

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



Program specjalizacji

W

MEDYCYNIE RODZINNEJ

Program podstawowy dla lekarzy po stażu podyplomowym
(bez żadnej specjalizacji)

Program dla lekarzy, którzy rozpoczęli specjalizację po 31.12.2004 roku.

Warszawa 2005

Program specjalizacji przygotował zespół ekspertów

Dr hab. med. Witold Lukas – konsultant krajowy

Dr n. med. Artur Mierzecki – przedstawiciel konsultanta krajowego

Dr Halina Nowak – przedstawiciel konsultanta krajowego

Dr n. med. Adam Windak – przedstawiciel Kolegium Lekarzy Rodziny w Polsce

Prof. dr hab. Andrzej Wardyn – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej

Dr Ewa Czerwińska – przedstawiciel CMKP

Dr n. med. Lech Panasiuk – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej

1 - CELE STUDIÓW SPECJALIZACYJNYCH

Cele edukacyjne

Celem kształcenia specjalizacyjnego jest przygotowanie kompetentnych lekarzy rodzinnych, zdolnych zapewnić podstawową, ciągłą i całościową opiekę medyczną zarówno poszczególnym osobom, rodzinom, jak i danej społeczności lokalnej.

Oczekuje się, że w dążeniu do osiągnięcia tego celu, lekarz w trakcie specjalizacji opanuje pełen zakres wymaganej wiedzy medycznej oraz nabyte niezbędnej biegłości w zakresie wymaganych umiejętności praktycznych, nakreślonych przez niniejszy program specjalizacji.

Ponadto celem studiów specjalizacyjnych jest doskonalenie osobowości specjalizującego się lekarza, kształtowanie postaw etycznych oraz wypracowanie obowiązku ciągłego samokształcenia, poszerzania i pogłębiania wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych, wprowadzania nowych osiągnięć do praktyki lekarskiej i dzielenia się swoim doświadczeniem zawodowym poprzez publikacje i udział w konferencjach medycznych.

Uzyskane kompetencje

Po ukończeniu kształcenia specjalizacyjnego lekarz rodzinny powinien posiadać szczególne kwalifikacje w zakresie:

- 1) zarządzania praktyką lekarską, a w szczególności:
 - zdrowiem i chorobą,
 - zarządzania kontaktem z pacjentem,
 - współpracy z innymi lekarzami rodzinnymi, koordynowania współpracy z personelem praktyki oraz ze specjalistami innych dziedzin, prowadzącej do efektywnej i odpowiedniej opieki medycznej wspierającej pacjentów,
 - tworzenia i wdrażania programów poprawy jakości opieki nad pacjentem,
- 2) podmiotowego podejścia do pacjenta - podejścia skoncentrowanego na osobie, a w szczególności zapewnienia ciągłości opieki medycznej determinowanej potrzebami pacjenta,
- 3) rozwiązywania specyficznych problemów, tj.:
 - stosowania określonego procesu podejmowania decyzji determinowanego powszechnością choroby w populacji, bądź jej indywidualnym charakterem,
 - stworzenia warunków, które umożliwiają szybkie i nieskomplikowane rozwiązanie oraz nagłą interwencję, jeżeli to konieczne,
 - prowadzenia ostrych i przewlekłych problemów zdrowotnych pacjenta.
- 4) promowania zdrowia i wprowadzania programów promocyjnych oraz określonych strategii prewencyjnych,
- 5) prowadzenia ochrony zdrowia w określonej społeczności, a w szczególności kojarzeniu potrzeb zdrowotnych poszczególnych pacjentów z potrzebami

zdrowotnymi populacji objętej opieką lekarza rodzinnego, z uwzględnieniem dostępnych środków,

- 6) holistycznego podejścia do pacjenta, obejmującego obszar biopsychospołeczny, wymiar kulturowy, egzystencjalny i duchowy,
- 7) świadomego korzystania z osiągnięć medycyny opartej na dowodach, krytycznej oceny literatury oraz prowadzenia badań naukowych we własnej praktyce,

Po ukończeniu kształcenia specjalizacyjnego lekarz rodzinny będzie uprawniony do:

1. samodzielnego prowadzenia praktyki lekarskiej, zawierania umów na świadczenia zdrowotne, samodzielnego wykonywania świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki, terapii, prewencji, promocji i rehabilitacji, opiniowania i orzekania o stanie zdrowia, zdolności do pracy w przypadku pracowników zatrudnionych na stanowiskach bez oddziaływania czynników szkodliwych,
2. szkolenia w zakresie medycyny rodzinnej,
3. organizowania i nadzorowania pracy średniego personelu medycznego,
4. pełnienia funkcji kierowniczych w zakładach opieki zdrowotnej (publicznych i niepublicznych), w organach administracji rządowej i samorządowej i w jednostkach im podległych,
5. dokonywania ekspertyz w zakresie ochrony zdrowia,
6. prowadzenia i koordynowania prac zespołu podstawowej opieki zdrowotnej,
7. inicjowania działań samorządu lokalnego w zakresie ochrony zdrowia,
8. nadzoru i współdziałania w szkoleniu personelu średniego,
9. podejmowania specjalizacji szczegółowych,
10. prowadzenia badań naukowych i rozwoju naukowego.

Lekarz specjalizujący się będzie rozwijał pożądane cechy osobowości takie jak:

- kierowanie się w swoich działaniach nadrzędną zasadą dobra chorego,
- respektowanie społecznie akceptowanego systemu wartości,
- umiejętność podejmowania decyzji oraz odpowiedzialność za postępowanie swoje i podległych pracowników,
- umiejętność właściwej organizacji pracy własnej i współpracowników,
- umiejętność stworzenia dobrych relacji z pacjentem i jego rodziną, a zwłaszcza właściwej komunikacji i sposobu informowania o postępowaniu lekarskim,

2 - ETAP WSTĘPNY KSZTAŁCENIA - WPROWADZENIE DO MEDYCYNY RODZINNEJ

Wstępny okres kształcenia obejmuje wprowadzenie do medycyny rodzinnej, trwa **2 miesiące** (8 tygodni) i odbywa się w praktyce lekarza rodzinnego. Celem tego etapu jest zapoznanie się z charakterem pracy lekarza rodzinnego i specyfiką pracy w POZ. Szczególnie ważne jest właściwe wprowadzenie rezydenta do praktyki obejmujące:

- zapoznanie się wzajemne lekarza kształcącego się i nauczyciela (ustalenia, negocjacje);
- poznanie personelu,
- zaznajomienie się z ośrodkami, instytucjami współpracującymi
- zapoznanie się z organizacją praktyki lekarza rodzinnego,
- zapoznanie się z dokumentacją, sprawozdawczością, dyspanseryzacją, kartoteką szczepień, bilansami zdrowia u dzieci, itp.

