinności lekarza (pojęcie świadomej zgody, prawo do odmowy udzielenia świadczenia),
 - i) stwierdzenie zgonu i ustalenie przyczyn zgonu;
- 4) zasady powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego:
 - a) prawa i obowiązki osoby ubezpieczonej i lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
 - b) organizacja udzielania i zakres świadczeń z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego,
 - c) dokumentacja związana z udzielaniem świadczeń z tytułu ubezpieczenia;
- 5) zasady wypisywania recept na leki oraz zleceń na wyroby medyczne;
- 6) zasady działania samorządu lekarskiego:
 - a) zadania izb lekarskich,
 - b) prawa i obowiązki członków samorządu lekarskiego,
 - c) odpowiedzialność zawodowa lekarzy – postępowanie wyjaśniające przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej, postępowanie przed sądem lekarskim,
- 7) uregulowania szczególne dotyczące postępowania lekarza w innych ustawach, w tym w szczególności:
 - a) sztucznej prokreacji,
 - b) przeszczepiania narządów i tkanek,
 - c) przerywania ciąży,
 - d) zabiegów estetycznych,
 - e) leczenia paliatywnego i stanów terminalnych,
 - f) chorób psychicznych,
 - g) niektórych chorób zakaźnych,
 - h) przeciwdziałania i leczenia uzależnień,
 - i) badań klinicznych;
- 8) odpowiedzialność prawna lekarza – karna, cywilna:
 - a) odpowiedzialność karna (nieudzielenie pomocy, działanie bez zgody, naruszenie tajemnicy lekarskiej),
 - b) odpowiedzialność cywilna (ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej).

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie kolokwium z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzane przez kierownika kursu.

B – Staże kierunkowe

Lekarz jest zobowiązany do odbycia niżej wymienionych staży. Czas trwania stażu podany jest w tygodniach i dniach roboczych w wymiarze czasu pracy 7 godzin 35 minut dziennie. Staż należy przedłużyć o każdy dzień nieobecności, w tym również o dni ustawowo wolne od pracy w danym roku.

Poniżej przedstawiono szczegółowy program i harmonogram staży. Za zgodą kierownika specjalizacji i kierownictwa jednostki prowadzącej szkolenie specjalizacyjne harmonogram staży może ulegać modyfikacjom, jednak bez naruszania łącznego czasu trwania poszczególnych staży.

ROK I

1. Staż podstawowy w zakresie psychiatrii w oddziale psychiatrycznym (klinicznym) dorosłych

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) etiopatogeneza, psychopatologia (symptomatologia, syndromologia, nozologia) i klasyfikacja zaburzeń psychicznych;
- 2) zasady diagnostyki psychiatrycznej i podstawy diagnostyki psychologicznej;
- 3) terapia i rehabilitacja zaburzeń psychicznych, farmakoterapia, psychoterapia i terapia społeczna;
- 4) zasady organizacji leczenia psychiatrycznego w Polsce;
- 5) regulacje prawne dotyczące badania, hospitalizacji i leczenia;
- 6) zasady i normy etyczne w postępowaniu lekarza psychiatry.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) przeprowadzenie badania psychiatrycznego chorego i sporządzenie opisu jego stanu psychicznego z uwzględnieniem wywiadów i standaryzowanych skal klinicznych;
- 2) ustalanie rozpoznania i przeprowadzanie różnicowania;
- 3) wybór, ocena i interpretacja badań diagnostycznych oraz konsultacji;
- 4) przygotowanie optymalnego planu leczenia;
- 5) nawiązanie kontaktu terapeutycznego;
- 6) ocena przystosowania społecznego chorego;
- 7) postępowanie bez zgody chorego.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 15 tygodni (75 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii.

2. Staż podstawowy w zakresie psychiatrii (cd.) w oddziale psychiatrycznym ogólnym (klinicznym lub szpitalnym) dorosłych

Zakres wiedzy teoretycznej:

Poszerzanie wiedzy i umiejętności z zakresu poprzedniego stażu podstawowego.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 27 tygodni (135 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii.

