

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



Program specjalizacji

w dziedzinie

PSYCHIATRII DZIECI I MŁODZIEŻY

dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty
w dziedzinie neurologii dziecięcej

AKTUALIZACJA 2018

Z upoważnienia Ministra Zdrowia
DYREKTOR
Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wzrostu

Jakub Berezowski

13 LIS. 2018

Warszawa 2014

*zgodnie z załącznikiem nr 6, pkt I „Wykaz specjalizacji lekarskich”, lp. 66, do rozporządzenia
Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy
i lekarzy dentyistów (Dz. U. poz. 26)*

Program specjalizacji opracował zespół ekspertów w składzie:

1. Prof. dr hab. Tomasz Wolańczyk – konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży;
2. Prof. dr hab. Andrzej Rajewski – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Dr hab. Anita Bryńska – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Dr hab. Renata Modrzejewska – przedstawiciel konsultanta krajowego;
5. Dr hab. Małgorzata Janas Kozik – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego;
6. Dr n. med. Lidia Popek – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
7. Dr n. med. Zbigniew Węgrzyn – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

1. Cele ogólne

Celem szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży jest nabycie przez lekarza wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych pozwalających na samodzielne diagnozowanie i leczenie według najwyższych standardów zaburzeń psychicznych występujących u dzieci i młodzieży.

Oczekuje się, że w dążeniu do tego celu lekarz w trakcie szkolenia specjalizacyjnego nabeździe pełen zakres wymaganej, współczesnej wiedzy, określonej w niniejszym programie, niezbędnej biegłości w stosowaniu procedur medycznych oraz zdobędzie wystarczające doświadczenie zawodowe.

Ponadto celem szkolenia specjalizacyjnego jest wypracowanie przez lekarza obowiązku ustawicznego samokształcenia, poszerzania i pogłębiania umiejętności teoretycznych i praktycznych, wprowadzania nowych osiągnięć do praktyki lekarskiej oraz dzielenia się swoim doświadczeniem zawodowym poprzez publikacje i udział w konferencjach medycznych.

2. Uzyskane kompetencje zawodowe

Lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego i uzyskaniu tytułu specjalisty w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży posiada szczególne kwalifikacje uprawniające do:

- 1) samodzielnego rozwiązywania wszelkich problemów klinicznych i odpowiednich problemów środowiskowych związanych z leczeniem zaburzeń psychicznych występujących u dzieci i młodzieży;
- 2) prowadzenia współpracy w wielodyscyplinarnych zespołach osób zajmujących się dziećmi i młodzieżą z zaburzeniami psychicznymi oraz organizowaniu im potrzebnej pomocy;
- 3) orzekania w sprawach sędowo-psychiatrycznych, ubezpieczeniowych i innych związanych z oceną stanu psychicznego oraz rozpoznawaniem i leczeniem zaburzeń psychicznych;
- 4) przygotowywania specjalistycznych opinii, zaświadczeń i wniosków dotyczących leczonych chorych;
- 5) udzielania konsultacji lekarskich w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lekarzom innych specjalności;
- 6) prowadzenia promocji zdrowia i zdrowych wzorów zachowania, profilaktyki chorób i zaburzeń psychicznych, pracy z rodziną, grupami samopomocowymi, organizowania systemu oparcia społecznego;

- 7) wykonywania indywidualnej, specjalistycznej praktyki lekarskiej lub udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży;
- 8) pracy na stanowiskach kierowniczych np. kierownika poradni w otwartym leczeniu psychiatrycznym lub ordynatora w oddziale szpitalnym;
- 9) kierowania specjalizacją innych lekarzy w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży;
- 10) doskonalenia zawodowego innych pracowników medycznych;
- 11) kierowania eksperymentem medycznym w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży.

3. 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

1. W zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży

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

- 1) dynamiki prawidłowego rozwoju psychicznego dzieci i młodzieży;
- 2) czynników warunkujących prawidłowy rozwój psychiczny, ze szczególnym uwzględnieniem roli wychowania i nauczania;
- 3) etiologii, patogenezy i symptomatologii zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży oraz całokształtu postępowania diagnostycznego;
- 4) metod badania psychiatrycznego dzieci i młodzieży, ze szczególnym uwzględnieniem zbierania danych środowiskowych;
- 5) rozpoznawania, diagnostyki różnicowej, prognozowania zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży;
- 6) metod leczenia zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży (psychoterapia indywidualna, grupowa i rodziny, socjoterapia, farmakoterapia, terapia zabawowa i zajęciowa, terapia ruchowa, terapia pracą, terapia zaburzeń mowy, korekcja zaburzeń fragmentarycznych);
- 7) diagnostyki i kompleksowego postępowania terapeutycznego w najważniejszych zaburzeniach psychicznych dzieci i młodzieży (autyzmu wczesnodziecięcego i innych całościowych zaburzeń rozwojowych, zaburzeń hiperkinetycznych, zaburzeń zachowania, zaburzeń z grupy schizofrenii, zaburzeń lękowych i afektywnych, zaburzeń jedzenia, uzależnienia od substancji psychoaktywnych, specyficznych zaburzeń rozwoju mowy, języka, umiejętności szkolnych);