Kształcenie powinno być realizowane według zasady „1 nauczyciel - 1 kształcący się”, przy czym na tym etapie lekarz nie ma obowiązku samodzielnego prowadzenia pacjentów. Zasadniczym celem tego etapu jest uświadomienie własnych potrzeb edukacyjnych.

Oczekuje się, że w trakcie kształcenia wprowadzającego do medycyny rodzinnej specjalizujący się lekarz:

- zapozna się ze specyfiką pracy w podstawowej opiece zdrowotnej,
- zapozna się z obowiązkami poszczególnych członków zespołu lekarza rodzinnego,
- zaznajomi się z dokumentacją medyczną stosowaną w praktyce lekarza rodzinnego,
- pozna zasady współpracy z innymi strukturami systemu ochrony zdrowia,
- przygotuje się do dalszych etapów studiów specjalizacyjnych w medycynie rodzinnej,

3 - ETAP KSZTAŁCENIA W SZPITALU I PORADNIACH SPECJALISTYCZNYCH

Celem kształcenia w oddziałach szpitalnych i ambulatoriach specjalistycznych jest zapoznanie się z ich specyfiką, metodami diagnostycznymi i leczniczymi dostępnymi w lecznictwie specjalistycznym oraz nabycie umiejętności praktycznych, przydatnych w dalszej, samodzielnej pracy. W trakcie tego etapu kształcenia lekarz odbywa staże kierunkowe i uczestniczy w kształceniu fakultatywnym.

Staż kierunkowe

- 1) Staż kierunkowy w oddziale chorób wewnętrznych i poradni internistycznej - **6 miesięcy (24 tygodnie)**, w tym **1 miesiąc (4 tygodnie)** kardiologii i **1 miesiąc (4 tygodnie)** pulmonologii
- 2) Staż kierunkowy w oddziale chorób dzieci i poradni specjalistycznej dla dzieci - **6 miesięcy (24 tygodnie)**,
- 3) Staż w kierunkowy oddziale położniczo-ginekologicznym i poradni specjalistycznej - **3 miesiące (12 tygodni)**,
- 4) Staż kierunkowy w oddziale i ambulatorium chirurgicznym - **1 miesiąc (4 tygodnie)**,
- 5) Staż kierunkowy w oddziale i poradni psychiatrycznej - **1 miesiąc (4 tygodnie)**,
- 6) Staż kierunkowy w oddziale i poradni dermatologicznej - **3 tygodnie**,
- 7) Staż kierunkowy w oddziale i poradni laryngologicznej - **3 tygodnie**,
- 8) Staż kierunkowy w oddziale i poradni neurologicznej - **3 tygodnie**,
- 9) Staż kierunkowy w oddziale i poradni okulistycznej - **3 tygodnie**.
- 10) Staż kierunkowy w oddziale i poradni chorób zakaźnych - **3 tygodnie**.
- 11) Staż kierunkowy w poradni fizykoterapii - **1 tydzień**

Na zakończenie stażów kierunkowych w chorobach wewnętrznych i pediatrii przewiduje się dwa dni, a w przypadku chirurgii ogólnej i ginekologii jeden dzień przeznaczone na zajęcia warsztatowe, seminaria oraz ewaluację odbytego stażu.

Staż kierunkowe fakultatywne

Część kształcenia w szpitalu i w poradniach specjalistycznych odbywa się w ramach staży fakultatywnych, wybranych i uzgodnionych wspólnie przez specjalizującego się lekarza, kierownika specjalizacji i ośrodek kształcenia.

Staż fakultatywne powinny odbywać w poradniach lub oddziałach: geriatrycznych, a także innych miejscach, takich jak np.: ośrodek pomocy doraźnej, hospicjum, ośrodek interwencji kryzysowej, ośrodek pomocy społecznej, itp. Celem kształcenia w tych instytucjach jest

poznanie specyfiki ich funkcjonowania, nabycie umiejętności praktycznych, oraz poznanie zasad współpracy z podstawową opieką zdrowotną.

Łączny czas trwania staży fakultatywnych wynosi **1 miesiąc (4 tygodnie)**.

Podczas odbywania staży specjalizujący się lekarz powinien pełnić obowiązki młodszego asystenta z jego zakresem działań, pracując pod nadzorem lekarza prowadzącego staż kierunkowy, którym jest ordynator oddziału lub lekarz przez niego wyznaczony.

Forma zaliczenia staży kierunkowych (u kierownika stażu): a) kolokwium z wiedzy teoretycznej objętej programem stażu, b) sprawdzian umiejętności praktycznych - potwierdzenie, że lekarz wykonał samodzielnie zabiegi lub/i procedury wymienione w programie stażu lub uczestniczył (asystował) w ich wykonywaniu.

Dyżury

W zakresie opieki całodobowej (w czasie odbywania staży kierunkowych w oddziałach szpitalnych) lekarz jest zobowiązany do pełnienia 3 dyżurów miesięcznie. Miejsce pełnienia i czas trwania dyżurów uczący się uzgadnia z kierownikiem specjalizacji po uprzednim uzgodnieniu z ośrodkiem kształcenia.

A - Wymagana wiedza

1) Choroby wewnętrzne

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu kierunkowego w oddziale chorób wewnętrznych i poradni internistycznej specjalizujący się lekarz wykaże się przedstawioną poniżej wiedzą.

W zakresie chorób układu krążenia:

- nagłe zatrzymanie krążenia,
- wstrząs sercowo pochodny,
- choroba niedokrwienna serca (w tym zawał mięśnia sercowego),
- nadciśnienie tętnicze,
- niewydolność serca,
- zaburzenia rytmu serca,
- wady serca nabyte,
- kardiomiopatie i stany zapalne serca,
- zatory tętnicze,
- miażdżyca zarostowa tętnic obwodowych,
- zakrzepowe zapalenie żył powierzchownych i głębokich.

W zakresie chorób układu oddechowego:

- ostra niewydolność oddechowa,
- choroby zapalne górnych i dolnych dróg oddechowych,
- astma oskrzelowa,
- przewlekła obturacyjna choroba płuc,
- śródmiąższowe zwłóknienie płuc,
- gruźlica płuc,
- krwawienia z układu oddechowego,
- rak płuca,
- choroby opłucnej,
- opieka nad chorym z przewlekłą niewydolnością oddechową.

W zakresie chorób układu pokarmowego:

- stany zapalne i zaburzenia czynnościowe przewodu pokarmowego,
- nieswoiste zapalenia jelit,
- choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy,
- choroba refluksowa i zapalenie refluksowe przełyku,
- ostre i przewlekłe zapalenia wątroby,
- marskość wątroby,
- kamica żółciowa,
- krwawienia z przewodu pokarmowego,
- choroby pasożytnicze przewodu pokarmowego,
- ostre i przewlekłe zapalenia trzustki,
- nowotwory przewodu pokarmowego.

