



CENTRUM MEDYCZNE
KSZTAŁCENIA
PODYPLOMOWEGO

Program specjalizacji w dziedzinie

REHABILITACJI MEDYCZNEJ

dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia
lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii,
ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej
(obowiązuje lekarzy, którzy rozpoczęli szkolenie specjalizacyjne w wyniku
postępowania kwalifikacyjnego - wiosna 2023 r.)

Zatwierdzam
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Piotr Bromber
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

Warszawa 2023

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

Program specjalizacji opracował zespół ekspertów w składzie:

1. Dr hab. n. med. Małgorzata Łukowicz, prof. CMKP – konsultant krajowy w dziedzinie rehabilitacji medycznej;
2. Dr hab. Piotr Majcher, prof. uczelni – konsultant krajowy w dziedzinie rehabilitacji medycznej;
3. Dr hab. Tomasz Saran – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Prof. dr hab. Przemysław Lisiński - przedstawiciel konsultanta krajowego;
5. Dr n. med. Iwona Maciąg-Tymecka - przedstawiciel konsultanta krajowego;
6. Dr hab. Dominika Szalewska - przedstawiciel konsultanta krajowego;
7. Dr n. med. Rafał Sapuła – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji;
8. Dr hab. Iwona Sarzyńska-Długosz - przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji;
9. Dr hab. Iwona Rotter, prof. uczelni – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
10. Prof. dr hab. Marcin Tyrakowski - przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
11. Lek. med. Marcin Piwnik – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej odbywający szkolenie specjalizacyjne.

I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

1. Cele ogólne

Celem szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie rehabilitacji medycznej jest wyszkolenie specjalistów zajmujących się poprawą funkcjonowania w aspekcie somatycznym i poznawczym, aktywności (w tym zachowania), uczestnictwa (w tym jakości życia) i modyfikowaniem czynników osobowych i środowiskowych warunkujących funkcjonowanie osób we wszystkich grupach wiekowych, w stanach i chorobach wywołujących niepełnosprawność, poprzez podejmowanie działań obejmujących prewencję, diagnostykę i leczenie.

Specjaliści w dziedzinie rehabilitacji medycznej uczestniczą we wszystkich etapach rehabilitacji i odzyskiwania zdrowia. W pracy z osobami z przewlekłymi zaburzeniami dostrzegają znaczenie prowadzenia długoterminowych obserwacji pacjenta. Leczą pacjentów z różnorodnymi chorobami, analizując wpływ tych stanów na

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

funkcjonowanie osoby i jej społeczne uczestnictwo. Prowadzą diagnostykę funkcjonalną w oparciu o USG narządu ruchu, neurofizjologię, badania siły i wytrzymałości mięśni, analizę ruchu, testy funkcjonalne. Ustalają rozpoznanie przed rozpoczęciem rehabilitacji zorientowanej problemowo. Korzystają ze swoistych narzędzi oceny i prowadzą leczenie w oparciu o interwencje farmakologiczne, iniekcje dostawowe i okołostawowe, blokady, bodźce fizyczne, interwencje techniczne, edukacyjne i społeczno-zawodowe. Ze względu na kompleksowe wykształcenie, osiągają najlepsze efekty pracy i optymalne wyniki kliniczne, jeśli pracują w zespołach interdyscyplinarnych, w których pełnią funkcję kierowniczą. Przygotowani są do podjęcia zatrudnienia w większości struktur opieki zdrowotnej, od oddziałów przeznaczonych do leczenia ostrej fazy chorób, poprzez samodzielne ośrodki rehabilitacyjne, szpitalne oddziały rehabilitacyjne, oddziały dzienne, poradnictwo specjalistyczne, do rehabilitacji środowiskowej i indywidualnej praktyki specjalistycznej. Specyfika działalności różni się zależnie od miejsca w systemie, jednak we wszystkich przypadkach realizują jednakowe ogólne zasady rehabilitacji.

2. Uzyskane kompetencje zawodowe

Specjalista w dziedzinie rehabilitacji medycznej posiada kompetencje zawodowe (nabywane w trakcie szkolenia specjalizacyjnego i rozszerzane przez doświadczenie i wiedzę uzyskiwane w trakcie praktyki diagnostyczno-leczniczej):

- 1) samodzielne rozpoznawanie, leczenie, planowanie i nadzorowanie rehabilitacji oraz podejmowanie działań profilaktycznych w zakresie promocji zdrowia;
- 2) samodzielne konsultowanie pacjentów, samodzielna praca w poradni w zakresie rehabilitacji medycznej;
- 3) samodzielne prowadzenie łóżek w oddziale, samodzielne leczenie zachowawcze i drobne zabiegi medyczne (iniekcje dostawowe, okołostawowe, blokady przeciwbólowe), leczenie bólu, leczenie spastyczności, prowadzenie dyżurów medycznych;
- 4) udzielanie konsultacji lekarskich w dziedzinie rehabilitacji medycznej lekarzom innych specjalności;
- 5) badanie dla potrzeb rehabilitacji;
- 6) ocena wydolności funkcjonalnej i możliwości jej modyfikacji; ocena zaburzeń struktury i funkcji, aktywności, uczestnictwa i czynników kontekstowych (cechy osoby i środowiska), badania USG narządu ruchu, badania neurofizjologiczne,

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- analiza ruchu;
- 7) programowanie kompleksowej rehabilitacji;
 - 8) zlecanie metod terapeutycznych (w tym leczenia fizjoterapeutycznego, terapii zajęciowej, psychoterapii i psychoedukacji, terapii pedagogicznej z uwzględnieniem czynników naturalnych, kontekstowych i innych);
 - 9) ocena wyników leczenia;
 - 10) zapobieganie powikłaniom i ich leczenie;
 - 11) monitorowanie przebiegu choroby/zaburzenia i prognozowanie wyników rehabilitacji;
 - 12) stosowanie technologii rehabilitacyjnych (ortotyka, protetyka, technologie wspomagające funkcjonowanie i pokrewne zagadnienia);
 - 13) kierowanie zespołem rehabilitacyjnym w oparciu o znajomość uwarunkowań jego pracy;
 - 14) edukacja (chorych, osób sprawujących nad nimi opiekę, członków zespołu rehabilitacyjnego i innych osób);
 - 15) specjalistyczne orzekanie o potrzebie rehabilitacji, niezdolności do pracy, uszczerbku na zdrowiu oraz niepełnosprawności z powodu następstw chorób i/lub urazów;
 - 16) wydawanie opinii i orzeczeń lekarskich;
 - 17) praca jako biegły sądowy i wydawanie opinii sądowno-lekarskich w dziedzinie rehabilitacji medycznej;
 - 18) sprawowanie funkcji kierowniczych w placówkach prowadzących działalność rehabilitacyjną;
 - 19) kierowanie specjalizacją w dziedzinie rehabilitacji medycznej innych lekarzy;
 - 20) doskonalenie zawodowe pracowników medycznych;
 - 21) kierowanie eksperymentem medycznym;
 - 22) propagowanie profilaktyki i promocji zdrowia.

3. Uzyskane kompetencje społeczne

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

- 1) kierowanie się w swoich działaniach nadrzędną zasadą dobra chorego;
- 2) respektowanie społecznie akceptowanego systemu wartości oraz zasad deontologicznych;

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- 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 I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie rehabilitacji medycznej wykaże się niżej wymienioną wiedzą i umiejętnościami:

A. Podstawowe wiadomości

1. Wiedza ogólna z zakresu rehabilitacji medycznej:

- 1) informacje wstępne:
 - a) definicja pojęć: niepełnosprawność, rehabilitacja, fizjoterapia, medycyna fizykalna,
 - b) współpraca członków interdyscyplinarnego zespołu w kompleksowej rehabilitacji, rola poszczególnych członków zespołu rehabilitacyjnego,
 - c) rehabilitacja w systemie ochrony zdrowia;
- 2) historia i organizacja rehabilitacji – Polska, Europa, świat;
- 3) rehabilitacja medyczna jako autonomiczna specjalizacja lekarska;
- 4) kompetencje i zadania specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej w procesie medyczno-społecznym;
- 5) podstawowe regulacje prawne w ochronie zdrowia ze szczególnym uwzględnieniem rehabilitacji medycznej;
- 6) ICF (Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia);
- 7) rola dowodu naukowego w rehabilitacji medycznej.

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

2. Zagadnienia z anatomii czynnościowej, fizjologii, biomechaniki, kinetyki, kinematyki i kinezyjologii na potrzeby rehabilitacji:

- 1) wprowadzenie do zagadnień biomechaniki;
- 2) fizjologia i kinezyjologia układu ruchu;
- 3) wydatek energetyczny;
- 4) bradykinezja, akinezja i hipograwia:
 - a) patofizjologia unieruchomienia,
 - b) konsekwencje w zakresie układów: nerwowego, sercowo-naczyniowego, oddechowego, mięśniowo-szkieletowego, pokarmowego, moczowego, wewnątrzwydzielniczego i skóry, stanu psychicznego;
 - c) konsekwencje psychospołeczne,
 - d) skutki metaboliczne,
 - e) prewencja i leczenie konsekwencji unieruchomienia,
 - f) pionizacja;
- 5) podstawy neurofizjologii, neuroplastyczność.