- 8) zasad i specyfiki pracy z rodziną, w której jest stosowana przemoc (wykorzystywanie seksualne i maltretowanie psychiczne i fizyczne), rodziną pacjenta chorego na schizofrenię, pacjenta z zaburzeniami odżywiania, całościowymi zaburzeniami rozwoju, rodziną pacjenta uzależnionego od substancji psychoaktywnych;
- 9) kryteriów wyboru i specyfiki psychoterapii indywidualnej i grupowej oraz rodzinnej, zasad, wskazań i specyfiki psychoterapii w psychiatrii dzieci i młodzieży;
- 10) objawów zespołów psychopatologicznych w uzależnieniu od substancji psychoaktywnych, zasad leczenia uzależnienia od substancji psychoaktywnych dzieci i młodzieży w fazie detoksykacji wczesnej i późnej rehabilitacji (z uwzględnieniem perspektywy rozwojowej);
- 11) ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi i ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii;
- 12) psychiatrii społecznej i środowiskowej dzieci i młodzieży (socjogeneza zaburzeń psychicznych), epidemiologii psychiatrycznej, ogólnych zasad działań środowiskowych, z uwzględnieniem alkoholizmu i uzależnień;
- 13) psychologii klinicznej, zwłaszcza psychologii dzieci, a także umiejętności wykorzystywania badań psychologicznych do diagnostyki klinicznej;
- 14) elementów psychologii, socjologii i psychopatologii rodziny, ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowych i patologicznych postaw rodzicielskich i stosunków interpersonalnych;
- 15) psychiatrii konsultacyjnej dzieci i młodzieży;
- 16) działań w pozarodzinym środowisku dzieci i młodzieży (przedszkole, szkoła, zakład pracy, rejon zamieszkania);
- 17) współpracy i współdziałania z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej z placówkami resortu oświaty i wychowania, z placówkami resortu sprawiedliwości, organizacjami młodzieżowymi i społecznymi zajmującymi się dziećmi i młodzieżą w rejonie zamieszkania;
- 18) orzecznictwa sądowo-psychiatrycznego dla sądów, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb właściwych jednostek sądów rejonowych oraz orzecznictwo dla potrzeb resortu oświaty i wychowania;
- 19) zasad przyjmowania dzieci i młodzieży do szpitala psychiatrycznego (ustawa o ochronie zdrowia psychicznego);
- 20) organizacji leczenia psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży oraz typów placówek dla dzieci i młodzieży resortu oświaty i wychowania oraz resortu sprawiedliwości;
- 21) podstawowych wiadomości z historii psychiatrii, aktualnych kierunków i szkół psychiatrycznych;
- 22) elementów ekonomii i organizacji opieki psychiatrycznej nad dziećmi i młodzieżą;
- 23) farmakologii klinicznej i farmakoekonomiki;
- 24) podstaw onkologii dziecięcej, medycyny paliatywnej i zasad funkcjonowania hospicjów dla dzieci i młodzieży;
- 25) zasad pierwszej pomocy i podstaw medycyny ratunkowej;
- 26) wybranych zagadnień promocji zdrowia i zdrowia publicznego.

2. W zakresie psychiatrii ogólnej (dorosłych)

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

- 1) podstaw neuroanatomii, neurofizjologii, psychofarmakologii, genetyki, epidemiologii, psychologii i socjologii;
- 2) psychopatologii (objawy zaburzeń psychicznych, zespoły): m.in. chorób afektywnych, stanów psychotycznych, w tym schizofrenii, zaburzeń lękowych, w tym zaburzenia

- obsesyjno-kompulsyjnego nadużywanie substancji uzależniających, zaburzenia adaptacji, zaburzenia osobowości, zaburzenia somatyczne w tym zespoły konwersyjne, zaburzenia odżywiania, upośledzenie umysłowe u dorosłych, zaburzenia neuropsychiatryczne;
- 3) patogenezy zaburzeń nerwicowych (podstawowe teorie i modele ich powstawania, szczegółowa psychopatologia nerwic, podstawowe kierunki psychoterapii nerwic);
 - 4) patogenezy, psychopatologii i diagnostyki zaburzeń związanych z nadużywaniem substancji psychoaktywnych (czynniki osobowościowe, społeczno-kulturowe, model biologiczny uzależnień, zasady zapobiegania, leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych (aspekt biologiczny i psychospołeczny), ruchy samopomocowe i ich rola w rehabilitacji, regulacje ustawowe dotyczące lecznictwa odwykowego);
 - 5) podstawowych systemów klasyfikacyjnych ICD10 i DSM V;
 - 6) etiopatogenezy zaburzeń psychicznych (czynniki biologiczne, psychologiczne indywidualne i rodzinne, społeczno-kulturowe);
 - 7) diagnostyki psychiatrycznej (zasady badania i opisu stanu psychicznego oraz rozpoznawania i różnicowania zaburzeń psychicznych);
 - 8) wskazań i interpretacji badań laboratoryjnych, zwłaszcza z zakresu elektroencefalografii i neuroradiologii, podstaw diagnostyki psychologicznej;
 - 9) terapii i rehabilitacji zaburzeń psychicznych (zasady leczenia kompleksowego oraz sposoby zastosowania i oceny skuteczności różnych metod postępowania terapeutycznego);
 - 10) farmakoterapii i innych metod leczenia biologicznego (szczegółowa znajomość leków psychotropowych, ich mechanizmów działania, objawów niepożądanych, interakcji);
 - 11) profilaktyki zaburzeń psychicznych.