W zakresie chorób układu krwiotwórczego:

- niedokrwistości,
- skazy krwotoczne i zespół wykrzepiania wewnątrznaczyniowego DIC,
- choroby przebiegające z powiększeniem węzłów chłonnych i śledziony,
- choroby rozrostowe układu krwiotwórczego.

W zakresie chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego i przemiany materii:

- stany zagrożenia życia w chorobach układu dokrewnego,
- stany przebiegające z nadczynnością i niedoczynnością gruczołów wydzielania wewnętrznego
- cukrzyca,
- choroby tarczycy,
- nowotwory gruczołów wydzielania wewnętrznego,
- otyłość i zaburzenia gospodarki lipidowej,
- dna moczanowa.

W zakresie chorób układu ruchu:

- choroby zwyrodnieniowe stawów i kręgosłupa,
- zapalenia stawów typu reumatoidalnego,
- zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa,
- reumatyzm pozastawowy,
- choroby tkanki łącznej.

W zakresie chorób układu moczowego:

- ostra i przewlekła niewydolność nerek,
- ostre i przewlekłe zakażenia układu moczowego,
- kamica układu moczowego,
- śródmiąższowe i kłębkowe zapalenia nerek,
- nefropatie wtórne,
- zespół nerczycowy,
- tubulopatie,
- przerost gruczołu krokowego,
- nowotwory układu moczowego,
- pacjent dializowany

W zakresie toksykologii klinicznej:

- zatrucia lekami,
- zatrucia alkoholami i glikolami,
- zatrucia grzybami,
- zatrucia tlenkiem węgla,
- zatrucia środkami ochrony roślin,
- zasady udzielania pierwszej pomocy w ostrych zatruciach.

W zakresie specyficznych problemów wieku podeszłego:

- odrębność przebiegu chorób,
- miażdżyca,
- osteoporoza
- nietrzymanie moczu i stolca,
- urazy i złamania,
- zaburzenia psychiczne (zespół otępienny, depresja),
- opieka nad pacjentem obłożnie i nieuleczalnie chorym.

2) Choroby dzieci

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu kierunkowego w oddziale chorób dzieci i w poradni specjalistycznej dla dzieci specjalizujący się lekarz wykaże się przedstawioną poniżej wiedzą.

W zakresie prawidłowego rozwoju psychofizycznego dziecka:

- okresy rozwoju dziecka,
- zasady higieny i pielęgnacji noworodka, niemowlęcia i dziecka małego,
- zasady żywienia,
- szczepienia ochronne,
- opieka zdrowotna w szkole.

W zakresie patologii noworodka:

- wcześniactwo,
- noworodek matki chorej na cukrzycę,
- noworodek z konfliktu serologicznego,
- zakażenia okresu noworodkowego,
- żółtaczkę okresu noworodkowego,
- uraz porodowy,
- zaburzenia oddychania,
- wady wrodzone,
- zaburzenia w odżywianiu,
- niedobory witamin i pierwiastków śladowych.

W zakresie chorób metabolicznych i genetycznie uwarunkowanych:

- postępowanie w przypadku podejrzenia choroby metabolicznej u noworodka,
- fenyloketonuria i inne najczęstsze zaburzenia przemiany aminokwasów,
- otyłość,
- mukowiscydoza,
- zespół Downa.

W zakresie chorób układu oddechowego:

- ostre stany zapalne dróg oddechowych,
- przewlekłe choroby dróg oddechowych,
- astma oskrzelowa.

W zakresie chorób uszu, nosa, gardła i krtani:

- zapalenie ucha środkowego,
- zapalenie gardła i migdałków,
- ostre zapalenie krtani,
- zapalenie zatok przynosowych,
- ciało obce w uchu, gardle i krtani,
- krwawienia z nosa,
- niedosłuch

W zakresie chorób układu krążenia:

- wady wrodzone serca,
- gorączka reumatyczna,
- nadciśnienie tętnicze,
- zaburzenia rytmu serca,

W zakresie chorób układu krwiotwórczego:

- niedokrwistości,
- powiększenie węzłów chłonnych i śledziona,
- choroby rozrostowe układu białokrwinkowego,
- skazy krwotoczne.

W zakresie chorób nerek i dróg moczowych:

- zakażenia układu moczowego,
- odpływy pęcherzowo - moczowodowe,
- kamica układu moczowego,
- kłębkowe zapalenia nerek,
- zespół nerczycowy,
- stulejka, spodziectwo i wnetrostwo,
- ostra i przewlekła niewydolność nerek.

W zakresie chorób przewodu pokarmowego:

- choroby infekcyjne przewodu pokarmowego,
- nieswoiste zapalenia jelit,
- biegunki i zaparcia,
- choroby pasożytnicze przewodu pokarmowego,
- bóle brzucha u dzieci,
- choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy,
- "ostry brzuch"

W zakresie chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego:

- niedobór wzrostu,
- niedoczynność tarczycy,
- wole tarczycy,
- cukrzyca,

- zaburzenia rozwoju płciowego,
- wrodzony przerost kory nadnerczy,
- guzy przysadki i inne nowotwory układu dokrewnego.

W zakresie chorób układu ruchu

- wrodzone zwichnięcie stawu biodrowego,
- kręcz szyi,
- wady postawy,
- stany zapalne kości i stawów,
- martwice aseptyczne,
- układowe choroby tkanki łącznej.

W zakresie chorób układu nerwowego i narządów zmysłów:

- mózgowo porażenie dziecięce,
- niedorozwój umysłowy,
- napady drgawkowe,
- padaczka,
- zapalenie mózgu i opon mózgowych,
- guzy mózgu,
- bóle głowy,
- zaburzenia słuchu,
- zaburzenia mowy,
- moczenie dzienne i nocne,
- nietrzymanie stolca.

W zakresie chorób skóry:

- infekcyjne i alergiczne choroby skóry,
- trądzik młodzieńczy,
- oparzenia i odmrożenia.

W zakresie chorób zakaźnych i inwazyjnych

- ostre choroby zakaźne,
- choroby pasożytnicze,
- wirusowe zapalenia wątroby.

W zakresie chorób nowotworowych u dzieci:

- najczęstsze nowotwory
- specyfika opieki hospicyjnej nad dzieckiem

3) Położnictwo i ginekologia

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu kierunkowego w oddziale położniczo-ginekologicznym i poradni specjalistycznej lekarz wykaże się przedstawioną poniżej wiedzą.

W zakresie planowania rodziny:

- poradnictwo rodzinne,
- metody regulacji poczęć,
- choroby genetycznie uwarunkowane.

W zakresie fizjologii ciąży i porodu:

- ciąża fizjologiczna i poród fizjologiczny,

- patologia ciąży i poród powikłany,
- połów i powikłania w okresie połogu,
- stany naglące w położnictwie,
- opieka nad noworodkiem.

W zakresie ginekologii:

- stany zapalne narządu rodneho i sutka,
- urazy narządu rodneho,
- zaburzenia miesiączkowania,
- menopauza i okres postmenopauzalny, hormonalna terapia zastępcza,
- nowotwory narządu rodneho,
- guzy sutka,
- stany naglące w ginekologii.