3. Podstawowe wiadomości z zakresu diagnostyki dla potrzeb rehabilitacji:

- 1) wstęp do diagnostyki funkcjonalnej i instrumentalnych metod oceny funkcji układu ruchu:
 - a) metody oceny postawy,
 - b) badanie ruchu – posturometria, stabilometria, platformy kinematyczne, metody optoelektroniczne,
 - c) badanie chodu i określenie parametrów ruchu,
 - d) metody instrumentalne (elektrodiagnostyka klasyczna, EMG, ENG, PW, odruchy, stymulacja mózgu polem elektromagnetycznym, ocena chodu, posturografia, EEG, MEG, interpretacja badań, wykorzystanie badań neurofizjologicznych w diagnostyce), podstawy badań neurofizjologicznych dla potrzeb lekarza specjalisty rehabilitacji;
- 2) instrumentalne metody oceny wydolności układu krążenia, oddechowego: testy marszowe, próby wysiłkowe, spirometria, spiroergometria;
- 3) kliniczne zastosowanie ICF, skale, instrumenty pomiarowe, testy funkcjonalne i kliniczne, wskaźniki stosowane w rehabilitacji medycznej;
- 4) diagnostyka obrazowa dla potrzeb rehabilitacji, interpretacja badań (RTG, TK, MRI, USG);

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- 5) podstawy ultrasonografii dla potrzeb lekarza specjalisty rehabilitacji medycznej.

4. Podstawowa wiedza z zakresu interwencji terapeutycznych w rehabilitacji:

- 1) klasyfikacja interwencji terapeutycznych w rehabilitacji medycznej:
planowanie, koordynowanie i ocena przebiegu kompleksowej rehabilitacji;
- 2) założenia fizjoterapii:
 - a) zastosowanie metod fizjoterapii w kompleksowej rehabilitacji
 - b) wykorzystanie współczesnych rozwiązań technicznych w kinezyterapii,
 - c) terapia manualna;
- 3) kinezyterapia i metody specjalne z kinezyterapii:
 - a) podstawowa diagnostyka na potrzeby kinezyterapii – badanie zakresu ruchów, siły mięśniowej, pomiarów długości i obwodów kończyn,
 - b) podstawowe formy oddziaływania kinezyterapeutycznego, wskazania i przeciwwskazania do ich prowadzenia,
 - c) zasady programowania kinezyterapii,
 - d) podział i omówienie ćwiczeń ze względu na wpływ na organizm: działające miejscowo i ogólnie usprawniające,
 - e) podział i omówienie ćwiczeń ze względu na sposób wykonywania: bierne, czynne, specjalne (ćwiczenia wg metod neurofizjologicznych, ćwiczenia oddechowe, ćwiczenia równoważne, koordynacji ruchowej, naczyniowe, rozluźniające, poizometryczna relaksacja mięśni, stretching), metody edukacyjne w kinezyterapii,
 - f) ćwiczenia i wyciągi redresyjne,
 - g) ćwiczenia w środowisku wodnym,
 - h) prowadzenie pionizacji, nauki i doskonalenia chodu, cechy chodu patologicznego,
 - i) podstawowe pojęcia w terapii manualnej – m. in. artrokinematyka, osteokinematyka, opory stawowe,
 - j) diagnostyka w terapii manualnej – badanie zakresów ruchomości, testy akcesoryczno-translatoryczne, testy ortopedyczne,
 - k) zastosowanie nowoczesnych technik w prowadzeniu kinezyterapii – sprzęt do monitoringu treningu i postępów, aplikacje mobilne, programy treningowe;

- 4) medycyna fizykalna i balneoterapia:
- a) fizjologiczne podstawy medycyny fizykalnej, podstawowe bodźce lecznicze, definicja bodźca i jego cechy, mechanizmy odbioru bodźca przez komórkę, reaktywność organizmu na bodźce, rodzaje reakcji organizmu na bodźce, prawo Arndta-Schultza, prawo Grothusa-Drapera, typy reakcji na bodźce lecznicze, skóra jako bariera, mechanizmy adaptacji, ogólne zasady stosowania bodźców fizykalnych, reakcje niepożądane na bodźce, nietolerancja,
 - b) podział bodźców, podziały metod fizykalnych, cele medycyny fizykalnej,
 - c) oddziaływanie biologiczne, wskazania, przeciwwskazania, dawkowanie i metodyka wykonywania zabiegów z zakresu: termoterapii (ciepłolecznictwa i krioterapii), wodolecznictwa, światłolecznictwa, laseroterapii, aktynoterapii, elektroterapii, pól magnetycznych wielkiej częstotliwości, pól magnetycznych małej częstotliwości, magnetostymulacji, ultradźwięków, terapii falą uderzeniową, metody elektrostymulacji w porażeniach nerwów odwodowych, w spastyczności, w terapii ran, w terapii p/bólowej,
 - d) podstawowe zasady elektrodiagnostyki, metody jakościowe i ilościowe oceny pobudliwości włókna nerwowego i mięśnia, chronaksymetria, wyznaczanie krzywej I/t, współczynnika akomodacji, zastosowanie w stanach klinicznych,
 - e) zasady lecznictwa uzdrowiskowego, wskazaniami i przeciwwskazaniami do leczenia uzdrowiskowego, zasady kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego,
 - f) zasady działania zabiegów uzdrowiskowych,
 - g) balneoterapia – leczenie wodami leczniczymi (wody mineralne, swoiste: kąpiele lecznicze, krenoterapia, aerozoloterapia, irygacje, nasiadówki), peloidoterapia wdychanie radonu w emanatoriach, wdychanie aerozolu morskiego, suche CO₂, SPA,
 - h) definicja odczynu uzdrowiskowego (kąpielowego), zabiegi podstawowe i wspomagające,
 - i) klimatoterapia,
 - j) zasady dobierania zabiegów, ustalanie kolejności, ocena ryzyka;

- 5) zasady ergonomii;
- 6) zasady terapii zajęciowej:
 - a) wskazania do terapii zajęciowej,
 - b) zastosowanie modeli w kompleksowej terapii nakierowanej na potrzeby pacjenta,
 - c) odzyskiwanie funkcji i integracja społeczna (aspekt społeczny, funkcjonowanie w warunkach domowych, zawodowych),
 - d) ocena funkcjonalna w terapii zajęciowej;
- 7) zasady i założenia logopedii:
 - a) rozwój funkcji mowy,
 - b) reedukacja artykulacji i zdolności językowych,
 - c) ocena funkcjonalna w logopedii,
 - d) zaburzenia połykania i ich leczenie,
 - e) metodyka i warsztat logopedy;
 - f) prowadzenie pacjenta z tracheostomią;
- 8) rola psychologa klinicznego i neuropsychologa w rehabilitacji:
 - a) ocena funkcji poznawczych, osobowości, jakości życia,
 - b) wsparcie psychologiczne i psychoedukacja,
 - c) terapia wyższych czynności nerwowych,
 - d) zrozumienie i akceptacja niepełnosprawności,
 - e) adaptacja psychologiczna do niepełnosprawności,
 - f) rola otoczenia społecznego,
 - g) motywacja do udziału w rehabilitacji,
 - h) niepełnosprawność a zaburzenia relacji międzyludzkich,
 - i) podstawowe skale w psychologii dla potrzeb rehabilitacji;
- 9) rehabilitacja zawodowa:
 - a) prewencja niepełnosprawności i bierności zawodowej,
 - b) reedukacja zawodowa,
 - c) sposoby uzyskiwania zabezpieczenia ekonomicznego;
- 10) ogólna koncepcja polityki medyczno-społecznej w aspekcie rehabilitacji:
 - a) zabezpieczenie społeczne osoby niepełnosprawnej,
 - b) systemy ubezpieczeń społecznych w Polsce i w różnych krajach Europy,
 - c) zakłady: pielęgnacyjne, opiekuńczo-lecznicze, leczniczo-rehabilitacyjne;

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- 11) edukacja w rehabilitacji:
 - a) edukacja zespołu terapeutycznego,
 - b) edukacja pacjenta,
 - c) edukacja rodziny i osób wspierających,
 - d) edukacja organizacji pozarządowych,
 - e) szerzenie informacji na temat rehabilitacji wśród specjalistów innych dziedzin medycyny,
 - f) społeczne propagowanie koncepcji kompleksowej rehabilitacji;
- 12) farmakoterapia w rehabilitacji medycznej – wybrane zagadnienia:
 - a) farmakokinetyka leków stosowanych w rehabilitacji medycznej,
 - b) interakcje z poszczególnymi typami interwencji,
 - c) podstawowe techniki wstrzyknięć;
- 13) wykorzystanie neurofizjologii w terapii; elektrodiagnostyka;
- 14) TENS, FES, Biofeedback;
- 15) metody komplementarne w rehabilitacji;
- 16) zagadnienia rehabilitacji w medycynie sportowej;
- 17) sport osób niepełnosprawnych:
 - a) miejsce sportu w rehabilitacji społecznej,
 - b) dyscypliny sportowe osób niepełnosprawnych;
- 18) zaopatrzenie w wyroby medyczne indywidualnego stosowania i urządzenia wspomagające funkcjonowanie:
 - a) budowa i funkcje standardowych ortez kończyn i tułowia, środków pomocniczych ze szczególnym uwzględnieniem najnowszych rozwiązań technologicznych,
 - b) zasady funkcjonowania i konstrukcji najnowszych technologii wspomagających funkcjonowanie w tym funkcjonalnej elektrostymulacji/FES w rehabilitacji;
- 19) kompleksowa rehabilitacja zaburzeń psychicznych, wskazania, przeciwwskazania:
 - a) biologiczne i psychospołeczne podstawy psychiatrii,
 - b) zespoły psychosomatyczne,
 - c) inteligencja emocjonalna,
 - d) ocena przystosowania społecznego chorego;