3. W zakresie neurologii dziecięcej

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

- 1) podstaw anatomii i fizjologii układu nerwowego, z uwzględnieniem zagadnień rozwoju czynności nerwowych w ontogenezie i najnowszych badań w tym zakresie;
- 2) metodyki badania neurologicznego niemowląt, dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym;
- 3) podstawowych wiadomości z zakresu diagnostycznych badań laboratoryjnych stosowanych u dzieci z chorobami układu nerwowego (badanie płynu mózgowo-rdzeniowego, badanie EEG, RTG, neuroobrazowanie i inne);
- 4) technik najczęściej wykonywanych badań diagnostycznych, takich jak nakłucie łądźwiowe;
- 5) najczęściej spotykanych chorób i zespołów chorobowych z grupy: metabolicznych, zwyrodnieniowych, aberracji chromosomalnych, wad układu nerwowego, uszkodzeń okołoporodowych, chorób infekcyjnych, autoimmunizacyjnych i toksycznych, urazów czaszkowo-mózgowych, guzów układu nerwowego, zaburzeń napadowych, chorób nerwów obwodowych i mięśni.

4. W zakresie pediatrii

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

- 1) rozwoju fizycznego i psychicznego dziecka w różnych okresach życia (noworodkowym, niemowlęcym i poniemowlęcym, przedszkolnym i szkolnym);
- 2) patologii noworodka i wcześniaka, (nagła śmierć łóżeczkowa);
- 3) patofizjologii okresu pokwitania;
- 4) ostrych i przewlekłych stanów zaburzeń odżywiania, chorób przewodu pokarmowego, chorób dróg oddechowych, układu krążenia, układu moczowego, krwi, stanów niedoborowych witamin, żelaza itp.;
- 5) choroby reumatycznej;
- 6) chorób pasożytniczych;
- 7) chorób gruczołów dokrewnych, w tym cukrzycy;
- 8) chorób zakaźnych wieku dziecięcego;
- 9) postępowania w nagłych wypadkach w pediatrii;
- 10) zagadnień profilaktyki powszechnie występujących chorób zakaźnych, z uwzględnieniem szczepień ochronnych;
- 11) żywienia zdrowego i chorego dziecka w różnych okresach rozwoju;
- 12) terapii chorób wieku dziecięcego uwzględnieniem dawkowania leków;
- 13) organizacji opieki nad zdrowym i chorym dzieckiem;
- 14) przepisów prawnych dotyczących opieki nad matką i dzieckiem.

III. WYMAGANE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

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

- 1) zebrania danych anamnestycznych z różnych źródeł i oceny ich znaczenia dla procesu diagnostyczno-terapeutycznego;
- 2) badania psychiatrycznego, neurologicznego i pediatrycznego dzieci i młodzieży w różnym wieku;
- 3) posługiwania się podstawowymi narzędziami (kwestionariusze i skale) oceny stanu psychicznego dzieci i młodzieży, funkcjonowania społecznego, objawów ubocznych;
- 4) ustalenia wskazań i oceny wyników dodatkowych badań diagnostycznych (laboratoryjnych, radiologicznych, elektrofizjologicznych, psychologicznych, innych specjalistycznych, w tym CT, MRJ, EEG, SPECT, PET);
- 5) wyboru i właściwego prowadzenia optymalnego postępowania leczniczego, w tym terapii biologicznej i podstawowych metod psychoterapeutycznych;
- 6) prowadzenia pacjenta w opiece ambulatoryjnej;
- 7) współpracy diagnostyczno-terapeutycznej z lekarzami innych specjalności, psychologami, pedagogami, pielęgniarkami, pracownikami socjalnymi i innymi pracownikami opiekującymi się dziećmi;
- 8) współpracy z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej, z placówkami resortu oświaty i wychowania, sprawiedliwości, a także z organizacjami młodzieżowymi i społecznymi zajmującymi się dziećmi i młodzieżą w rejonie zamieszkania;
- 9) postępowania w przypadku zatrucia substancjami uzależniającymi i w zespole odstawiennym;
- 10) orzekania o przymusowym leczeniu nieletnich uzależnionych od substancji psychoaktywnych;
- 11) orzekania o czasowej niezdolności do pracy w zaburzeniach psychicznych;