4) Chirurgia ogólna

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu kierunkowego w oddziale i poradni chirurgicznej lekarz wykaże się przedstawioną poniżej wiedzą.

- ostry brzuch,
- kamica żółciowa,
- urazy głowy, układu kostno-stawowego i narządów wewnętrznych,
- krwotoki wewnętrzne i zewnętrzne,
- zaopatrywanie ran,
- choroby naczyń obwodowych,
- szczelina i przetoka odbytu, żylaki odbytu,
- przepukliny,
- zmiany zapalne skóry i tkanki podskórnej,
- oparzenia i odmrożenia.

5) Psychiatria

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu kierunkowego w oddziale i poradni psychiatrycznej lekarz wykaże się przedstawioną poniżej wiedzą.

- zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i przebiegające pod postacią somatyczną,
- stany lękowe,
- zaburzenia nastroju (afektywne),
- zaburzenia depresyjne,
- schizofrenia,
- zaburzenia typu schizofrenii i typu urojeniowego,
- zaburzenia psychiczne o podłożu organicznym wraz z zaburzeniami świadomości,
- psychozy reaktywne,
- zaburzenia osobowości i zachowania u dorosłych,
- upośledzenie umysłowe,
- zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem środków psychoaktywnych,
- zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi,

- jadłowstręt psychiczny i żarłoczność psychiczna,
- stany nagłe w psychiatrii,
- zaburzenia psychospołeczne w następstwie zaburzeń funkcjonowania rodziny.

6) Dermatologia

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu kierunkowego w oddziale i poradni dermatologicznej lekarz wykaże się przedstawioną poniżej wiedzą.

- najczęstsze bakteryjne i wirusowe choroby skóry,
- trądzik pospolity i różowaty,
- choroby alergiczne skóry,
- grzybice,
- żylne owrzodzenia podudzi,
- łuszczyca,
- choroby pęcherzowe skóry,
- nowotwory skóry,
- choroby przenoszone drogą płciową.

7) Laryngologia

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu kierunkowego w oddziale i poradni laryngologicznej lekarz wykaże się przedstawioną poniżej wiedzą.

- nieżyty błony śluzowej nosa,
- zapalenie migdałków podniebiennych i gardła,
- schorzenia zatok obocznych nosa,
- ostre i przewlekłe zapalenie krtani,
- choroby ucha środkowego i zewnętrznego,
- stany zapalne jamy ustnej,
- czujność onkologiczna dotycząca nowotworów górnych dróg oddechowych i jamy ustnej,
- zawroty głowy,
- ciało obce (w nosie, uchu, gardle),
- schorzenia ślinianek
- dysfagie

8) Neurologia

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu kierunkowego w oddziale i poradni neurologicznej lekarz wykaże się przedstawioną poniżej wiedzą.

- padaczka,
- choroba i zespół Parkinsona,
- udar mózgu krwotoczny i niedokrwienny,
- zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu,
- guzy mózgu,
- bóle głowy i zawroty głowy,
- korzeniowe zespoły bólowe,
- zespoły ośpienne

9) Okulistyka

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu kierunkowego w oddziale i poradni okulistycznej lekarz wykaże się przedstawioną poniżej wiedzą.

- zaburzenia ustawienia i ruchomości gałek ocznych,
- choroby powiek i spojówek,
- choroby rogówki i twardówki,
- jaskra,
- zaćma,
- retinopatia cukrzycowa i nadciśnieniowa,
- "czerwone oko",
- wady wzroku,
- urazy narządu wzroku.

10) Choroby zakaźne

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu kierunkowego w oddziale i poradni chorób zakaźnych lekarz wykaże się przedstawioną poniżej wiedzą.

- HIV,
- AIDS,
- choroby zakaźne przewodu pokarmowego,
- choroby odzwierzęce,

11) Fizykoterapia

Oczekuje się, że po ukończeniu stażu kierunkowego w poradni fizykoterapii lekarz wykaże się przedstawioną poniżej wiedzą.

- wskazania i przeciwwskazania do fizykoterapii,
- rodzaje zabiegów fizykoterapeutycznych,
- wybrane elementy fizykoterapii,
 - narządu ruchu,
 - kardiologicznej,
 - neurologicznej

B - Wymagane umiejętności praktyczne

Oczekuje się, że po ukończeniu kształcenia specjalizacyjnego lekarz wykaże się w szczególności niżej wymienionymi umiejętnościami praktycznymi:

- badanie podmiotowe,
- badanie układu krążenia (w tym m.in. obwodowego krążenia tętniczego i żylnego, układu chłonnego, pomiar ciśnienia tętniczego metodą Korotkowa),
- badanie układu oddechowego (w tym m.in. pomiar szczytowego przepływu wydechowego),
- badanie brzucha,
- badanie układu nerwowego (w tym m.in. poszczególnych nerwów czaszkowych, objawów oponowych),
- badanie oftalmoskopowe*,

- orientacyjne badanie ostrości wzroku*,
- badanie otoskopowe*,
- badanie psychiatryczne,
- badanie niemowlęcia*,
- interpretacja badań laboratoryjnych i obrazowych (w tym m. in. ocena zdjęcia rtg),
- wykonanie badania EKG i jego interpretacja*,
- prowadzenie masażu pośredniego serca i sztucznego oddychania,
- podanie anatoksyny i antytoksyny przeciwwężcovej,
- pobieranie krwi żyłnej*,
- iniekcje dożylnie, domięśniowe, podskórne i śródskórne*,
- dożylnie przetaczanie płynów,
- wykonanie testów paskowych*,
- oznaczenie czasu krwawienia i krzepnięcia,
- zgłębnikowanie żołądka i dwunastnicy oraz płukanie żołądka,
- badanie stolca na obecność krwi utajonej,
- badanie *per rectum* w tym gruczołu krokowego*,
- cewnikowanie pęcherza moczowego*,
- badanie gruczołu tarczowego*,
- badanie gruczołu piersiowego*,
- badanie dużych stawów,
- nakłucie jamy stawowej,
- badanie kręgosłupa,
- badanie kończyn górnych i dolnych,
- badanie żeber przy podejrzeniu złamania,
- zakładanie rurki ustno-gardłowej,
- umieszczenie pacjenta w pozycji bocznej ustalonej*,
- badanie jamy ustnej, gardła, ślinianek i nosa,
- pobieranie wymazów z gardła, nosa i pochwy,
- wykonanie znieczulenia miejscowego*,
- drobne zabiegi chirurgiczne: zaopatrzenie chirurgiczne rany, sączkowanie, nacięcie, wyłuszczenie, i nakłucie,*
- wykonanie znieczulenia nasiękowego*,
- zmiana opatrunków, usuwanie szwów i drenów*,
- unieruchomienie transportowe złamań*,
- wlew doodbytniczy oczyszczający,
- badanie ginekologiczne z użyciem wzierników i dwuręczne,
- pobieranie materiału do badania cytologicznego z szyjki macicy,
- badanie położnicze ciężarnej,
- obliczanie orientacyjne terminu porodu,
- prowadzenie porodu siłami natury,
- usuwanie ciała obcego, woskowiny z ucha,
- tamowanie krwotoku z nosa.