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- 20) postępowanie w nagłych stanach zagrożenia życia z przyczyn neurologicznych, kardiologicznych, pulmonologicznych, urazowych;
- 21) etapowy program usprawniania osób w śpiączce;
- 22) zasady leczenia bólu w rehabilitacji – postępowanie farmakologiczne i niefarmakologiczne:
 - a) patomechanizm powstawania oraz kliniczna ocena bólu,
 - b) przyczyny chronifikacji bólu (m.in. aspekty emocjonalne, ból psychogeny),
 - c) farmakoterapia miejscowa i ogólna stosowana w zespołach bólowych (z uwzględnieniem zasad kojarzenia leków i chorób współistniejących; u osób starszych, kobiet ciężarnych lub karmiących),
 - d) zasady stosowania marihuany medycznej w terapii bólu oraz rola układu endokannabinoidowego,
 - e) wybrane metody terapii ruchem wykorzystywane w terapii zespołów bólowych (m.in. metoda McKenzie, metoda Briana Mulligana),
 - f) metody fizykoterapii wykorzystywane w terapii zespołów bólowych,
 - g) zasady tapingu medycznego w terapii bólu,
 - h) zasady stosowania ortez w zespołach bólowych,
 - i) zabiegi małoinwazyjne w zwalczaniu bólu: blokady, termolezja, kriolezja,
 - j) zastosowanie stymulatorów rdzenia kręgowego,
 - k) zabiegi chirurgiczne w leczeniu bólu,
 - l) zastosowanie psychoterapii i relaksacji w kontroli bólu,
 - m) wykorzystanie medycyny alternatywnej i metod komplementarnych w leczeniu bólu (m.in. akupunktura, suche igłowanie),
 - n) współczesne metody rozpoznawania i leczenia zespołów algodystroficznych, bólu neuropatycznego, bólu ośrodkowego,
 - o) specyfika programowania, prowadzenia oraz monitorowania rehabilitacji w zespołach bólowych: okolicy barku, odcinka szyjnego kręgosłupa, odcinka lędźwiowego kręgosłupa, choroby zwyrodnieniowej stawów, fibromialgii, o etiologii przeciążeniowej.

B. Rehabilitacja osób z różnymi zaburzeniami, dysfunkcjami i chorobami

1. Rehabilitacja osób z chorobami narządu ruchu:

- 1) podstawowa wiedza na temat chirurgii urazowo-ortopedycznej:

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- a) metody leczenia: zachowawcze, czynnościowe, operacyjne, drobne zabiegi, artroskopia,
 - b) zasady diagnostyki funkcjonalnej i programowania kompleksowej rehabilitacji,
 - c) postępowanie okołoperacyjne;
- 2) rehabilitacja osób dorosłych i dzieci po przebytych urazach:
- a) obręczy barkowej (po zwichnięciach, złamaniach, uszkodzeniach pierścienia rotatorów),
 - b) kończyny górnej (po zwichnięciach, złamaniach leczonych zachowawczo i operacyjnie, w przykurczu niedokrwiennym), algodystrofii,
 - c) kręgosłupa (po skręceniach, zwichnięciach, złamaniach stabilnych i niestabilnych),
 - d) rdzenia kręgowego (w okresie wstrząsu rdzeniowego, w okresie wczesnym pourazowym oraz późnych następstw urazu, zaburzeniach czynności dolnych dróg moczowych),
 - e) obręczy miednicznej (po zwichnięciach stawów, po złamaniach leczonych zachowawczo i operacyjnie),
 - f) kończyny dolnej (po skręceniach, zwichnięciach, uszkodzeniach mięśni, ścięgien, więzadeł, łąkotek, złamaniach leczonych zachowawczo, czynnościowo i operacyjnie),
 - g) obrażenia wielonarządowe;
- 3) infekcje układu kostno-stawowego;
- 4) choroby tętnic obwodowych;
- 5) chory z niewydolnością żylną, zakrzepicą żył głębokich;
- 6) rehabilitacja osób po amputacjach kończyn i wyłuszczeniach w stawach:
- a) amputacje i ich rodzaje w obrębie kończyn górnych (zasady i metody postępowania operacyjnego),
 - b) amputacje i ich rodzaje w obrębie kończyn dolnych (zasady i metody postępowania operacyjnego);
- 7) alloplastyki stawowe przy użyciu endoprotez;
- 8) zasady rehabilitacji po rekonstrukcji tkanek miękkich;
- 9) zasady zaopatrzenia rehabilitacyjnego i ortopedycznego w traumatologii narządu ruchu;

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

10) programowanie rehabilitacji w oparciu o ICF;

11) leczenie żywieniowe w chorobach narządu ruchu.

2. Rehabilitacja osób dorosłych z chorobami układu nerwowego:

1) uszkodzenia układu nerwowego: epidemiologia, patofizjologia, mechanizmy uszkodzenia ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego (choroby i urazy);

2) zjawisko neuroplastyczności i możliwości stymulacji naturalnych procesów neuroregeneracji;

3) następstwa uszkodzenia układu nerwowego – diagnostyka funkcjonalna oraz klinimetria dla potrzeb rehabilitacji neurologicznej:

a) zaburzenia świadomości (śpiączka, stan wegetatywny, stan minimalnej świadomości),

b) deficyty ruchowe,

c) zaburzenia czucia,

d) zaburzenia poznawczo-behawioralne,

e) zaburzenia połykania,

f) neurogenne zaburzenia seksualne,

g) neurogenne dysfunkcje pęcherza moczowego i odbytu,

h) spastyczność;

4) metody fizjoterapii stosowane w uszkodzeniach układu nerwowego;

5) terapia neuropsychologiczna dysfunkcji poznawczo-behawioralnych;

6) terapia neurologopedyczna zaburzeń mowy oraz zaburzeń połykania;

7) terapia zajęciowa i reedukacja zawodowa osób ze schorzeniami neurologicznymi;

8) kompleksowe postępowanie terapeutyczne w szczególnych problemach funkcjonalnych:

a) terapia osób z głębokimi zaburzeniami świadomości (śpiączka, stan wegetatywny, stan minimalnej świadomości),

b) kompleksowa terapia spastyczności z wykorzystaniem: metod fizjoterapeutycznych, farmakoterapii doustnej, toksyny botulinowej (z wykorzystaniem USG, EMG, elektrostymulacji) oraz pompy baklofenowej,

c) reedukacja w neurogennej dysfunkcji pęcherza moczowego i odbytu,

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- d) postępowanie terapeutyczne w neurogennych zaburzeniach seksualnych;
- 9) zaopatrzenie osób ze schorzeniami układu nerwowego w wyroby medyczne do indywidualnego stosowania oraz urządzenia wspomagające funkcjonowanie;
- 10) wykorzystanie ICF w programowaniu i monitorowaniu postępów rehabilitacji neurologicznej;
- 11) leczenie żywieniowe jako integralny element postępowania terapeutycznego u osób z uszkodzeniem układu nerwowego;
- 12) rehabilitacja osób z uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego (m.in. po udarze mózgu; po urazach czaszkowo-mózgowych; z chorobami demielinizacyjnymi, z chorobami układu pozapiramidowego; po urazach rdzenia kręgowego, w chorobach rdzenia kręgowego – w tym w chorobach genetycznie uwarunkowanych);
- 13) rehabilitacja osób z uszkodzeniem obwodowego układu nerwowego (m.in. z uszkodzeniem splotu ramiennego, lędźwiowo-krzyżowego, z uszkodzeniem pojedynczych nerwów, z polineuropatią, w zespołach korzeniowych, zespołach cieśni);
- 14) rehabilitacja osób z chorobami mięśni (m.in. z chorobami genetycznie uwarunkowanymi);
- 15) rehabilitacja w chorobach złącza nerwowo-mięśniowego;
- 16) rehabilitacja w neuroonkologii;
- 17) rehabilitacja w postępujących zespołach otępiennych (w tym rola aktywności fizycznej i poznawczej w profilaktyce i opóźnieniu postępu procesu chorobowego).