- 12) sporządzania opinii sądowo-psychiatrycznych ambulatoryjnych i po obserwacji szpitalnej;
- 13) sporządzania opinii sądowo-psychiatrycznej dla właściwej jednostki sądu rejonowego w związku z przyjęciem bez zgody do szpitala psychiatrycznego;
- 14) sporządzania orzeczeń dla potrzeb właściwych jednostek sądów rejonowych;
- 15) ustalania stopnia niepełnosprawności u młodzieży;
- 16) wykorzystania różnych agend opieki nad dziećmi i młodzieżą i służb specjalnych na rzecz pacjentów;
- 17) udzielania informacji rodzinie, wspierania rodziców w sytuacjach kryzysowych, motywowania do podtrzymania leczenia i rehabilitacji;
- 18) popularyzowania informacji o zaburzeniach psychicznych dzieci i młodzieży w ramach oświaty zdrowotnej.

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 psychiatrii dzieci i młodzieży”

Cel kursu:

Celem kursu jest zapoznanie lekarza z zagadnieniami rozwoju dziecka w kontekście faz cyklu życia rodziny, psychopatologii rozwojowej, diagnostyki oraz specyfiki leczenia dzieci i młodzieży.

Zakres wiedzy:

- 1) wprowadzenie w problematykę, cele i obszar działania psychiatrii dziecięcej;
- 2) zadania, kompetencje i oczekiwane wyniki szkolenia specjalisty w tej dziedzinie;
- 3) wprowadzenie do rodzinnej psychiatrii konsultacyjnej dzieci i młodzieży;
- 4) zagadnienia psychologii klinicznej dziecka, badania psychologicznego;
- 5) zagadnienia psychopatologii rozwojowej w oparciu o wiedzę o rozwoju jednostki (w tym: psychologii i neurofizjologii rozwojowej) i rozwoju rodziny;
- 6) zagadnienia diagnostyki wielopłaszczyznowej, z uwzględnieniem diagnostyki kontekstualnej
- 7) podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na rzetelnych i aktualnych publikacjach;
- 8) podstawy farmakoekonomiki;
- 9) formalnoprawne podstawy pracy psychiatry dziecięcego;
- 10) formalnoprawne podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy;
- 11) podstawy onkologii dzieci, hospicja dla dzieci;
- 12) zagadnienia bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej dotyczące bezpieczeństwa pacjentów i lekarzy.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych). Lekarz uczestniczy w kursie w pierwszym roku szkolenia specjalizacyjnego.

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

2. Kurs: „Kompleksowe leczenie najważniejszych zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży”

Cel kursu:

Celem kursu jest zapoznanie lekarza z podstawami diagnostyki i kompleksowego postępowania terapeutycznego w wybranych zaburzeniach psychicznych dzieci i młodzieży.

Zakres wiedzy:

- 1) podstawy diagnozy i terapii całościowych zaburzeń rozwojowych;
- 2) podstawy diagnozy i terapii zaburzeń hiperkinetycznych;
- 3) podstawy diagnozy i terapii zaburzeń zachowania;
- 4) podstawy diagnozy i terapii zaburzeń z grupy schizofrenii;
- 5) podstawy diagnozy i terapii zaburzeń lękowych, adaptacyjnych i przebiegających pod postacią somatyczną;
- 6) podstawy diagnozy i terapii zaburzeń afektywnych;
- 7) podstawy diagnozy i terapii zaburzeń jedzenia;
- 8) podstawy diagnozy i terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych.

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.

3. Kurs: „Psychoterapia w leczeniu zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży”

Cel kursu:

Celem kursu jest zapoznanie lekarza ze specyfiką prowadzenia psychoterapii w wieku rozwojowym w tej grupie wiekowej, zasadami pracy z rodzinami pacjentów oraz z teorią uczenia się i zasadami prowadzenia terapii behawioralno-poznawczej.

Zakres wiedzy:

- 1) specyfika prowadzenia psychoterapii pacjentów w wieku rozwojowym;
- 2) psychoterapia indywidualna i grupowa – kryteria wyboru metody w psychiatrii dzieci i młodzieży;
- 3) psychoterapia zorientowana psychodynamicznie – zasady, wskazania, specyfika pracy w psychiatrii dzieci i młodzieży;
- 4) inne metody psychoterapii o udokumentowanej skuteczności w leczeniu zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży;
- 5) społeczność terapeutyczna, metody pracy grupowej: muzykoterapia, psychorysunek, praca z ciałem;
- 6) teoria systemów w psychiatrii i w terapii rodzin, cykl życia rodziny, zasady pracy z rodziną;
- 7) specyfika pracy z rodziną, w której stosowana jest przemoc - wykorzystywanie seksualne i maltretowanie psychiczne i fizyczne;
- 8) specyfika pracy z rodziną pacjenta chorego na schizofrenię;
- 9) specyfika pracy z rodziną pacjentów z zaburzeniami odżywiania;