* Procedury oznaczone gwiazdką wymagają potwierdzenia w indeksie zabiegów przez kierownika specjalizacji.

Liczbę zabiegów i procedur, jaką w trakcie specjalizacji ma wykonać specjalizujący się lekarz określa kierownik specjalizacji.

4 - ETAP KSZTAŁCENIA W PRAKTYCE LEKARZA RODZINNEGO

Ośrodek kształcenia lekarzy rodzinnych kieruje lekarza do jednej ze współpracujących z ośrodkiem praktyk lekarzy rodzinnych (gabinetów lekarzy rodzinnych).

Staż w praktyce i pod kierunkiem lekarza rodzinnego trwa w przypadku lekarzy bez specjalizacji **24 miesiące (96 tygodni)**.

Celem tego etapu kształcenia jest przygotowanie do samodzielnej pracy i spełniania zadań lekarza rodzinnego. Kształcenie odbywa się według zasady „1 lekarz nauczający - 1 lekarz uczący się”. W okresie stażu lekarz spędza w praktyce 7 godzin dziennie w dni robocze oraz pełni 5 dyżurów (na pół roku) w praktyce (opieka nocna) lub miejscowym oddziale pomocy doraźnej, po uzgodnieniu z lekarzem nauczającym i ośrodkiem kształcenia. W każdym dniu praktyki rezydent przyjmuje pacjentów oraz realizuje wizyty domowe, korzystając z niezbędnego wsparcia ze strony lekarza nauczającego.

Kształcenie w praktyce lekarza rodzinnego powinno obejmować:

- ⇒ zapoznanie się z zasadami funkcjonowania lekarza rodzinnego w warunkach hipotezy ryzyka,
- ⇒ epidemiologię najczęstszych problemów zdrowotnych w PLR, w tym szczególnie przypadków nagłych,
- ⇒ stosowanie najczęstszych procedur diagnostycznych i wykonywanie zabiegów,
- ⇒ problemy z zakresu promocji zdrowia, prewencji oraz badań przesiewowych w praktyce.

Proponuje się następujące fazy doskonalenia umiejętności konsultacji lekarskiej:

- a) bierny udział kształcącego się lekarza w konsultacji,
- b) przyjmowanie pacjenta przez kształcącego się lekarza pod nadzorem osobistym lub telefonicznym nauczyciela i w tym okresie aktualizacja umiejętności pisania recept, skierowań, zasad doboru badań diagnostycznych,
- c) samodzielne przyjmowanie pacjenta, które powinno być stopniowo wprowadzane i polegać ma na:
 - udziale w badaniach przesiewowych, np. wykrywaniu nadciśnienia, cukrzycy i innych;
 - przeprowadzaniu badań bilansowych u dzieci,
 - przyjmowaniu pacjentów z krótkimi epizodami (np. grypa, zapalenia gardła),
 - samodzielnym przyjmowaniu wszystkich grup pacjentów.

Podczas pobytu w praktyce lekarz kształcący się powinien nabyć umiejętności przeprowadzania konsultacji telefonicznej poprzez pracę w recepcji, konsultowanie pacjenta w obecności nauczyciela i wreszcie samodzielne przyjmowanie pacjenta.

Przynajmniej raz w tygodniu lekarz nauczający i uczący się omawiają bieżące sprawy związane z przyjmowanymi pacjentami i kształceniem oraz planują dalszy jego przebieg w ramach tutorialu z medycyny rodzinnej.

Nauczanie w relacji uczeń – mistrz w PLR powinno obejmować następujące elementy:

- 1) rozmowę pogładową,
- 2) sporządzanie raportów,
- 3) demonstrację procedur,
- 4) omawianie wybranych tematów,
- 5) omawianie przypadków,
- 6) odegranie scenki wg przygotowanego scenariusza (bez/ lub z użyciem video).

Po zakończeniu kształcenia lekarz uczący się przedstawia niezależne sprawozdania podsumowujące dla ośrodka kształcenia, będące podstawą zaliczenia przez rezydenta stażu w praktyce lekarza rodzinnego oraz przyznania statusu praktyki kształcącej w kolejnym roku kształcenia.

5 - FORMY I METODY KSZTAŁCENIA

A - Kursy specjalizacyjne

Uwaga: Zaliczane będzie specjalizującym się lekarzom uczestniczenie tylko w tych kursach specjalizacyjnych, które uzyskały pozytywną opinię konsultanta krajowego i wpisane zostały na prowadzoną przez CMKP listę kursów specjalizacyjnych i podmiotów prowadzących kursy objęte programem specjalizacji, która podawana jest corocznie do wiadomości specjalizujących się lekarzy na stronie internetowej CMKP: www.cmkp.edu.pl.

1) Kurs wprowadzający „Wprowadzenie do specjalizacji w medycynie rodzinnej”

Kurs podzielony jest na pięć części (od A do E) – każda część kursu może odbywać się oddzielnie. Lekarz uczestniczy w kursie wprowadzającym w pierwszym roku specjalizacji.

1.1. Kurs wprowadzający - Część A - „Informacja medyczna, farmakoekonomika”

Treść kursu

Informacja medyczna

i jej ocena pod kątem wiarygodności oraz umiejętność wykorzystywania w praktyce (znajomość zasad medycyny opartej na potwierdzonych danych).

Podstawy farmakoekonomiki

- rynek leków w Polsce,
- regulacje Unii Europejskiej w zakresie gospodarki lekiem,
- analizy farmakoekonomiczne,
- racjonalna farmakoterapia w podstawowej opiece zdrowotnej

Czas trwania części A - 2 dni

1.2. Kurs wprowadzający - Część B – „Opieka nad szczególnymi grupami pacjentów”

Treść kursu

Opieka nad szczególnymi grupami pacjentów

- w dzieciństwie i okresie wczesnej adolescencji:
 - fobie szkolne,
 - dziecko maltretowane,
 - dziecko hiperaktywne,
 - dziecko niepełnosprawne,
 - dziecko wykorzystywane seksualnie.
- w wieku młodzieńczym:
 - zaburzenia odżywiania się,

- zaburzenia zachowania i emocji,
- uzależnienia,
- próby samobójcze.
- w wieku podeszłym:
 - potrzeby żywieniowe,
 - zaburzenia psychiczne okresu starzenia i starości (zespół otępienny, depresja),
 - osteoporoza,
 - odrębności przebiegu chorób,
 - nietrzymanie moczu i stolca.
- w ciąży:
 - zasady racjonalnego żywienia,
 - aktywność ruchowa,
 - szkoła rodzenia,
 - monitorowanie prawidłowej ciąży.