3. Rehabilitacja osób w wieku rozwojowym:

- 1) biologiczne podstawy rozwoju: ocena rozwoju psychomotorycznego, czuciowego i funkcji poznawczych;
- 2) zaburzenia neurorozwojowe okresu noworodkowo-niemowlęcego, wcześniactwo (diagnostyka);
- 3) wskazania do stymulacji rozwoju i wczesnej rehabilitacji, metody stymulacji;
- 4) patofizjologia rozwojowa układu nerwowego;
- 5) patofizjologia narządu ruchu, odrębności wieku rozwojowego;
- 6) diagnostyka funkcjonalna i programowanie rehabilitacji z uwzględnieniem

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

dynamiki rozwoju biologicznego;

- 7) traumatologia dziecięca i rehabilitacja po urazach narządu ruchu i urazach wielonarządowych;
- 8) wybrane zagadnienia rehabilitacji osób z wrodzonymi i nabytymi deformacjami układu ruchu;
- 9) rehabilitacja u osób z uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego:
 - a) mózgowe porażenie dziecięce,
 - b) urazy czaszkowo-mózgowe;
- 10) rehabilitacja w uszkodzeniach obwodowego układu nerwowego:
 - a) uszkodzenie splotu ramiennego,
 - b) uszkodzenie nerwu twarzowego;
 - c) neuropatie obwodowe, wrodzone;
- 11) rehabilitacja w zaburzeniach nerwowo-mięśniowych:
 - a) rdzeniowy zanik mięśni,
 - b) dystrofie mięśniowe;
- 12) zespoły genetyczne i ich rehabilitacja (Zespół Downa, Zespół Edwardsa, mukowiscydoza, Zespół Turnera, Zespół Patau, Zespół Williamsa, Zespół kociego krzyku; Zespół Pradera i Williego);
- 13) rehabilitacja w chorobach układu oddechowego;
- 14) przepuklina oponowo-rdzeniowa;
- 15) skoliozy;
- 16) zaburzenia statyki ciała;
- 17) rehabilitacja u dzieci z wadą serca, postępowanie przed oraz pooperacyjne;
- 18) zaopatrzenie w wyroby medyczne indywidualnego stosowania i urządzenia wspomagające funkcjonowanie;
- 19) programowanie rehabilitacji w oparciu o Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia dla Dzieci i Młodzieży ICF-CY,
- 20) toksyna botulinowa w pediatrii.

4. Rehabilitacja osób dorosłych z chorobami układu krążenia:

- 1) rehabilitacja kardiologiczna: definicja, cele, ogólna charakterystyka;
- 2) epidemiologia chorób układu krążenia oraz czynniki ryzyka ich występowania;
- 3) aktualne metody diagnostyki i terapii stosowane w kardiologii i kardiochirurgii;
- 4) elementy farmakoterapii chorób układu krążenia:

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- a) standardy farmakoterapii w kardiologii,
- b) leki a aktywność fizyczna;
- 5) zasady współpracy interdyscyplinarnego zespołu rehabilitacji kardiologicznej;
- 6) metody diagnostyczne oraz ocena funkcjonalna w rehabilitacji kardiologicznej;
- 7) programowanie rehabilitacji kardiologicznej w oparciu o ICF;
- 8) metody terapeutyczne stosowane w kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej;
- 9) program rehabilitacji kardiologicznej w wybranych sytuacjach klinicznych:
 - a) po zawale mięśnia sercowego powikłanym i niepowikłanym,
 - b) po ostrym zespole wieńcowym bez zawału,
 - c) po przezskórnych interwencjach wieńcowych,
 - d) chory ze wszczepionym stymulatorem/kardiowerterem-defibrylatorem serca,
 - e) po pomostowaniu aortalno-wieńcowym,
 - f) po operacjach wad serca,
 - g) po transplantacji serca/serca i płuc,
 - h) chory z niewydolnością serca,
 - i) chory z nadciśnieniem tętniczym,
 - j) chory z chorobą tętnic obwodowych,
 - k) chory w wieku podeszłym;
- 10) rehabilitacja kardiologiczna społeczna;
- 11) wykorzystanie telemonitoringu w rehabilitacji kardiologicznej;
- 12) profilaktyka oraz prewencja pierwotna i wtórna chorób sercowo-naczyniowych;
- 13) szczegółowe zasady programowania różnych form rehabilitacji kardiologicznej, ze szczególnym uwzględnieniem treningu wytrzymałościowego;
- 14) organizacja rehabilitacji kardiologicznej w Polsce.

5. Rehabilitacja osób dorosłych z chorobami układu oddechowego:

- 1) rehabilitacja pulmonologiczna: definicja, cele, ogólna charakterystyka;
- 2) epidemiologia chorób układu oddechowego oraz czynniki ryzyka ich występowania;
- 3) aktualne metody diagnostyki i terapii stosowane w pulmonologii i torakochirurgii;
- 4) elementy farmakoterapii chorób układu oddechowego;
- 5) zasady współpracy interdyscyplinarnego zespołu rehabilitacji

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

pulmonologicznej;

- 6) metody diagnostyczne oraz ocena funkcjonalna w rehabilitacji;
- 7) programowanie rehabilitacji pulmonologicznej w oparciu o ICF;
- 8) metody terapeutyczne stosowane w kompleksowej rehabilitacji pulmonologicznej;
- 9) program rehabilitacji pulmonologicznej w wybranych sytuacjach klinicznych:
 - a) chory z astmą oskrzelową,
 - b) chory z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc,
 - c) chory z mukowiscydozą,
 - d) chory przed leczeniem i po leczeniu operacyjnym,
 - e) chory z nadciśnieniem płucnym,
 - f) chory z chorobami śródmiąższowymi płuc,
 - g) chory z rurką tracheostomijną, wentylowany sztucznie,
 - h) chory z chorobą nerwowo-mięśniową lub zespołami neurologicznymi przebiegającymi z osłabieniem mięśni oddechowych,
 - i) chory z nowotworem płuc,
 - j) chory uzależniony od respiratora;
- 10) rehabilitacja pulmonologiczna społeczna;
- 11) program rehabilitacji pulmonologicznej w wybranych sytuacjach klinicznych;
- 12) wsparcie techniczne w rehabilitacji pulmonologicznej;
- 13) profilaktyka chorób układu oddechowego;
- 14) funkcjonowanie chorego z przewlekłą chorobą płuc.

6. Rehabilitacja osób z chorobami reumatycznymi:

- 1) podział chorób reumatycznych;
- 2) metody diagnostyczne oraz ocena funkcjonalna w rehabilitacji chorób reumatycznych;
- 3) programowanie rehabilitacji w oparciu o ICF;
- 4) elementy farmakoterapii chorób reumatycznych;
- 5) rehabilitacja osób z układowymi chorobami tkanki łącznej:
 - a) reumatoidalne zapalenie stawów, ręka reumatoidalna i stopa reumatoidalna,
 - b) młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów,
 - c) toczeń rumieniowaty układowy,

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- d) zapalenie skórno-wielomięśniowe,
- e) twardzina układowa;
- 6) rehabilitacja osób ze spondyloartropatią zapalną:
 - a) zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa,
 - b) łuszczykowe zapalenie stawów;
- 7) rehabilitacja osób z chorobą zwyrodnieniową stawów;
- 8) zaopatrzenie indywidualne w chorobach reumatycznych.

7. Rehabilitacja pacjentów z chorobami metabolicznymi:

- 1) metabolizm i wytrzymałość mechaniczna kości;
- 2) metabolizm wapniowo-fosforanowy, rola witaminy D;
- 3) metody diagnostyczne oraz ocena funkcjonalna w rehabilitacji chorób metabolicznych kości oraz ogólnoustrojowych chorób metabolicznych występujących we wszystkich grupach wiekowych;
- 4) programowanie rehabilitacji w oparciu o ICF;
- 5) osteomalacja;
- 6) osteoporoza pierwotna i wtórna (diagnostyka i postępowanie z osobami po złamaniach osteoporotycznych);
- 7) wrodzone wady kości (wrodzona łamliwość kości, plamistość, choroba marmurowa kości);
- 8) choroba Pageta;
- 9) jałowe martwice kości;
- 10) zaburzenia metaboliczne w cukrzycy, rehabilitacja w przewlekłych powikłaniach cukrzycy (polineuropatia cukrzycowa, mikro i makroangiopatia, zespół stopy cukrzycowej, neuropatia autonomiczna);
- 11) otyłość – zaburzenia rozwojowe, specyfika rehabilitacji osób otyłych we wszystkich grupach wiekowych;
- 12) krystalopatie ze szczególnym uwzględnieniem dny moczanowej;
- 13) zaburzeniami gospodarki wapniowo-fosforanowej w przebiegu niedoborów, schorzeń układu endokrynnego oraz w przewlekłej chorobie nerek.