- 10) specyfika pracy z rodzinami dzieci cierpiących na całościowe zaburzenia rozwojowe;
- 11) założenia teorii uczenia się i zasady prowadzenia terapii behawioralnej;
- 12) podstawy terapii poznawczej i zasady jej stosowania u pacjentów z zaburzeniami psychicznymi wieku rozwojowego;
- 13) terapia behawioralna w leczeniu:
 - a) zaburzeń eksternalizacyjnych dzieci i młodzieży (zaburzeń opozycyjno-buntowniczych, zespołu nadpobudliwości psychoruchowej i zaburzeń koncentracji uwagi),
 - b) zaburzeń lękowych i zaburzenia obsesyjno-kompulsyjnego dzieci i młodzieży,
 - c) zaburzeń tikowych dzieci i młodzieży,
 - d) zaburzeń jedzenia dzieci i młodzieży,
 - e) zaburzeń depresyjnych dzieci i młodzieży;
- 14) trening zastępowania agresji;
- 15) stosowana analiza zachowania (terapia behawioralna w leczeniu całościowych zaburzeń rozwoju).

Czas trwania kursu: 10 dni (80 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 – *trriage* 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) nefarmakologiczne 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 bezprzyrządowego 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 zobowiązany jest odbyć niżej wymienione staże. Czas trwania stażu podany jest w tygodniach i dniach roboczych w wymiarze 7 godzin 35 minut dziennie. Staż należy przedłużyć o każdy dzień nieobecności, w tym również o dni ustawowo wolne od pracy w danym roku.

Rekomenduje się rozpoczynanie szkolenia specjalizacyjnego od stażu kierunkowego w zakresie psychiatrii ogólnej dorosłych w oddziale szpitalnym.

1. Staż kierunkowy w psychiatrii ogólnej dorosłych – w oddziale klinicznym oraz szpitalnym

Cel stażu: Celem stażu jest opanowanie przez lekarza podstawowej wiedzy z zakresu psychiatrii, a w szczególności psychopatologii, klasyfikacji ICD10 i DSM V, etiopatogenezy zaburzeń psychicznych oraz nabycie umiejętności diagnostyki psychiatrycznej (zasady badania i opisu stanu psychicznego oraz rozpoznawania i różnicowania zaburzeń psychicznych) terapii i rehabilitacji zaburzeń psychicznych.

Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:

- 1) podstawy neuroanatomii, neurofizjologii, psychofarmakologii, epidemiologii, genetyki, psychologii i socjologii;
- 2) psychopatologia (objawy zaburzeń psychicznych, zespoły);
- 3) podstawowe systemy klasyfikacyjne ICD10 i DSM V;
- 4) etiopatogeneza zaburzeń psychicznych (czynniki biologiczne, psychologiczne (indywidualne i rodzinne), społeczno-kulturowe);
- 5) diagnostyka psychiatryczna (zasady badania i opisu stanu psychicznego oraz rozpoznawania i różnicowania zaburzeń psychicznych);

- 6) wskazania i interpretacja badań laboratoryjnych, zwłaszcza z zakresu elektroencefalografii i neuroradiologii oraz podstaw diagnostyki psychologicznej;
- 7) terapia i rehabilitacja zaburzeń psychicznych (zasady leczenia kompleksowego oraz sposoby zastosowania i oceny skuteczności różnych metod postępowania terapeutycznego);
- 8) farmakoterapia i inne metody leczenia biologicznego (szczegółowa znajomość leków psychotropowych, ich mechanizmów działania, objawów niepożądanych, interakcji);
- 9) profilaktyka zaburzeń psychicznych;
- 10) zebranie danych anamnestycznych z różnych źródeł i ocena ich znaczenia dla procesu diagnostyczno-terapeutycznego;
- 11) przeprowadzenie badania psychiatryczne chorego i opisanie jego stanu psychicznego, z uwzględnieniem historii życia i aktualnej sytuacji życiowej, ustalenie rozpoznania i przeprowadzenie różnicowania;
- 12) ustalenie i uzasadnienie wskazań do wykonania badań pomocniczych i wyboru konsultacji;
- 13) ustalenie optymalnego, kompleksowego i zindywidualizowanego planu leczenia;
- 14) prowadzenie prawidłowej farmakoterapii i innych uznanych metod leczenia biologicznego;
- 15) posługiwanie się podstawowymi narzędziami (kwestionariusze i skale) ocena stanu psychicznego, funkcjonowania społecznego, objawów ubocznych.

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: łącznie 24 tygodnie (120 dni roboczych),.

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

2. Staż podstawowy w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży I – w klinice lub oddziale psychiatrii dzieci i młodzieży

Cel stażu: Celem stażu jest nabycie przez lekarza wiedzy i umiejętności kompleksowego leczenia podstawowych zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży wymagających leczenia szpitalnego.

Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:

- 1) zasady przyjmowania do szpitala psychiatrycznego dzieci i młodzieży (ustawa o ochronie zdrowia psychicznego);
- 2) zasady prawidłowej organizacji i funkcjonowania oddziału dla dzieci i młodzieży;
- 3) kompleksowe leczenie zaburzeń z grupy schizofrenii;
- 4) kompleksowe leczenie zaburzeń lękowych i afektywnych;
- 5) kompleksowe leczenie zaburzeń odżywiania;
- 6) zebranie danych anamnestycznych z różnych źródeł i ocena ich znaczenia dla procesu diagnostyczno-terapeutycznego;
- 7) samodzielne zbadanie pacjenta, postawienie diagnozy; diagnozy różnicowej, sporządzenie planu terapeutycznego;
- 8) posługiwanie się podstawowymi narzędziami oceny stanu psychicznego dzieci i młodzieży;

- 9) samodzielne prowadzenie leczenia farmakologicznego;
- 10) współpraca z innymi członkami zespołu (psycholog, psychoterapeuci) w prowadzeniu psychoterapii;
- 11) współpraca z nauczycielami, jeśli w oddziale istnieje szkoła.

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: łącznie 48 tygodni (240 dni roboczych), w tym: 20 tygodni (100 dni roboczych) w oddziale dziecięcym i 28 tygodni (140 dni roboczych) w oddziale młodzieżowym.

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

3. Staż podstawowy w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży II – w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży

Cel stażu: Celem stażu jest zapoznanie lekarza z rozwojem psychicznym dziecka w różnych okresach życia, podstawowymi chorobami wieku dziecięcego, ich terapią oraz zaburzeniami psychicznymi dzieci i młodzieży leczonymi w poradniach (całościowe zaburzenia rozwoju, zaburzenia hiperkinetyczne, specyficzne zaburzenia rozwoju mowy, języka, umiejętności szkolnych, zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się w dzieciństwie i w okresie dorastania).

Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:

- 1) kompleksowe leczenie zaburzeń psychicznych nie wymagających hospitalizacji: całościowych zaburzeń rozwoju, zaburzeń hiperkinetycznych, specyficznych zaburzeń rozwoju mowy, języka, umiejętności szkolnych, zaburzeń zachowania i emocji;
- 2) orzecznictwo sądowo-psychiatrycznego, ze szczególnym uwzględnieniem właściwych jednostek sądów rejonowych;
- 3) organizacja placówek zajmujących się dziećmi młodzieżą w resorcie nauki i sprawiedliwości;
- 4) współpraca z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej z placówkami resortu oświaty i wychowania, sprawiedliwości, organizacjami młodzieżowymi i społecznymi zajmującymi się dziećmi młodzieżą w rejonie zamieszkania;
- 5) sporządzenie orzeczeń dla potrzeb właściwych jednostek sądów rejonowych;
- 6) ustalenie grup inwalidzkich młodzieży;
- 7) właściwe prowadzenie optymalnego postępowania leczniczego – terapii biologicznej i psychoterapeutycznej;
- 8) współpraca diagnostyczno-terapeutyczna z lekarzami innych specjalności, psychologami, pielęgniarkami szkolnymi, pracownikami socjalnymi.

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: 24 tygodnie (120 dni roboczych).

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

4. Staż kierunkowy w zakresie psychiatrii środowiskowej – w oddziale psychiatrii środowiskowej dla dzieci i młodzieży lub w oddziale dziennym dla dzieci i młodzieży

Cel stażu: Celem stażu jest zapoznanie lekarza z leczeniem dziecka i młodzieży w ich środowisku, zwłaszcza z hospitalizacją domową.

Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:

- 1) wskazania i zasady leczenia dziecka w jego środowisku lub w oddziale dziennym;
- 2) hospitalizacja domowa, jej problemy teoretyczne i praktyczne;
- 3) specyfika leczenia środowiskowego dzieci i młodzieży z różnymi zaburzeniami psychicznymi (schizofrenia, przemoc w rodzinie itp.), specyfika pracy oddziału dziennego;
- 4) przeprowadzenie wstępnej konsultacji systemowej i dalszej pracy z rodziną;
- 5) leczenie dziecka w jego środowisku i w oddziale dziennym.

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: 20 tygodni (100 dni roboczych).

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

5. Staż kierunkowy w zakresie leczenia uzależnień dzieci i młodzieży – w oddziale (ośrodku) lub w poradni leczenia uzależnień dzieci i młodzieży oraz w ośrodku podwójnych diagnoz

Cel stażu: Celem stażu jest zapoznanie lekarza z podstawami leczenia dzieci i młodzieży uzależnionych od substancji psychoaktywnych.

Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:

- 1) ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi i ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii;
- 2) objawy zespołów psychopatologicznych w uzależnieniu od substancji psychoaktywnych;
- 3) zasady leczenia uzależnienia od substancji psychoaktywnych dzieci i młodzieży w fazie detoksykacji wczesnej i późnej rehabilitacji, z uwzględnieniem perspektywy rozwojowej;
- 4) podstawowe zasady pracy z rodzinami osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych;
- 5) samodzielne rozpoznanie i leczenie zaburzeń psychicznych w przebiegu uzależnienia od substancji psychoaktywnych;
- 6) orzekanie o przymusowym leczeniu nieletnich uzależnionych od substancji psychoaktywnych;
- 7) udzielanie terapeutycznych informacji rodzinie.

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), w tym optymalnie 4 tygodnie stażu w ośrodku podwójnych diagnoz.

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

6. Staż kierunkowy w zakresie psychiatrii sądowej

Cel stażu: Celem stażu jest zapoznanie lekarza z obowiązującymi przepisami oraz zasadami orzekania w sprawach karnych i cywilnych.

Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:

- 1) obowiązujące przepisy oraz zasady orzekania w sprawach karnych i cywilnych;
- 2) sporządzenie opinii sądowo-psychiatrycznych ambulatoryjnych i po obserwacji szpitalnej;
- 3) sporządzenie opinii sądowo-psychiatrycznej dla właściwej jednostki sądu rejonowego w związku z przyjęciem bez zgody do szpitala psychiatrycznego.

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.

11. Staż kierunkowy w zakresie leczenia całościowych zaburzeń rozwoju dzieci i młodzieży – w oddziale (ośrodku) lub w poradni leczenia całościowych zaburzeń rozwoju (zaburzeń ze spektrum autyzmu)

Cel stażu: Celem stażu jest nabycie przez lekarza wiedzy i umiejętności z zakresu podstaw leczenia dzieci i młodzieży z całościowymi zaburzeniami rozwoju (spektrum autyzmu).

Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:

- 1) objawy całościowych zaburzeń rozwoju w różnych grupach wiekowych;
- 2) zasady leczenia całościowych zaburzeń rozwoju w zespole wielospecjalistycznym, planowanie terapii, monitorowanie jej efektów, z uwzględnieniem perspektywy rozwojowej;
- 3) podstawowe zasady pracy z rodzinami osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju;
- 4) samodzielne rozpoznanie i planowanie leczenia całościowych zaburzeń rozwoju;
- 5) orzekanie w przypadkach całościowych zaburzeń rozwoju;
- 6) udzielanie terapeutycznych informacji rodzinie.

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 dzieci i młodzieży lub ww. stażu.

C – Szkolenie umiejętności wykonywania zabiegów i procedur medycznych

Wykaz i liczba procedur i zabiegów medycznych, w których lekarz jest zobowiązany uczestniczyć:

- 1) obserwacja terapii grupowej – co najmniej cykl 12 spotkań;
- 2) obserwacja terapii rodzin – co najmniej 3 procesy terapeutyczne „za szybą”.

Wykaz i liczba procedur i zabiegów medycznych, które lekarz ma obowiązek wykonać samodzielnie pod nadzorem specjalisty:

- 1) prowadzenie w trakcie stażu w psychiatrii dzieci i młodzieży co najmniej 30 pacjentów (zebranie wywiadów od rodziców i pacjenta, prowadzenie historii choroby i innej niezbędnej dokumentacji);
- 2) prowadzenie ustrukturalizowanych wywiadów – 5 pacjentów;
- 3) umiejętność sformułowania dokładnej diagnozy w zakresie:
 - a) ogólnego rozwoju dziecka – 10 pacjentów,
 - b) psychopatologii rozwojowej – 10 pacjentów,
 - c) cech osobowości – 10 pacjentów;
- 4) badanie neurologiczne dzieci w różnym wieku – 30 pacjentów;
- 5) udział w społeczności terapeutycznej – co najmniej przez 5 miesięcy;
- 6) udział w terapii grupowej jako koterapeuta – co najmniej przez 3 miesiące;
- 7) prowadzenie diagnostycznej sesji terapii rodzin jako koterapeuta – co najmniej 3;
- 8) prowadzenie terapii behawioralnej zgodnie z protokołem – 5 pacjentów;
- 9) umiejętność prowadzenia długoterminowej terapii farmakologicznej dzieci i młodzieży, praktyczne leczenie farmakologiczne co najmniej 3 grupami leków – 10 pacjentów;
- 10) prowadzenie zintegrowanego leczenia nadzorowanego i udokumentowanego (psychoterapia, socjoterapia, farmakoterapia) – ogółem 30 pacjentów, w tym co najmniej 3 pacjentów w każdym z poniższych zakresów:
 - a) interwencja kryzysowa (w tym próby samobójcze),
 - b) konsultacje,
 - c) zaburzenia depresyjne,
 - d) zaburzenia lękowe,
 - e) zaburzenia odżywiania,
 - f) psychozy,
 - g) zaburzenia osobowości,
 - h) zaburzenia hiperkinetyczne (ADHD),
 - i) całościowe zaburzenia rozwojowe (autyzm).