KOŁOKWIUM ROCZNE 1:

- 1) psychopatologia ogólna i szczegółowa;
- 2) diagnostyka i klasyfikacja zaburzeń psychicznych;
- 3) farmakoterapia i inne metody leczenia biologicznego;
- 4) podstawy psychoterapii i socjoterapii;
- 5) ustawodawstwo psychiatryczne.

ROK II

3. Staż kierunkowy w zakresie neurologii w oddziale neurologicznym (klinicznym, szpitalnym)

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) najczęściej spotykane choroby zwyrodnieniowe układu nerwowego;
- 2) diagnostyka i zasady leczenia najczęstszych chorób nerwowych. Znajomość wskazań oraz zasad interpretacji wyników badań tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, EEG i ultrasonografii dopplerowskiej oraz możliwości diagnostycznych tych metod.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) badanie neurologiczne;
- 2) kwalifikacja do nakłucia lędźwiowego i ocena wyników badania płynu mózgowo-rdzeniowego;
- 3) wstępna ocena i interpretacja wyników badania EEG, KT, MR.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 6 tygodni (30 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie neurologii lub ww. stażu.

4. Staż podstawowy w zakresie psychiatrii (cd.) w ogólnym oddziale psychiatrycznym (szpitalnym) dorosłych

Zakres wiedzy teoretycznej:

Jak w czasie poprzedniego stażu podstawowego w szpitalu (klinice) ze zwróceniem uwagi na specyfikę zagadnień klinicznych występujących w większych szpitalach psychiatrycznych.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji):

złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 36 tygodnie (180 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii.

KOŁOKWIUM ROCZNE 2:

- 1) aktualne kierunki i historyczne tradycje psychiatrii;
- 2) teoretyczne i metodologiczne podstawy psychiatrii;
- 3) podstawy nauk o układzie nerwowym (neurologia kliniczna, neurofizjologia, neuroanatomia);
- 4) psychiatria dzieci i młodzieży.

ROK III

5. Staż kierunkowy w zakresie zaburzeń nerwicowych i psychoterapii w oddziale (lub poradni lub oddziale dziennym) nerwic

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) szczegółowa psychopatologia nerwic;
- 2) patogeneza zaburzeń nerwicowych (podstawowe kierunki psychoterapii nerwic);
- 3) psychoterapia indywidualna i grupowa (podstawy);
- 4) zasady farmakoterapii.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) badanie z uwzględnieniem specyfiki pacjenta nerwicowego;
- 2) ocena wskazań do farmakoterapii i psychoterapii w indywidualnym przypadku;
- 3) dobór metod psychoterapeutycznych w indywidualnym przypadku;
- 4) ocena dynamiki grupy psychoterapeutycznej;
- 5) orzekanie o czasowej niezdolności do pracy w zaburzeniach nerwicowych;
- 6) odpowiedni dobór farmakoterapii.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 6 tygodni (30 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii lub ww. stażu.

6. Staż kierunkowy w zakresie leczenia uzależnień w ośrodku (oddziale) leczenia uzależnień

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) psychopatologia i diagnostyka zaburzeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych (zwłaszcza uzależniających);
- 2) patogeneza uzależnień od substancji psychoaktywnych (modele biologiczne, czynniki osobowościowe i społeczne, kontekst kulturowo-ekonomiczny).

Interwencje w przypadku szkodliwego używania substancji:

- 1) zasady zapobiegania, leczenia i readaptacji uzależnień (aspekt biologiczny i psychospołeczny);
- 2) regulacje ustawowe dotyczące leczenia odwykowego i leczenia innych uzależnień.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) badanie skriningowe i kliniczne osób używających substancji szkodliwych oraz uzależnionych, umiejętność krótkiej, wczesnej interwencji w przypadku używania substancji szkodliwych;
- 2) postępowanie w przypadkach zatruc substancjami uzależniającymi i zespołów abstynencyjnych;
- 3) motywowanie do leczenia i rehabilitacji;
- 4) współdziałanie w zespole terapeutycznym i z organizacjami samopomocowymi;
- 5) zasady orzecznictwa w sprawach karnych, cywilnych, orzecznictwa związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i uzależnieniem od nich.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 8 tygodni (40 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii lub ww. stażu.