8. Rehabilitacja osób z chorobami onkologicznymi:

- 1) epidemiologia, rodzaje i podział nowotworów;
- 2) klasyfikacja, diagnostyka i obraz kliniczny najczęstszych chorób nowotworowych;

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- 3) metody leczenia w onkologii, leczenie skojarzone najczęstszych chorób nowotworowych, powikłaniami leczenia skojarzonego;
- 4) metody diagnostyczne oraz ocena funkcjonalna w rehabilitacji osób z chorobami nowotworowymi;
- 5) programowaniem rehabilitacji onkologicznej w zależności od rodzaju, fazy i okresu leczenia i zakończenia leczenia skojarzonego w chorobie nowotworowej zgodnie z zasadami ICF;
- 6) rola poszczególnych członków zespołu rehabilitacyjnego w procesie rehabilitacji onkologicznej;
- 7) metody fizjoterapeutyczne stosowane w rehabilitacji pacjentów onkologicznych;
- 8) wskazania i przeciwwskazania do kinezyterapii i metod specjalnych kinezyterapii, masażu leczniczego i terapii manualnej oraz fizykoterapii miejscowej;
- 9) specyfika programowania, prowadzenia oraz monitorowania rehabilitacji onkologicznej w wybranych nowotworach:
 - a) mózgu,
 - b) piersi,
 - c) jelita grubego,
 - d) tkanek miękkich i kości,
 - e) płuc i tkanek klatki piersiowej,
 - f) narządów rodnych u kobiet,
 - g) układu moczowego,
 - h) układu hematologicznego;
- 10) zasady rehabilitacji osób z obrzękiem limfatycznym;
- 11) problematyka kliniczna osób objętych opieką paliatywną z powodu choroby nowotworowej oraz najczęstszymi jej objawami w fazie terminalnej: bólem, objawami ze strony układu oddechowego, pokarmowego, moczowo-płciowego, nerwowego, narządu ruchu, obrzękiem limfatycznym, odleżynami, wyniszczeniem nowotworowym, zmęczeniem; metodami leczenia;
- 12) problematyka kliniczna osób objętych opieką paliatywną z powodu chorób nienowotworowych: z niewydolnością serca, niewydolnością oddechową, niewydolnością nerek, w przebiegu AIDS;

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- 13) elementy terapii onkopsychologicznej: psycholog i psychoonkolog w rehabilitacji;
- 14) czujność onkologiczna w rehabilitacji;
- 15) niepełnosprawność w następstwie chorób nowotworowych;
- 16) wyroby medycznymi wykorzystywane w rehabilitacji onkologicznej oraz z urządzeniami wspomagającymi funkcjonowanie;
- 17) hospicjum domowe.

9. Rehabilitacja osób starszych:

- 1) epidemiologia starzenia się społeczeństw;
- 2) charakterystyka procesu starzenia się organizmu:
 - a) ośrodkowy i obwodowy układ nerwowy,
 - b) układ mięśniowo-szkieletowy,
 - c) układ sercowo-naczyniowy,
 - d) układ oddechowy,
 - e) układ pokarmowy,
 - f) układ wewnątrzwydzielniczy,
 - g) układ moczowy i funkcje seksualne,
 - h) dysfunkcje narządów zmysłów,
 - i) konsekwencje neuropsychologiczne starzenia się,
 - j) zaburzenia funkcji poznawczych i otępienie,
 - k) zaburzenia zdolności koordynacyjnych, równowagi i lokomocji w wieku podeszłym;
- 3) specyfika rehabilitacji osób starszych:
 - a) analiza potrzeb zdrowotnych i rehabilitacyjnych osób starszych w oparciu o ICF,
 - b) konsekwencje polipragmazji,
 - c) diagnostyka funkcjonalna i programowanie kompleksowej rehabilitacji osób starszych,
 - d) dawkowanie wysiłku, metody rehabilitacji,
 - e) postępowanie rehabilitacyjne u osób z wielochorobowością,
 - f) zaopatrzenie ortopedyczne, rehabilitacyjne i technologie wspomagające funkcjonowanie,

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

g) uwarunkowania środowiskowe i psychospołeczne ograniczenia aktywności i uczestnictwa;

4) opieka nad osobami w podeszłym wieku:

- a) wskazania do opieki instytucjonalnej,
- b) opieka pozainstytucjonalna,
- c) opieka w warunkach domowych.

10. Psychospołeczne podstawy kompleksowej rehabilitacji osób niepełnosprawnych:

- 1) niepełnosprawność – perspektywa osobowa (indywidualna);
- 2) niepełnosprawność – perspektywa społeczna;
- 3) kompleksowa rehabilitacja – uzasadnienie płynące z teorii i praktyki rehabilitacji;
- 4) psychologia rehabilitacji – przedmiot i zakres działania specjalisty;
- 5) neuropsychologia – rola i znaczenie diagnozy neuropsychologicznej, metody diagnozy i rehabilitacji;
- 6) neurologopedia – rola i znaczenie diagnozy neurologopedycznej, metody diagnozy i rehabilitacji;
- 7) rehabilitacja społeczna i zawodowa – podstawy prawne i przebieg;
- 8) zasady konstrukcji i pracy zespołów transdyscyplinarnych w kompleksowej rehabilitacji.

III. FORMY I METODY SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

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 trwa 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.

Kursy specjalizacyjne objęte programem specjalizacji są realizowane w dni robocze.

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

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

Cel kursu:

oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością z zakresu podstawowej problematyki specjalności: rehabilitacja medyczna, kompetencjami specjalisty rehabilitacji medycznej, podstawowymi wiadomościami z zakresu nauk podstawowych w rehabilitacji medycznej.

Zakres wiedzy:

- 1) wprowadzenie w problematykę, cele i obszar działania rehabilitacji medycznej (przedstawienie koncepcji rehabilitacji i ogólnych zasad kompleksowego postępowania rehabilitacyjnego. Kurs obejmuje krótki zarys historii specjalizacji, zdefiniowanie pojęć: niepełnosprawność, rehabilitacja, medycyna fizykalna, opis ewolucji modelu rehabilitacji, miejsce rehabilitacji we współczesnym systemie ochrony zdrowia);
- 2) zadania, kompetencje i oczekiwane wyniki kształcenia specjalisty w tej dziedzinie;
- 3) podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na rzetelnych i aktualnych publikacjach;
- 4) podstawy farmakoekonomiki;
- 5) formalnoprawne podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy;
- 6) podstawy onkologii;
- 7) wprowadzenie do przedmiotów klinicznych objętych programem szkolenia specjalizacyjnego;
- 8) zagadnienia bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej dotyczące bezpieczeństwa pacjentów i lekarzy;
- 9) lekarz zapozna się z podstawowymi wiadomościami z zakresu biomechaniki, kinezylogii, anatomii czynnościowej, fizjologii wysiłku, kinetyki, kinematyki i kinezylogii, neurofizjologii oraz wybranymi zagadnieniami patofizjologii zaburzeń zdrowia typowymi dla rehabilitacji medycznej (np. unieruchomienie, wielochorobowość), psychospołecznymi podstawami kompleksowej rehabilitacji osób niepełnosprawnych;

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- 10) lekarz zapozna się z podstawowymi wiadomościami z zakresu diagnostyki dla potrzeb rehabilitacji i interwencji terapeutycznych stosowanych w kompleksowej rehabilitacji;
- 11) lekarz zapozna się rolą leczenia żywieniowego w rehabilitacji, żywieniu pozajelitowym, rehabilitacja pacjenta z sondą PEG, niedożywieniem i kacheksją po ciężkim urazie wielonarządowym;
- 12) lekarz zdobędzie wiedzę na temat organizacji rehabilitacji medycznej w Polsce, systemu orzekania dla celów rentowych (KRUS, ZUS) i pozarentowych (zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności), orzekaniu o niezdolności do pracy, możliwościach wsparcia instytucjonalnego dla osób niepełnosprawnych.

Czas trwania kursu: 10 dni roboczych (80 godzin dydaktycznych) w pierwszym roku odbywania szkolenia specjalizacyjnego.

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

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

2. Kurs: „Diagnostyka kliniczna w rehabilitacji część I”

Cel kursu:

oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością z zakresu diagnostyki funkcjonalnej narządu ruchu w ortopedii, neurologii, z metodami oceny funkcjonalnej dla potrzeb rehabilitacji.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) lekarz zapozna się z aktualnie dostępnymi metodami diagnostyki klinicznej wykorzystywanymi w rehabilitacji; z podstawami teoretycznymi, metodyką przeprowadzania, wskazaniami i przeciwwskazaniami do wykonywania badań izokinetycznych, analizy ruchu (badanie ruchu – posturometria, stabilometria, platformy kinematyczne, metody optoelektroniczne, badanie chodu i określenie parametrów ruchu), badań powierzchniowego EMG oraz z podstawami teoretycznymi, metodyką przeprowadzania wskazaniami

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

i interpretacją wyników badań neurofizjologicznych (EEG, EMG, ENG, PW),. ich wykorzystania w procesie diagnozy dla potrzeb rehabilitacji;

- 2) lekarz zapozna się z zasadami doboru i interpretacją klinimetrii, testów funkcjonalnych w rehabilitacji narządu ruchu, neurologii, pediatrii, geriatrici, kliniczne zastosowanie ICF, wskaźniki stosowane w rehabilitacji medycznej;
- 3) lekarz zapozna się z metodami oceny funkcjonalnej osób z dysfunkcjami wynikającymi z różnych chorób skutkujących niepełnosprawnością, wykorzystaniem metod diagnostyki funkcjonalnej w praktyce lekarza rehabilitacji medycznej oraz zasadami planowania programu kompleksowej rehabilitacji w oparciu o ICF.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) zapoznanie się z metodami oceny funkcjonalnej;
- 2) obserwacja wykonania testów oraz badań;
- 3) interpretacja wyników badań i testów wymienionych w zakresie wiedzy.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych): część teoretyczna 20 godz., część praktyczna 20 godz. Kurs zalecany jest do realizacji w I lub II roku odbywania szkolenia specjalizacyjnego.