Czas trwania części B - 4 dni

1.3. Kurs wprowadzający - Część C – „Wybrane problemy kliniczne”

Treść kursu

Wybrane problemy kliniczne

- Nadciśnienie tętnicze.
- Choroba niedokrwienna serca.
- Niewydolność serca.
- Astma oskrzelowa.
- Przewlekła obturacyjna choroba płuc.
- Choroby tarczycy.
- Choroba wrzodowa.
- Bóle brzucha,
- Choroba refluksowa i zapalenie refluksowe przełyku.
- Cukrzyca.
- Zakażenia dróg oddechowych.
- Zakażenia dróg moczowych.
- Zakażenia przewodu pokarmowego.
- Bóle pleców.
- Bóle głowy.
- Schorzenia stawów.
- Osteoporoza.
- Hormonalna terapia zastępcza.
- Owrzodzenia podudzi.
- Ostre zatrucia.
- HIV / AIDS.

Czas trwania części C - 14 dni

1.4. Kurs wprowadzający - Część D – „Interpretacja badań dodatkowych”

Treść kursu

Interpretacja badań dodatkowych

- Elektrokardiografia.
- Spirometria.
- Badania laboratoryjne.
- Badania rentgenowskie.

Czas trwania części D - 5 dni

1.5. Kurs wprowadzający - Część E – „Podstawy medycyny ratunkowej”

Treść kursu

Podstawy medycyny ratunkowej

- Zasady organizacji systemu i struktura ratownictwa medycznego:
 - zintegrowane ratownictwo medyczne,
 - jednostki systemu (szpital, zespół ratownictwa i centrum powiadamiania),
 - ustawa o ratownictwie medycznym,
 - organizacja działań w przypadku masowych wypadków i katastrof.
- Zasady postępowania w nagłym zagrożeniu życia pochodzenia zewnętrznego:
 - standardy postępowania w stanach zagrożenia życia w warunkach przedszpitalnych,
 - resuscytacja wg. schematu ABC (Basic Life Support),
 - współczesne zasady postępowania ratunkowego w mnogich obrażeniach ciała;
 - * wstępna ocena,
 - * badanie poszkodowanego,
 - * podtrzymywanie funkcji życiowych,
 - * opanowanie wstrząsu urazowego,
 - * tamowanie krwotoków,
 - * zasady transportu,
- Zasady postępowania w nagłym zagrożeniu pochodzenia wewnętrznego:
 - ostra niewydolność krążenia,
 - ostra niewydolność oddechowa,
 - wstrząs,
 - ostre schorzenia j. brzusznej,
 - nagłe stany utraty przytomności,
 - ostre schorzenia ciężarnych,
 - resuscytacja kobiet w ciąży,
 - poród uliczny,
 - stany drgawkowe.
- Postępowanie w zagrożeniach życia u dzieci i niemowląt.
- Postępowanie w zagrożeniach środowiskowych:
 - ostre zatrucia,
 - skażenia chemiczne,
 - urazy termiczne,
 - oparzenia,

- odmrożenia,
- hipotermia,
- porażenie prądem elektrycznym,
- rażenie piorunem,
- podtopienie,
- ukażenia,
- reakcje anafilaktyczne.

Czas trwania części E - 4 dni

ŁĄCZNY czas trwania kursu wprowadzającego: (części od A do E) - 29 dni

Miejsce kształcenia: Ośrodek kształcenia lekarzy rodzinnych.

Forma zaliczenia kursu: kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem kursu przeprowadzone przez kierownika kursu.

2) Kurs: „Koncepcja medycyny rodzinnej w Polsce i na świecie”

Treść kursu

- Prynypia medycyny rodzinnej.
- Karta lekarzy rodzinnych.
- Zakres kompetencji lekarza rodzinnego.
- Związki lekarza rodzinnego z lokalną społecznością.
- Cele i zadania podstawowej opieki zdrowotnej.
- Krajowe i międzynarodowe organizacje oraz organa prasowe lekarzy rodzinnych.

Czas trwania kursu: 2 dni

Miejsce kształcenia: Ośrodek kształcenia lekarzy rodzinnych.

Forma zaliczenia kursu: kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem kursu przeprowadzone przez kierownika kursu.

3) Kurs: „Zdrowie publiczne”

Treść kursu:

- Przedmiot i zakres oraz cele zdrowia publicznego jako dyscypliny naukowej i działalności praktycznej na rzecz zdrowia ludności.
- Determinanty zdrowia.
- Współczesne problemy zdrowotne ludności Polski.
- Systemy ochrony zdrowia – zasady funkcjonowania i finansowania.
- Dylematy prawne i moralne współczesnej medycyny i zawodu lekarza.
- Prawa pacjenta.
- Mierniki stanu zdrowia i podstawowe dane demograficzne populacji.
- Planowanie badań epidemiologicznych.
- Wykorzystanie badań epidemiologicznych w programowaniu opieki.
- Definicja promocji zdrowia i prewencji chorób:
 - modele promocji zdrowia – podstawy teoretyczne,
 - zachowania zdrowotne – wnioski dla praktyki promocyjnej,
 - uwarunkowania stanu zdrowia, polityka zdrowotna państwa,
 - Narodowy Program Zdrowia, program WHO,

- programy na poziomie społeczności lokalnej (gminy),
- możliwości promocji i prewencji w praktyce lekarza rodzinnego.
- Szczepienia ochronne.
- Grupy dyspanseryjne.
- Zapobieganie chorobom układu krążenia.
- Zapobieganie nowotworom.
- Zapobieganie wypadkom, urazom, zatruciom.
- Zasady zdrowego stylu życia (ruch, dieta, radzenie ze stresem).
- Nikotynizm.
- Zapobieganie uzależnieniu od alkoholu i narkotyków.
- Orzekanie o stanie zdrowia i niezdolności do pracy.
- Badania profilaktyczne pracowników.
- Dobór do wykonywania zawodu.
- Choroby zawodowe.
- Wypadki przy pracy.
- Prawo medyczne.

Czas trwania kursu: 5 dni

Miejsce kształcenia: Ośrodek kształcenia lekarzy rodzinnych.

Forma zaliczenia kursu: kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem kursu przeprowadzone przez kierownika kursu.

4) Kurs: „Relacja lekarz – pacjent”

Treść kursu

- Modele relacji Lekarz – Pacjent.
- Fazy wywiadu .
- Komunikacja werbalna i niewerbalna, bariery komunikacji.
- Typy pacjentów.
- Przekazywanie "złych" wiadomości.
- Empatia.
- Struktura i zasady funkcjonowania rodziny:
 - rodzina jako system,
 - cykl życia rodziny,
 - wywiad rodzinny z użyciem genogramu,
 - strategie rodzinne.

Czas trwania kursu: 2 dni

Miejsce kształcenia: Ośrodek kształcenia lekarzy rodzinnych.