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.

W trakcie każdego stażu lekarz pełni dyżury towarzyszące lub samodzielne, po dopuszczeniu przez kierownika specjalizacji lub kierownika danego stażu.

Lekarz pełni dyżury w oddziale, w którym odbywa dany staż.

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 dzieci i młodzieży, 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 dzieci i młodzieży, a także z innych źródeł wiedzy wskazanych przez kierownika specjalizacji.

2. Udział w działalności edukacyjnej towarzystw naukowych

Lekarz powinien uczestniczyć w zjazdach, sympozjach naukowych, seminariach, konferencjach, posiedzeniach i innych formach szkolenia wskazanych przez kierownika specjalizacji organizowanych przez Polskie Towarzystwo Psychiatryczne, Polskie Towarzystwo Psychologiczne lub inne.

Zaleca się członkostwo w Sekcji Psychiatrii Dzieci i Młodzieży Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

3. Przygotowanie publikacji

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

4. 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 kolokwium z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży. Ponadto lekarza obowiązuje przedstawienie co najmniej 6 przypadków (*case study*), pod koniec szkolenia specjalizacyjnego w trakcie stażu z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży w ośrodku klinicznym, opracowanych pod nadzorem kierownika specjalizacji.

3. Bieżąca ocena oraz sprawdziany umiejętności praktycznych

Bieżącej oceny nabywanych przez lekarza umiejętności praktycznych dokonuje kierownik specjalizacji lub kierownik stażu, w czasie poszczególnych staży. Lekarz jest zobowiązany do zaliczenia po każdym stażu sprawdzianu umiejętności praktycznych, tj. wykonanych przez lekarza samodzielnie lub jako pierwsza asysta zabiegów i procedur medycznych objętych programem stażu, co zostaje odnotowane w karcie szkolenia specjalizacyjnego w formie potwierdzenia zaliczenia stażu.

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 dzieci i młodzieży dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej wynosi 3 lata 4 miesiące 1 tydzień i 2 dni.

Lp	Przebieg szkolenia	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1	Staż kierunkowy w zakresie psychiatrii ogólnej dorosłych – w oddziale klinicznym oraz szpitalnym	24	120
2	Staż podstawowy w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży I – w klinice lub oddziale psychiatrii dzieci i młodzieży	48	240
3	Staż podstawowy w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży II – w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży	24	120

Program specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej

4	Staż kierunkowy w zakresie psychiatrii środowiskowej - w oddziale psychiatrii środowiskowej dla dzieci i młodzieży lub w oddziale dziennym dla dzieci i młodzieży	20	100
5	Staż kierunkowy w zakresie leczenia uzależnień dzieci i młodzieży - w oddziale (ośrodku) lub w poradni leczenia uzależnień dzieci i młodzieży oraz w ośrodku podwójnych diagnoz	8	40
6	Staż kierunkowy w zakresie psychiatrii sądowej	8	40
7	Staż kierunkowy w zakresie leczenia całościowych zaburzeń rozwoju dzieci i młodzieży - w oddziale (ośrodku) lub w poradni leczenia całościowych zaburzeń rozwoju (ze spektrum autyzmu)	8	40
8	Kursy specjalizacyjne	7 tyg. i 1 dzień	36
9	Urlopy wypoczynkowe	17 tyg. i 2 dni	87
10	Dni ustawowo wolne od pracy	8 tyg. i 3 dni	43
11	Samokształcenie	4 dni	4
	Łącznie	174	870
	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	3 tyg. i 3 dni	18

VII. PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży 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 dzieci i młodzieży dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytułu specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej

STANDARDY AKREDYTACYJNE PODMIOTÓW SZKOŁĄCYCH

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

Podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne jest zobowiązany spełnić poniższe standardy akredytacyjne:

1. *W zakresie prowadzenia działalności odpowiadającej profilowi szkolenia specjalizacyjnego:*
 - posiadanie w swojej strukturze organizacyjnej oddziału psychiatrii dzieci i młodzieży lub innej komórki organizacyjnej posiadającej status podmiotu wykonującego działalność leczniczą, udzielającej specjalistycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży.
2. *W zakresie zapewnienia warunków organizacyjnych umożliwiających realizację programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
 - posiadanie odpowiedniego pomieszczenia dydaktycznego, wyposażonego w sprzęt audiowizualny, dostęp do Internetu oraz podstawowe podręczniki i czasopisma naukowe z zakresu objętego programem specjalizacji.
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 pełnoprofilowych świadczeń medycznych w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży,
 - b) udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych, w tym wykonywanie zabiegów i procedur odpowiedniego rodzaju, w zakresie i liczbie umożliwiającej wszystkim lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne, w danej jednostce, realizację programu specjalizacji, w tym wykonanie zabiegów i procedur medycznych określonych w programie specjalizacji, z uwzględnieniem staży kierunkowych.

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.