Forma realizacji kursu: stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

3. Kurs: „Diagnostyka kliniczna w rehabilitacji część II”

Cel kursu:

oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością z zakresu diagnostyki radiologicznej narządu ruchu i układu nerwowego.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) lekarz zapozna się z aktualnie dostępnymi metodami diagnostyki klinicznej radiologicznej, wykorzystywanymi w rehabilitacji; z podstawami teoretycznymi, metodyką przeprowadzania, wskazaniami i przeciwwskazaniami do wykonywania i interpretacji wyników badań obrazowych. Ich wykorzystania w procesie diagnozy oraz leczenia dla potrzeb rehabilitacji;

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- 2) radiografia konwencjonalna:
 - a) podstawy teoretyczne obrazowania RTG: podstawowe projekcje, zdjęcia obciążeniowe, fluoroskopia, radiografia cyfrowa;
- 3) USG:
 - a) podstawy teoretyczne obrazowania USG (w tym podstawy badania dopplerowskiego);
- 4) tomografia komputerowa:
 - a) podstawy teoretyczne obrazowania TK (w tym obrazowanie z użyciem środka kontrastowego),
 - b) artrografia tomografii komputerowej;
- 5) rezonans magnetyczny:
 - a) podstawy teoretyczne obrazowania rezonansu magnetycznego (w tym obrazowanie z użyciem środka kontrastowego),
 - b) podstawowe sekwencje w ortopedii: sekwencja gęstości protonowej z saturacją tłuszczu (PD FS), sekwencja gęstości protonowej bez saturacji tłuszczu (PD), sekwencja T1-zależna, sekwencja T2-zależna, sekwencja echa gradientowego (GRE), sekwencja szybkiego echa spinowego 3D (3D FSE),
 - c) artrografia rezonansu magnetycznego.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) umiejętność interpretacji badania w podstawowych jednostkach chorobowych w ortopedii: w urazach, chorobach zapalnych i zwyrodnieniowych stawów, guzach i zmianach guzopodobnych, zakażeniach; w neurologii: guzy tętniaki, udary mózgu;
- 2) obserwacja wykonania USG stawów i tkanek miękkich;
- 3) umiejętność interpretacji wyników badań USG tkanek miękkich w podstawowych jednostkach chorobowych w ortopedii: w urazach, chorobach zapalnych i zwyrodnieniowych stawów, guzach i zmianach guzopodobnych, zakażeniach;
- 4) umiejętność interpretacji badania w podstawowych jednostkach chorobowych w ortopedii: w urazach, chorobach zapalnych i zwyrodnieniowych stawów, guzach i zmianach guzopodobnych, zakażeniach; w neurologii: guzy tętniaki, udary mózgu;

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- 5) umiejętność interpretacji opisu badania w podstawowych jednostkach chorobowych w ortopedii: w urazach, chorobach zapalnych i zwyrodnieniowych stawów, guzach i zmianach guzopodobnych, zakażeniach; w neurologii: guzy tętniaki, udary mózgu.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych): część teoretyczna 20 godz., część praktyczna 20 godz. Kurs zalecany jest do realizacji w I lub II roku odbywania szkolenia specjalizacyjnego.

Forma realizacji kursu: stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

4. Kurs: „Kinezyterapia i metody specjalne w kinezyterapii”

Cel kursu:

oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością z zakresu kinezyterapii i metod specjalnych w kinezyterapii i umiejętnością doboru metod kinezyterapeutycznych do indywidualnych potrzeb pacjenta.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) lekarz zapozna się z aktualnymi wytycznymi w zakresie prowadzenia kinezyterapii, wskazań i przeciwwskazań do jej prowadzenia;
- 2) omówione zostaną podstawowe metody specjalne (PNF, Bobath, Vojta, McKenzie, metody terapii manualnej, plastrowania dynamicznego, terapii mięśniowo-powięziowej), poznanie ich założeń, podstaw diagnostyki oraz podstawowych technik terapeutycznych, praktyczne opanowanie wybranych technik diagnostycznych.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) ćwiczenia praktyczne z zakresu kinezyterapii i metod specjalnych;
- 2) obserwacja wykonywanych zabiegów.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych): część teoretyczna 20 godz., część praktyczna 20 godz.

Forma realizacji kursu: stacjonarnie.

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

5. Kurs: „Medycyna fizykalna i balneologia”

Cel kursu:

oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością z zakresu medycyny fizykalnej i balneologii, umiejętnością doboru metod fizykalnych do indywidualnych potrzeb pacjenta i oceny ryzyka.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) lekarz zapozna się z bodźcami fizycznymi wykorzystywanymi w medycynie fizykalnej oraz reakcjami fizjologicznymi ustroju człowieka na ich działanie;
- 2) lekarz pozna możliwości stosowania i zasad doboru oraz metodyki zabiegów medycyny fizykalnej w terapii przeciwbólowej, leczeniu różnych chorób i kompleksowej rehabilitacji, a także przedstawienie metod balneoterapii oraz roli i znaczenia leczenia uzdrowiskowego w całości procesy rehabilitacji;
- 3) lekarz zapozna się z zasadami doboru, łączenia i stopniowania bodźców fizykalnych, ocena ryzyka;
- 4) omówione zostaną oddziaływania biologiczne, wskazania i ryzyka, dawkowanie i metodyka wykonywania zabiegów z zakresu: termoterapii (ciepłolecznictwa, zimnolecznictwa i krioterapii), wodolecznictwa, światłolecznictwa, laseroterapii, aktynoterapii, elektroterapii, pól magnetycznych i elektrycznych wielkiej częstotliwości, prądów wielkiej częstotliwości, pól magnetycznych małej częstotliwości, magnetostymulacji, ultradźwięków, terapii falą uderzeniową, metody elektrostymulacji w porażeniach nerwów odwodowych, w spastyczności, w terapii ran, w terapii p/bólowej, podstawowe zasady elektrodiagnostyki, metody jakościowe i ilościowe oceny pobudliwości włókna nerwowego i mięśnia, chronaksymetria, wyznaczanie krzywej I/t, współczynnika akomodacji;
- 5) lekarz pozna zasady działania zabiegów uzdrowiskowych, podstawowe zabiegi balneologiczne – leczenie wodami leczniczymi (wody mineralne, swoiste: kąpiele lecznicze, krenoterapia, aerozoloterapia, irygacje,

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

nasiadówki), peloidoterapia wdychanie radonu w emanatoriach, wdychanie aerozolu morskigo, suche CO₂, SPA. Oddziaływanie klimatem na stan zdrowia, meteorotropizm.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) ćwiczenia praktyczne z zakresu medycyny fizykalnej w zakresie opisanym powyżej;
- 2) obserwacja wykonywanych zabiegów.

Czas trwania kursu: 10 dni (80 godzin dydaktycznych): część teoretyczna 40 godzin, część praktyczna 40 godzin.

Forma realizacji kursu: stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

6. Kurs: „Zaopatrzenie w wyroby medyczne do indywidualnego stosowania oraz technologie wspomagające funkcjonowanie”

Cel kursu:

oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością z zakresu zaopatrzenia w indywidualne wyroby medyczne pacjenta w procesie rehabilitacji.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) lekarz zapozna się z możliwościami zastosowania wyrobów medycznych do indywidualnego stosowania oraz nowoczesnych technologii wspomagających funkcjonowanie dla przywrócenia lub poprawienia możliwości funkcjonalnych pacjentów i osób niepełnosprawnych;
- 2) lekarz zapozna się ze wskazaniami i przeciwwskazaniami do zastosowania odpowiedniego zaopatrzenia, pozna zasady doboru, zlecenia sprzętu oraz oceny jego wykonania i dopasowania oraz posługiwania się omawianym zaopatrzeniem w praktyce.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) lekarz zapozna się z budową i funkcją standardowych ortez kończyn i tułowia, środków pomocniczych ze szczególnym uwzględnieniem najnowszych rozwiązań technologicznych, zasadami funkcjonowania

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

i konstrukcji najnowszych technologii wspomagających funkcjonowanie, w tym funkcjonalnej elektrostymulacji/FES w rehabilitacji, egzoszkieletemi.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne): część teoretyczna 16 godzin i część praktyczna 8 godzin.

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość oraz stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

7. Kurs: „Zasady leczenia bólu w rehabilitacji – postępowanie farmakologiczne i nefarmakologiczne”

Cel kursu:

celem ogólnym kursu jest zapoznanie lekarzy z aktualnymi wytycznymi w zakresie patomechanizmów, oceny, leczenia farmakologicznego i metod postępowania nefarmakologicznego w rehabilitacji osób z zespołami bólowymi.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) farmakoterapia miejscowa i ogólna stosowana w zespołach bólowych (z uwzględnieniem zasad kojarzenia leków i chorób współistniejących; u osób starszych, kobiet ciężarnych lub karmiących);
- 2) zasady stosowania marihuany medycznej w terapii bólu oraz rola układu endokannabinoidowego;
- 3) wybrane metody terapii ruchem wykorzystywane w terapii zespołów bólowych (m.in. metoda McKenzie, metoda Briana Mulligana);
- 4) metody fizykoterapii wykorzystywane w terapii zespołów bólowych;
- 5) zasady tapingu medycznego w terapii bólu;
- 6) zasady stosowania ortez w zespołach bólowych;
- 7) zabiegi małoinwazyjne w zwalczaniu bólu: blokady, termolezja, kriolezja,

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) prezentacja metod fizjoterapii w terapii bólu w zakresie jak powyżej.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych): część teoretyczna 24 godziny, część praktyczna 16 godzin.