7. Staż podstawowy w zakresie psychiatrii (cd.) w oddziale psychiatrycznym ogólnym (klinicznym lub szpitalnym) dorosłych

Zakres wiedzy teoretycznej:

Jak w czasie poprzednich staży podstawowych – ze zwróceniem uwagi na znaczenie kliniczne środowiska społecznego szpitala i społeczności lokalnej oraz współdziałania z placówkami środowiskowymi.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu;

- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 34 tygodnie (170 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii.

KOŁOKWIUM ROCZNE 3:

- 1) psychoterapia;
- 2) terapie społeczne;
- 3) psychiatria środowiskowa.

C – Szkolenie umiejętności wykonywania zabiegów i procedur medycznych

Wykaz i liczba zabiegów oraz procedur medycznych, które lekarz ma obowiązek wykonać:

- 1) co najmniej 20 ocen za pomocą nie mniej niż 3 różnych standaryzowanych skal klinicznych (np. PANSS, HDRS, MADRS, CGI, MMSE itp.);
- 2) współdziałal w przygotowaniu i przeprowadzeniu co najmniej 3 zabiegów elektrowstrząsowych;
- 3) współdziałal w przygotowaniu co najmniej:
 - a) 20 opinii w sprawie zasadności przyjęcia bez zgody do szpitala psychiatrycznego,
 - b) 5 opinii sądowno-psychiatrycznych w sprawach karnych,
 - c) 3 opinie sądowno-psychiatryczne w sprawach cywilnych;
- 4) współdziałal w co najmniej 20 konsultacjach psychiatrycznych dla innych lekarzy.

D – Pełnienie dyżurów medycznych

Lekarz pełni dyżury medyczne w wymiarze przeciętnie 10 godzin 5 minut na tydzień lub wykonuje pracę w systemie zmianowym lub równoważnym czasie pracy, w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym w przepisach o działalności leczniczej, tj. w wymiarze przeciętnie 48 godzin na tydzień, w tym dyżur medyczny, w przyjętym okresie rozliczeniowym.

Wymagane jest pełnienie dyżurów w oddziałach psychiatrycznych.

W przypadku pełnienia dyżuru medycznego objętego programem szkolenia specjalizacyjnego w wymiarze uniemożliwiającym skorzystanie przez lekarza z prawa do co najmniej 11 godzinnego dobowego nieprzerwanego odpoczynku, lekarzowi powinien być udzielony okres odpoczynku bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru medycznego zgodnie z art. 97 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r., o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r., poz. 160 z późn. zm.). Okres odpoczynku, o którym mowa powyżej nie powoduje wydłużenia szkolenia specjalizacyjnego.

E – Samokształcenie

Lekarz jest zobowiązany do ciągłego i aktywnego samokształcenia w celu pogłębiania swojej wiedzy, śledzenia postępów w dziedzinie psychiatrii, a w szczególności korzystania z polecanych pozycji piśmiennictwa, uczestniczenia w posiedzeniach edukacyjnych towarzystw naukowych, napisania publikacji i udziału w innych formach samokształcenia wskazanych przez kierownika specjalizacji.

1. Studiowanie piśmiennictwa

Lekarz powinien korzystać z aktualnych podręczników i czasopism naukowych z zakresu psychiatrii, a także z innych źródeł wiedzy wskazanych przez kierownika specjalizacji.

Obowiązkowa lektura obejmuje wydane w Polsce:

- 1) podręczniki i monografie z zakresu psychiatrii;
- 2) akty prawne dotyczące ochrony zdrowia psychicznego i psychiatrii.

Zalecana jest też lektura podstawowych zagranicznych podręczników, monografii i czasopism.

2. Udział w działalności edukacyjnej towarzystw naukowych

Lekarz powinien aktywnie uczestniczyć w:

- 1) działalności edukacyjnej ośrodka prowadzącego szkolenia specjalizacyjne i Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego;
- 2) posiedzeniach, konferencjach, sympozyjach naukowych regionalnych lub krajowych oraz w innych kursach zawodowych;
- 3) wydarzeniach naukowych organizowanych przez Polskie Towarzystwo Psychiatryczne.