Forma zaliczenia kursu: kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem kursu przeprowadzone przez kierownika kursu.

5) Kurs: „Organizacja i zarządzanie praktyką”

Treść kursu

- Organizacja praktyki
 - Warianty praktyk LR.

- Procedury rejestracji.
- Układ architektoniczny i wyposażenie praktyki lekarza rodzinnego (PLR).
- Dokumentacja medyczna.
- Statystyka medyczna.
- **Zagadnienia kadrowo-placowe**
 - Tworzenie zespołu PLR – nabór pracowników.
 - Umowa o pracę, regulamin pracy, zakres obowiązków.
 - Wynagrodzenia.
 - System motywacyjny PLR.
- **Przepływ informacji**
 - Dostępność dokumentacji na czas konsultacji lekarskiej.
 - Procedury tajności i bezpieczeństwa przechowywania dokumentacji medycznej oraz przekazywania innym jednostkom opieki medycznej.
 - System zarządzania nieprawidłowymi wynikami badań.
 - Odpowiedzialność cywilna i karna za dokumentację medyczną w PLR.
- **Podstawy badań naukowych w PLR**
 - Rodzaje badań naukowych.
 - Planowanie i realizacja projektów badawczych.
 - Metody badań naukowych.
 - Metody doboru grupy badanej.
 - Zbieranie i opracowanie materiału badawczego.
 - Przygotowanie pracy do druku.
- **Opieka zintegrowana**
 - Procedury postępowania dotyczące wysoko specjalistycznej diagnostyki.
 - Współpraca z ośrodkami leczenia zamkniętego.
 - Współpraca z lokalnymi służbami pomocy społecznej, socjalnej i „grupami wsparcia”.
 - Procedury informowania o dostępności do innych jednostek służby zdrowia.
- **Dyskusja i negocjacje**
 - Zasady dyskusowania.
 - Rodzaje dyskusji.
 - Warunki negocjacji.
 - Fazy negocjacji.
 - Taktyka.
 - BATNA.
 - Typy i style negocjacji.
 - Techniki negocjacji.
- **Praca w grupie PLR**
 - Określenie ról członków zespołu.
 - Typologia osobowości.
 - Zasady pracy zespołu.
 - Rozwiązywanie problemów w grupie.

Czas trwania kursu: 4 dni

Miejsce kształcenia: Ośrodek kształcenia lekarzy rodzinnych

Forma zaliczenia kursu: kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem kursu przeprowadzone przez kierownika kursu.

6) Kurs: „Jakość opieki medycznej”

Treść kursu

- Cykl zapewniania jakości
 - Narzędzia stosowane w procesie jakości (metoda Delphi, harmonogramy, stratyfikacja danych, histogramy).
 - Proces tworzenia wskaźników i standardów postępowania w wybranych jednostkach chorobowych.
- Grupy rówieśniczo-koleżeńskie – rola Tutorów.
- *Evidence Based Medicine* czyli medycyna oparta na potwierdzonych danych.
- Koszty związane ze stworzeniem odpowiedniego poziomu jakości.
- Badania satysfakcji pacjentów.
- Badania naukowe w PLR.
- Kształcenie ustawiczne LR.

Czas trwania kursu: 2 dni

Miejsce kształcenia: Ośrodek kształcenia lekarzy rodzinnych

Forma zaliczenia kursu: kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem kursu przeprowadzone przez kierownika kursu.

7) Kurs: ”Onkologia z elementami opieki paliatywnej”

Treść kursu

- Epidemiologia chorób nowotworowych.
- Genetyczne uwarunkowania występowania nowotworów.
- Metody wczesnego wykrywania nowotworów.
- Diagnostyka i leczenie najczęściej występujących chorób nowotworowych.
- Opieka domowa nad chorymi w czasie i po leczeniu onkologicznym.
- Ogólne zasady opieki nad „chorym leżącym”.
- Postępowanie w przewlekłym bólu.
- Zapobieganie niepokojom i depresji.
- Postępowanie w przypadku niektórych, częściej występujących objawów.
- Współpraca i pomoc rodzinie.
- Współpraca z zespołem opieki paliatywnej.
- Umiejętność oceny jakości życia chorych.

Czas trwania kursu: 2 dni

Miejsce kształcenia: Ośrodek kształcenia lekarzy rodzinnych.

Forma zaliczenia kursu: kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem kursu przeprowadzone przez kierownika kursu.

B - Formy samokształcenia

Studiowanie piśmiennictwa

Zalecana lista lektur w ramach specjalizacji z medycyny rodzinnej.

Podręcznik podstawowy:

- Latkowski B., Lukas W. i inni „Medycyna rodzinna” Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004.

Podręczniki uzupełniające

- Herold G.: „Medycyna Wewnętrzna”, repetytorium. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002.
- Woynarowska B. (red.): „Profilaktyka w pediatrii”. PZWL, Warszawa 1998, wyd. I.
- Tomasiak T. i inni: „Elektrokardiografia dla lekarza praktyka”. Versalius, Kraków 1994.
- De Walden-Gałuszko K. i inni: „Podstawy opieki paliatywnej” Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2004.
- Rybakowa M. I inni: „Medycyna wieku młodzieńczego” Wydawnictwo Medyczne, Kraków 2004.
- Tomasiak T. i inni: „Podstawy poprawy jakości w medycynie rodzinnej”. Versalius, Kraków 2002.
- Kułakowski A.: „Onkologia w praktyce lekarza rodzinnego”. PZWL, Warszawa 2000, wyd. I.
- Barański J., Waszyński E., Steciwko A.: „Komunikowanie się lekarza z pacjentem”. Astrum, Wrocław 2000.
- Tatoń J.: „Postępowanie w cukrzycy typu 2 oparte na dowodach. Standardy dla lekarzy. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002, wyd. I, s.174.
- Pużyński S. (red.): „Zaburzenia depresyjne w praktyce lekarza rodzinnego”. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2000, wyd. I.

Czasopisma

- „Lekarz rodzinny”, „Problemy Medycyny Rodzinnej”, „Polska Medycyna Rodzinna”.

Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych

- Zasady postępowania w astmie oskrzelowej u dorosłych.
 - Zasady postępowania w nadciśnieniu tętniczym.
 - Zasady postępowania w astmie u dzieci.
 - Zasady postępowania w infekcji Helicobacter Pylori.
 - Wytyczne postępowania w bólu przewlekłym.
 - Wytyczne postępowania w przewlekłej obturacyjnej chorobie płuc (POCHP).
- (Oraz następne, które ukażą się w najbliższym czasie).

Akty prawne

- Aktualne ustawy oraz rozporządzenia ministra zdrowia dotyczące zawodu lekarza.