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość oraz stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

8. Kurs: „Rehabilitacja osób z chorobami narządu ruchu”

Cel kursu:

oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością z zakresu rehabilitacji osób z chorobami narządu ruchu.

Zakres wiedzy:

- 1) lekarz zapozna się z diagnostyką funkcjonalną i programowaniem rehabilitacji w ortopedii i traumatologii narządu ruchu, z ogólnymi zasadami postępowania rehabilitacyjnego w oparciu o Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania i Niepełnosprawności (ICF), zasadami doboru zastosowania wyrobów medycznych do indywidualnego stosowania oraz nowoczesnych technologii wspomagających funkcjonowanie w ortopedii i traumatologii narządu ruchu;
- 2) lekarz zapozna się z podstawową wiedzą na temat chirurgii urazowo-ortopedycznej: metodami leczenia: zachowawcze, czynnościowe, operacyjne, postępowaniem okołoperacyjnym; rehabilitacją osób dorosłych po przebytych urazach narządu ruchu, w zespołach przeciążeniowych narządu ruchu w chorobie zwyrodnieniowej kręgosłupa i stawów, infekcjach układu kostno-stawowego, diagnostyką, leczeniem i rehabilitacją chorego z niewydolnością żylną, zakrzepicą żył głębokich, rehabilitacją pacjenta po wszczępieniu endoprotezy, po amputacji, po zabiegach na ścięgnach, mięśniach, więzadłach, po rekonstrukcjach wielotkankowych, leczeniu i rehabilitacji pacjenta po urazie wielonarządowym;
- 3) lekarz zapozna się z zasadami zaopatrzenia rehabilitacyjnego i ortopedycznego w traumatologii narządu ruchu.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) prezentacja metod rehabilitacji osób z chorobami narządu ruchu;
- 2) ćwiczenia z planowania rehabilitacji w zależności od rodzaju dysfunkcji.

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych): część teoretyczna

32 godziny, część praktyczna 8 godzin.

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość oraz stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

9. Kurs: „Rehabilitacja osób dorosłych z chorobami układu nerwowego”

Cel kursu:

oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością z zakresu rehabilitacji neurologicznej dorosłych.

Zakres wiedzy:

- 1) lekarz zapozna się z aktualnymi wytycznymi w zakresie diagnostyki, monitorowania przebiegu rehabilitacji i leczenia farmakologicznego osób dorosłych z chorobami układu nerwowego;
- 2) lekarz zapozna się z zasadami stymulacji neuroplastyczności, patofizjologią podstawowych zaburzeń neurologicznych, metodami diagnostyki funkcjonalnej dla potrzeb rehabilitacji neurologicznej, metodami kinezyterapii, medycyny fizykalnej stosowanymi u osób z uszkodzeniem układu nerwowego oraz zaopatrzeniem w sprzęt ortopedyczny, rehabilitacyjny i urządzenia wspomagające funkcjonowanie, technikami biofeedbacku, FES;
- 3) zapoznanie lekarza z podstawowymi grupami leków stosowanymi w neurologii oraz interakcjami lekowymi i ewentualnym wpływem leków na proces rehabilitacji.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) prezentacja metod rehabilitacji osób z chorobami neurologicznymi;
- 2) ćwiczenia z planowania rehabilitacji w zależności od rodzaju dysfunkcji.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych): część teoretyczna

32 godziny, część praktyczna 8 godzin.

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość oraz stacjonarnie.

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

10. Kurs: „Rehabilitacja w pediatrii”

Cel kursu:

oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością z zakresu rehabilitacji pediatrycznej.

Zakres wiedzy:

- 1) lekarz zapozna się z problematyką oceny rozwoju dziecka i wczesnym wykrywaniem jego zaburzeń;
- 2) lekarz zapozna się z zasadami rehabilitacji w najczęstszych zespołach genetycznych, przed i pooperacyjną rehabilitacją dzieci z wadami serca, rehabilitacją w uszkodzeniach wrodzonych i nabytych OUN i obwodowego układu nerwowego, oceną postawy w trakcie rozwoju i dojrzewania i wczesnym wykrywaniem wad postawy i skolioz, z problematyką kompleksowej rehabilitacji podstawowych zaburzeń występujących u dzieci i młodzieży;
- 3) lekarz zapozna się z metodami diagnostyki funkcjonalnej (w tym stosowanymi do oceny funkcji motorycznych i poziomu lokomocyjnego na przykładzie mózgowego porażenia dziecięcego) i programowaniem kompleksowej rehabilitacji uwzględniającymi zmiany wynikające z dynamicznego rozwoju biologicznego dziecka, w oparciu o ICF-CY;
- 4) lekarz zapozna się z metodami kinezyterapii stosowanymi w zaburzeniach rozwojowych oraz zaopatrzeniem w wyroby medyczne indywidualnego stosowania i urządzenia wspomagające funkcjonowanie;
- 5) zapoznanie lekarza z podstawowymi zespołami genetycznymi, wadami narządu ruchu i cewy nerwowej, z powikłaniami w procesie rehabilitacji, odrębnościami w stosowaniu medycyny fizykalnej u dziecka, z metodami stosowanymi u małego dziecka (metoda Vojty, NDT-Bobath, SI), metodami w leczeniu skolioz, metodami diagnostyki i oddziaływania w psychologii dziecięcej, pedagogice specjalnej. Zapoznanie lekarza z podstawowymi

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

zasadami leczenia infekcji wieku dziecięcego, leczenia spastyczności u dzieci (zasady stosowania toksyny botulinowej).

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) prezentacja metod rehabilitacji osób w wieku rozwojowym;
- 2) ćwiczenia z planowania rehabilitacji w zależności od rodzaju dysfunkcji;
- 3) obserwacja specyfiki badania dziecka z różnymi dysfunkcjami i w różnym wieku.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych): część teoretyczna 32 godziny i część praktyczna 8 godzin.

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość oraz stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

11. Kurs: „Rehabilitacja osób dorosłych z chorobami układu krążenia”

Cel kursu:

oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością z zakresu rehabilitacji kardiologicznej.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) lekarz zapozna się z problematyką kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej oraz jej podstawowych zasad i metod stosowanych w zależności od stanu zdrowia chorego, wieku i ograniczeń funkcjonowania, a także praktyczne poznanie elementów badania klinicznego i badań dodatkowych oraz czynnościowych dla potrzeb rehabilitacji kardiologicznej;
- 2) zapoznanie lekarza z podstawowymi grupami leków stosowanymi w kardiologii oraz interakcjami lekowymi i ewentualnym wpływem leków na proces rehabilitacji.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) prezentacja metod rehabilitacji osób z chorobami układu krążenia;
- 2) ćwiczenia z planowania rehabilitacji w zależności od rodzaju dysfunkcji;

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- 3) praktyczne poznanie elementów badania klinicznego i badań dodatkowych oraz czynnościowych dla potrzeb rehabilitacji kardiologicznej.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych): część teoretyczna 32 godziny, część praktyczna 8 godzin.

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość oraz stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

12. Kurs: „Rehabilitacja osób dorosłych z chorobami układu oddechowego”

Cel kursu:

oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością z zakresu rehabilitacji pulmonologicznej.

Zakres wiedzy:

- 1) lekarz zapozna się z podstawami rehabilitacji pulmonologicznej i jej kompleksowym charakterem, zdobycie umiejętności wyznaczania celów rehabilitacji pulmonologicznej oraz określania wskazań i przeciwwskazań, zapoznanie i zdobycie umiejętności w zakresie podstaw diagnostyki funkcjonalnej i metod terapeutycznych wykorzystywanych w rehabilitacji pulmonologicznej oraz w zakresie sposobów programowania kompleksowej rehabilitacji;
- 2) zapoznanie lekarza z podstawowymi grupami leków stosowanymi w pulmonologii oraz interakcjami lekowymi i ewentualnym wpływem leków na proces rehabilitacji.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) prezentacja metod rehabilitacji osób z chorobami układu oddechowego;
- 2) ćwiczenia z planowania rehabilitacji w zależności od rodzaju dysfunkcji;
- 3) praktyczne poznanie elementów badania klinicznego i badań dodatkowych oraz czynnościowych dla potrzeb rehabilitacji oddechowej.

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne): część teoretyczna 16 godzin, część praktyczna 8 godzin.