3. Przygotowanie publikacji

Lekarz jest zobowiązany do napisania pracy naukowej opublikowanej w recenzowanym czasopiśmie medycznym, której lekarz jest autorem lub współautorem, lub pracy pogłądowej – na temat objęty programem specjalizacji.

4. Inne formy szkolenia:

- 1) wykonywanie konsultacji psychiatrycznych dla chorych z innymi schorzeniami (somatycznymi), przygotowanie opinii sędowo-psychiatrycznych pod kierunkiem kierownika specjalizacji (lub innego lekarza specjalisty psychiatrii);
- 2) systematyczny udział w innych formach szkolenia (wykłady, seminaria, treningi, warsztaty) organizowanych w placówce prowadzącej szkolenie specjalizacyjne w całym okresie jej trwania.

5. Dodatkowe dni na samokształcenie

Lekarzowi odbywającemu kształcenie specjalizacyjne przysługuje od dnia 1 stycznia 2019 r., 6 dni rocznie na samokształcenie, przeznaczonych na udział w konferencjach, kursach naukowych, kursach doskonalących i innych szkoleniach, związanych bezpośrednio z realizowaną przez lekarza dziedziną szkolenia specjalizacyjnego, zgodnie z wyborem i potrzebami edukacyjnymi lekarza. Termin i sposób wykorzystania przez lekarza dodatkowych dni na samokształcenie wskazuje w uzgodnieniu z lekarzem kierownik specjalizacji poprzez odpowiednie skrócenie innych obowiązkowych elementów szkolenia specjalizacyjnego. Skrócenie to nie może dotyczyć kursów specjalizacyjnych a jedynie stażu podstawowego lub staży kierunkowych, przy czym wszystkie elementy szkolenia specjalizacyjnego (staże) muszą być zrealizowane i zaliczone. Kierownik specjalizacji w pierwszej kolejności decyduje o odpowiednim skróceniu czasu trwania stażu podstawowego, a jedynie w przypadku braku takiej możliwości odpowiednio skraca czas trwania staży kierunkowych, przy czym staż kierunkowy nie może ulec skróceniu o więcej niż połowę czasu trwania przewidzianą programem specjalizacji. Dodatkowe dni na samokształcenie nie wykorzystane w danym roku specjalizacji nie przechodzą na kolejne lata szkolenia specjalizacyjnego.

V. OCENA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH:

1. Sprawdziany i kolokwia z wiedzy teoretycznej

Lekarz jest zobowiązany do:

- 1) zaliczenia sprawdzianu lub kolokwium na zakończenie każdego kursu specjalizacyjnego z zakresu wiedzy objętej programem kursu – u kierownika kursu;
- 2) złożenia kolokwium na zakończenie każdego stażu z zakresu wiedzy objętej programem stażu – u kierownika stażu/specjalizacji.

2. Kolokwia cząstkowe

Lekarz zalicza u kierownika specjalizacji niżej wymienione kolokwia:

- 1) psychopatologia ogólna i szczegółowa;
- 2) diagnostyka i klasyfikacja zaburzeń psychicznych;
- 3) farmakoterapia i inne metody leczenia biologicznego;
- 4) podstawy psychoterapii i socjoterapii;
- 5) ustawodawstwo psychiatryczne;
- 6) aktualne kierunki i historyczne tradycje psychiatrii;
- 7) teoretyczne i metodologiczne podstawy psychiatrii;
- 8) podstawy nauk o układzie nerwowym (neurologia kliniczna, neurofizjologia, neuroanatomia);
- 9) psychiatria dzieci i młodzieży;
- 10) psychoterapia;
- 11) terapie społeczne;
- 12) psychiatria środowiskowa;
- 13) diagnostyka i leczenie zaburzeń nerwicowych;
- 14) zasady prowadzenia psychoterapii;
- 15) orzecznictwo o niezdolności do pracy w zaburzeniach psychicznych;
- 16) organizacja lecznictwa;
- 17) prawo medyczne;
- 18) psychiatria konsultacyjna.