C - Pełnienie dyżurów lekarskich

W zakresie opieki całodobowej (w czasie odbywania stażów kierunkowych w oddziałach szpitalnych) lekarz jest zobowiązany do pełnienia 3 dyżurów miesięcznie. Miejsce pełnienia i czas trwania dyżurów uczący się uzgadnia z kierownikiem specjalizacji po uprzednim uzgodnieniu z ośrodkiem kształcenia.

W okresie kształcenia w praktyce lekarza rodzinnego, lekarz pełni 5 dyżurów (na pół roku) w praktyce (opieka nocna) lub miejscowym oddziale pomocy doraźnej, po uzgodnieniu z lekarzem nauczającym i ośrodkiem kształcenia.

6 - METODY OCENY WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH

Kolokwia i sprawdziany

W trakcie całego cyklu kształcenia specjalizujący się lekarz zobowiązany jest zaliczyć:

- Kolokwia z zakresu wiedzy teoretycznej i sprawdziany z umiejętności praktycznych (przeprowadzane przez lekarza kierującego stażem kierunkowym).
- Sprawdziany z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych przewidzianych programem poszczególnych kursów (przeprowadza ośrodek kształcący).

W trakcie 4 letniej specjalizacji lekarza obowiązują:

- przygotowanie co najmniej jednego programu poprawy jakości w praktyce lekarza rodzinnego,
- przygotowanie materiałów szkoleniowych i poprowadzenie zajęć w trakcie szkolenia teoretycznego dla grupy rezydentów lub przygotowanie i przeprowadzenie podobnych zajęć dla słuchaczy "z zewnątrz", np. uczniów liceum,
- przygotowanie pracy pogładowej lub współautorstwo w pracy naukowej (oryginalnej, kazuistycznej lub pogładowej).

Przedstawione wyżej wymogi ocenia koordynator ośrodka kształcenia lekarzy rodzinnych lub upoważniona przez niego osoba. W innych trybach kształcenia obowiązuje przygotowanie pracy pogładowej, którą ocenia koordynator ośrodka kształcenia lekarzy rodzinnych, po zaopiniowaniu (dopuszczeniu do oceny) przez kierownika specjalizacji.

7 - ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH

Oczekuje się, że specjalizujący się lekarz wykaże się praktyczną znajomością przynajmniej jednego z języków: angielskiego, francuskiego, niemieckiego lub hiszpańskiego, w stopniu umożliwiającym:

- rozumienie tekstu pisanego, w szczególności dotyczącego literatury fachowej i piśmiennictwa lekarskiego,
- porozumienie się z pacjentem, lekarzami i przedstawicielami innych zawodów medycznych,
- pisanie zgodnie z zasadami ortografii tekstów medycznych w szczególności opinii i orzeczeń lekarskich.

Obowiązuje zaliczenie w studium języków obcych akademii medycznej.

8 - CZAS TRWANIA SPECJALIZACJI

Czas trwania specjalizacji w medycynie rodzinnej dla lekarzy po stażu podyplomowym (bez żadnej specjalizacji) wynosi 4 lata (48 miesięcy) i obejmuje staże kierunkowe, kursy specjalizacyjne, kształcenie w praktyce lekarza rodzinnego oraz urlopy wypoczynkowe wykorzystywane w terminie uzgodnionym z koordynatorem ośrodka kształcenia.

9 - PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

Studia specjalizacyjne w medycynie rodzinnej kończą się państwowym egzaminem specjalizacyjnym złożonym z części teoretycznej i części praktycznej. Egzamin zdaje się w następującej kolejności:

- egzamin testowy, (zbiór zadań testowych wielorakiego wyboru z zakresu wymaganej wiedzy wymienionej w programie specjalizacji),
- egzamin praktyczny, (lekarz wykonuje procedury wybrane przez komisję z obowiązującego wykazu),
- egzamin ustny (pytania ustne problemowe z zakresu wymaganej wiedzy wymienionej w programie specjalizacji, przygotowane wcześniej przez komisję i losowane przez kandydata w trakcie egzaminu).

10 - EWALUACJA PROGRAMU STUDIÓW SPECJALIZACYJNYCH

Program studiów specjalizacyjnych będzie okresowo poddawany ewaluacji i w razie potrzeby modyfikowany przede wszystkim w związku z postępami wiedzy medycznej i koniecznością ciągłego doskonalenia procesu specjalizacji lekarskich - po zasięgnięciu opinii nadzoru specjalistycznego, samorządu lekarskiego, towarzystw naukowych, CMKP i Ministerstwa Zdrowia. Specjalizujący się lekarze oraz ich kierownicy specjalizacji zobowiązani są śledzić i uwzględniać zmiany programowe i odpowiednio korygować proces własnych studiów specjalizacyjnych. Aktualna, obowiązująca wszystkich specjalizujących się lekarzy wersja programu studiów specjalizacyjnych w medycynie rodzinnej, dostępna jest na stronie Internetowej CMKP: www.cmkp.edu.pl

Tabela 1. Szczegółowy plan kształcenia specjalizacyjnego w medycynie rodzinnej dla lekarzy po stażu (bez specjalizacji)
(okres kształcenia podany w tabeli obejmuje także urlop wypoczynkowy}. Łączny czas trwania specjalizacji 4 lata (48 miesięcy).

Etap wstępny (wprowadzenie do medycyny rodzinnej) w praktyce lekarza rodzinnego	Etap kształcenia szpitalnego i specjalistycznego								Etap kształcenia w praktyce lekarza rodzinnego
	Choroby wewnętrzne *1	Pediatrya	Położnictwo i ginekologia	Chirurgia ogólna	Psychiatria	Dermatologia Laryngologia Neurologia Okulistyka Choroby zakaźne	Fizykoterapia	Fakultatywne	
2 miesiące (8tygodni)	6 miesięcy (24 tygodnie)	6 miesięcy (24 tygodnie)	3 miesiące (12 tygodni)	1 miesiąc (4 tygodnie)	1 miesiąc (4 tygodnie)	Po 3 tygodnie (Łącznie 15 tygodni) (4 miesiące)	1 tydzień	1 miesiąc (4 tygodnie)	24 miesiące (96 tygodni)

*1 - w tym 1 miesiąc kardiologii i 1 miesiąc pulmonologii

Tabela 2. Czas trwania poszczególnych kursów

Nazwa kursu	Kurs wprowadzający	Koncepcja medycyny rodzinnej w Polsce i na świecie	Zdrowie publiczne	Relacja lekarz - pacjent.	Organizacja i zarządzanie praktyką	Jakość opieki medycznej	Onkologia
Numer kursu	Kurs Nr 1	Kurs nr 2	Kurs nr 3	Kurs nr 4	Kurs nr 5	Kurs nr 6	Kurs nr 7
Czas trwania kursu *	29 dni patrz tabela 3	2	5	2	4	2	2

*jeden dzień kursowy = 7 godzin

Tabela 3. Czas trwania kursu wprowadzającego (w dniach)

Część A	Część B	Część C	Część D	Część E
2	4	14	5	4

* jeden dzień kursowy =7 godzin