3. Bieżąca ocena oraz sprawdziany umiejętności praktycznych

Bieżącej oceny nabywanych przez lekarza umiejętności praktycznych dokonuje kierownik specjalizacji lub kierownik stażu, w czasie poszczególnych staży. Kierownik specjalizacji lub kierownik stażu dokonuje:

- 1) potwierdzenia wykonania (uczestniczenia w przygotowaniu lub wykonaniu) wymaganej liczby badań, opinii;
- 2) oceny umiejętności emocjonalnych i interpersonalnych oraz postawy etycznej pozwalającej na prawidłowe kształtowanie kontaktu z osobami z zaburzeniami psychicznymi oraz na współpracę w zespołach terapeutycznych sprawujących opiekę nad takimi osobami;
- 3) oceny umiejętności nawiązania kontaktu z osobą z zaburzeniami psychicznymi.

4. Ocena pracy naukowej lub pogładowej

Kierownik specjalizacji ocenia przygotowane przez lekarza opracowanie teoretyczne objęte programem specjalizacji: pracę naukową lub pogładową.

VI. CZAS TRWANIA SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

Czas trwania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży wynosi 3 lata 2 miesiące 1 tydzień i 2 dni..

Program specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dla lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży

Lp.	Przebieg szkolenia	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1	I rok Staż podstawowy w zakresie psychiatrii Oddział psychiatryczny (kliniczny) dorosłych	15	75
2	Staż podstawowy w zakresie psychiatrii (cd.) Oddział psychiatryczny ogólny (kliniczny lub szpitalny) dorosłych	27	135
3	II rok Staż kierunkowy w zakresie neurologii Oddział neurologiczny (kliniczny, szpitalny)	6	30
5	Staż podstawowy w zakresie psychiatrii (cd.) Ogólny oddział psychiatryczny (szpitalny) dorosłych	36	180
6	III rok Staż kierunkowy w zakresie zaburzeń nerwicowych i psychoterapii Oddział (lub poradnia lub oddział dzienny) nerwic	6	30
	Staż kierunkowy w zakresie leczenia uzależnień Ośrodek (oddział) leczenia uzależnień	8	40
7	Staż podstawowy w zakresie psychiatrii (cd.) Oddział psychiatryczny ogólny (kliniczny lub szpitalny) dorosłych	34	170
11	Kursy specjalizacyjne	8 tyg. i 1 dzień	41
12	Urlopy wypoczynkowe	16 tyg. i 3 dni	83
13	Dni ustawowo wolne od pracy	8 tyg. i 1 dzień	41
14	Samokształcenie	1 tyg.	5
	Łącznie	166	830
	Dodatkowe dni na samokształcenie (6 dni w każdym roku specjalizacji) przeznaczone na udział w konferencjach, kursach naukowych i doskonalących i innych szkoleniach w danej dziedzinie specjalizacji do wyboru lekarza	4 tyg.	20

W przypadku, gdy w czasie odbywania szkolenia specjalizacyjnego przypadnie rok przestępny, czas przewidziany na samokształcenie ulega zwiększeniu o jeden dzień.

VII. PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie psychiatrii kończy się Państwowym Egzaminem Specjalizacyjnym, złożonym z egzaminu testowego i egzaminu ustnego:

- 1) egzamin testowy stanowi zbiór pytań testowych wielokrotnego wyboru z zakresu wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji;
- 2) egzamin ustny zawiera pytania ustne problemowe, dotyczące wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji.

**Załącznik do programu specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dla
lekarzy posiadających specjalizację I stopnia w dziedzinie
psychiatrii dzieci i młodzieży**

STANDARDY AKREDYTACYJNE PODMIOTÓW SZKOLĄCYCH

– warunki, jakie musi spełnić jednostka w celu zapewnienia realizacji
programu specjalizacji w dziedzinie psychiatrii

Podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne jest zobowiązany spełnić poniższe standardy akredytacyjne:

1. *W zakresie prowadzenia działalności odpowiadającej profilowi szkolenia specjalizacyjnego:*
 - a) posiadanie w swojej strukturze organizacyjnej oddziału psychiatrii lub innej komórki organizacyjnej opieki psychiatrycznej posiadającej status podmiotu wykonującego działalność leczniczą, udzielającej specjalistycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu psychiatrii,
 - b) zamieszczenie w statucie jednostki organizacyjnej prowadzącej szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie psychiatrii zapisu o działalności jako jednostki opieki psychiatrycznej (o działalności w zakresie psychiatrii).
2. *W zakresie zapewnienia warunków organizacyjnych umożliwiających realizację programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
 - a) posiadanie odpowiedniego pomieszczenia dydaktycznego, wyposażonego w sprzęt audiowizualny, dostęp do Internetu oraz podstawowe podręczniki i czasopisma naukowe z zakresu objętego programem specjalizacji,
 - b) zapewnienie odbywania staży kierunkowych określonych w programie specjalizacji w danej komórce organizacyjnej albo w zewnętrznych jednostkach organizacyjnych.
3. *W zakresie zapewnienia pełnienia nadzoru nad jakością szkolenia specjalizacyjnego:*

– posiadanie komisji lub powołanie osoby odpowiedzialnej za ocenę jakości szkolenia, organizowanie cyklicznych spotkań z lekarzami odbywającymi szkolenie specjalizacyjne, przyjmowanie i analizowanie zgłaszanych przez lekarzy uwag dotyczących problemów w realizacji ww. szkolenia.
4. *W zakresie zapewnienia monitorowania dokumentacji szkolenia specjalizacyjnego danego lekarza:*
 - a) okresowa kontrola kart szkolenia specjalizacyjnego oraz indeksów wykonanych zabiegów i procedur medycznych lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne,
 - b) weryfikacja terminowości odbywania i zaliczania kursów specjalizacyjnych, staży kierunkowych oraz wykonywania zabiegów i procedur medycznych objętych programem specjalizacji, dokonywana przez komisję lub osobę odpowiedzialną za ocenę jakości szkolenia.

5. *W zakresie zapewnienia odpowiedniej kadry:*
 - posiadanie kadry specjalistów, którzy mogą pełnić funkcję kierownika specjalizacji lub kierownika stażu kierunkowego określonych w programie specjalizacji.
6. *W zakresie zapewnienia sprzętu i aparatury niezbędnych do realizacji programu specjalizacji:*
 - posiadanie sprzętu i materiałów do wykonania badań oraz dostępu do badań ważnych w diagnostyce psychiatrycznej.
7. *W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych umożliwiających zrealizowanie programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
 - a) prowadzenie działalności polegającej na udzielaniu specjalistycznych świadczeń opieki zdrowotnej w dziedzinie psychiatrii,
 - b) udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie i liczbie umożliwiającej wszystkim lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne, z uwzględnieniem staży kierunkowych, realizację programu specjalizacji, w tym wykonanie zabiegów i procedur medycznych określonych w programie specjalizacji, z uwzględnieniem staży kierunkowych,
 - c) udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych,
 - d) współpraca z jednostką ambulatoryjnej opieki psychiatrycznej i oddziałem dziennym psychiatrycznym, w miarę możliwości wskazana współpraca z zespołem opieki środowiskowej,
 - e) prowadzenie nowoczesnej diagnostyki zaburzeń psychicznych w oparciu o badanie psychiatryczne, psychologiczne, oraz zapewnienie możliwości wykonania badania neuroobrazowego oraz badań laboratoryjnych,
 - f) prowadzenie terapii zaburzeń psychicznych w oparciu o najnowszą wiedzę: farmakologiczną, psychologiczną (w tym podstaw społeczności terapeutycznej, psychoedukacji, podstaw edukacji rodzin) oraz różnych form terapii zajęciowej,
 - g) współpraca z pracownikiem socjalnym oraz rzecznikiem praw pacjenta.
8. *W zakresie zapewnienia lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne pełnienia dyżurów medycznych:*
 - zapewnienie pełnienia dyżurów medycznych w wymiarze określonym w programie specjalizacji lub wykonywania pracy w systemie zmianowym lub równoważnym czasie pracy w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym w przepisach o działalności leczniczej.