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość oraz stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

13. Kurs: „Rehabilitacja osób z chorobami reumatycznymi”

Cel kursu:

oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością z zakresu rehabilitacji reumatologicznej.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) lekarz zapozna się z aktualnymi metodami diagnostyki i leczenia układowych chorób tkanki łącznej i spondyloartropatii zapalnych oraz choroby zwyrodnieniowej stawów, z uwzględnieniem specyfiki kompleksowego postępowania rehabilitacyjnego w oparciu o ICF, a także nauka analizy danych z wywiadu, badań dodatkowych i analizy bio- i patomechanicznej, ocena stanu funkcjonalnego oraz ustalenie kryteriów kwalifikacji chorych do odpowiednich modeli rehabilitacji;
- 2) zapoznanie lekarza z podstawowymi grupami leków stosowanymi w reumatologii.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) prezentacja metod rehabilitacji osób z chorobami reumatologicznymi;
- 2) ćwiczenia z planowania rehabilitacji w zależności od rodzaju dysfunkcji;
- 3) praktyczne poznanie elementów badania klinicznego i badań dodatkowych oraz czynnościowych dla potrzeb rehabilitacji reumatologicznej.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne): część teoretyczna 20 godzin, część praktyczna 4 godziny.

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość oraz stacjonarnie.

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

14. Kurs: „Rehabilitacja osób z chorobami metabolicznymi”

Cel kursu:

oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością z zakresu rehabilitacji pacjenta z chorobami metabolicznymi kości oraz ogólnoustrojowymi chorobami metabolicznymi.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) lekarz zapozna się z aktualnymi metodami diagnostyki i leczenia chorób metabolicznych kości oraz ogólnoustrojowych chorób metabolicznych występujących we wszystkich grupach wiekowych, w tym z pierwotną i wtórną osteoporozą i jej następstwami, nauka analizy danych z wywiadu, badań dodatkowych i analizy bio- i patomechanicznej, ocena stanu funkcjonalnego oraz ustalenie kryteriów kwalifikacji chorych do odpowiednich modeli rehabilitacji. Zapoznanie lekarza z metodami oceny gęstości kości i ich interpretacją, leczeniem farmakologicznym osteoporozy;
- 2) lekarz zapozna się z aktualnymi metodami diagnostyki i leczenia cukrzycy typu I oraz II oraz rehabilitacją jej powikłań, dną moczanową i jej leczeniem.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) prezentacja metod rehabilitacji osób z chorobami metabolicznymi;
- 2) ćwiczenia z planowania rehabilitacji w zależności od rodzaju dysfunkcji;
- 3) praktyczne poznanie elementów badania klinicznego i badań dodatkowych w w/w dysfunkcjach.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne): część teoretyczna 20 godzin, część praktyczna 4 godziny.

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość oraz stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

15. Kurs: „Rehabilitacja onkologiczna z elementami medycyny paliatywnej osób z chorobą nowotworową”

Cel kursu:

oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością z zakresu rehabilitacji onkologicznej i medycyny paliatywnej.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) lekarz zapozna się z aktualnymi zagadnieniami w zakresie rehabilitacji onkologicznej z elementami medycyny paliatywnej osób z chorobą nowotworową w wywiadzie;
- 2) zapoznanie z programem kompleksowej rehabilitacji pacjentów z najczęstszymi problemami onkologicznymi w zależności od fazy i rodzaju choroby nowotworowej i okresu jej leczenia, przedstawienie wskazań i przeciwwskazań do kinezyterapii i metod specjalnych kinezyterapii, masażu leczniczego i terapii manualnej oraz fizykoterapii miejscowej;
- 3) zapoznanie lekarza z problemami obrzęków limfatycznych i ich leczeniem, kompresjoterapią, problematyką powikłań leczenia onkologicznego, zaopatrzenia ortopedycznego w onkologii;
- 4) lekarz powinien nauczyć się ustalania programu kompleksowej rehabilitacji w zależności od okresu leczenia i zakończenia leczenia skojarzonego w chorobie nowotworowej zgodnie z zasadami ICF.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) prezentacja metod rehabilitacji onkologicznej;
- 2) ćwiczenia z planowania rehabilitacji w zależności od rodzaju dysfunkcji;
- 3) praktyczne poznanie elementów badania klinicznego na potrzeby rehabilitacji oraz planowania rehabilitacji w trakcie leczenia onkologicznego oraz po jego zakończeniu.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne): część teoretyczna 20 godzin, część praktyczna 4 godziny.

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość oraz stacjonarnie.

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

16. Kurs: „Rehabilitacja osób starszych”

Cel kursu:

oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością z zakresu rehabilitacji osób starszych.

Zakres wiedzy:

- 1) lekarz zapozna się z fizjologią starzenia się organizmu, potrzebami rehabilitacyjnymi osób starszych i specyfiką fizjoterapii oraz kompleksowej rehabilitacji osób w wieku podeszłym i senioralnym;
- 2) lekarz zapozna się ze zmianami strukturalnymi i funkcjonalnymi zachodzącymi w procesie starzenia się organizmu oraz ograniczenia aktywności i uczestnictwa osób starszych, będzie umiał przeprowadzić badanie dla potrzeb rehabilitacji, diagnostykę funkcjonalną oraz programować trening zdrowotny i funkcjonalny osób starszych;
- 3) zapozna się z klinimetrią w geriatric, metodami fizjoterapii w geriatric i doborem formy aktywności fizycznej u osób starszych;
- 4) po zakończeniu kursu będzie potrafił dobrać i zlecić środki pomocnicze, zaopatrzenie ortopedyczne, rehabilitacyjne oraz urządzenia wspomagające funkcjonowanie, a także zaplanować kompleksową rehabilitację osób starszych, w tym również z wielochorobowością, w oparciu o ICF.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) prezentacja metod rehabilitacji osób starszych;
- 2) ćwiczenia z planowania rehabilitacji w zależności od rodzaju dysfunkcji;
- 3) praktyczne poznanie elementów badania klinicznego i badań dodatkowych oraz czynnościowych dla potrzeb pacjenta geriatrycznego.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych): część teoretyczna 32 godziny, część praktyczna 8 godzin.

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość oraz stacjonarnie.

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

17. Kurs: „Orzecznictwo lekarskie”

Cel kursu:

nabycie przez lekarzy wiedzy teoretycznej i praktycznej na temat prawidłowego formułowania opinii bądź orzeczeń oceniających stan zdrowia pacjenta.

Zakres wiedzy:

- 1) podstawowe zasady systemu ochrony zdrowia w Polsce, w tym regulacje dotyczące zawodów medycznych;
- 2) system zabezpieczenia społecznego w razie choroby i jej następstw realizowany w ramach: powszechnego ubezpieczenia społecznego pracowników, osób pracujących na własny rachunek i rolników, zaopatrzenia społecznego, pomocy społecznej oraz systemu wspierania osób niepełnosprawnych i pracodawców;
- 3) zasady orzecznictwa lekarskiego, zasady sporządzania orzeczeń, a także podstawowe zasady i cele badania stanu zdrowia dla celów orzeczniczych;
- 4) specyfika wzajemnej relacji między osobą badaną a lekarzem orzecznikiem;
- 5) zasady prawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej i odpowiedzialność za prowadzenie jej niezgodnie z prawem;
- 6) zasady odpowiedzialności prawnej lekarza (cywilnej, karnej i zawodowej), umiejętność porównania, rodzaje ubezpieczeń medycznych;
- 7) zakres odpowiedzialności lekarzy oraz podmiotów leczniczych. Podstawy prawa pracy;
- 8) pojęcie błędu medycznego, najczęstsze przyczyny błędów medycznych i zasady opiniowania w takich przypadkach;
- 9) istota, podział oraz zasady opiniowania sądowno-lekarskiego dotyczące: zdolności do udziału w czynnościach procesowych, uszczerbku na zdrowiu;
- 10) najważniejsze dziedziny, w których opiniowanie lekarskie jest konieczne i niezbędne. Odrębności opiniowania m.in. na potrzeby psychiatrii, prawa pracy, ubezpieczycieli komercyjnych;

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

11) znaczenie i zasady rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej.

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

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

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

18. Kurs: „Profilaktyka i promocja zdrowia”

Cel kursu:

nabycie przez lekarzy wiedzy teoretycznej i praktycznej na temat aktualnych reguł prowadzenia profilaktyki chorób/problemów zdrowotnych oraz promocji zdrowia – zarówno w odniesieniu do jednostek (pacjentów) jak też społeczności, również zawodowej.

Założeniem kursu jest też kształtowanie kompetencji społecznych, w tym promowanie autorefleksji i krytycznego myślenia oraz rozwijania współpracy na rzecz zdrowia. Ponadto kurs dąży do kształtowania postaw etycznych, promowania „pro-profilaktycznej” kultury pracy w sektorze zdrowia, a także stałego samokształcenia lekarzy w celu poszerzania oraz pogłębiania wiedzy i umiejętności związanych z profilaktyką oraz promocją zdrowia.

Zakres wiedzy:

Część I: Naukowe i etyczne podstawy profilaktyki oraz promocji zdrowia:

- 1) modele zdrowia, determinanty zdrowia i ich nowoczesna kwantyfikacja, piramida wpływu na zdrowie (wg Freiden 2015);
- 2) gradient zdrowia w populacji, przyczyny i tzw. przyczyny przyczyn, w tym polityki publiczne, podejścia do przeciwdziałania nierównościom/niesprawiedliwościom w zdrowiu, w tym tzw. *group-gap-gradient*, proporcjonalny uniwersalizm;
- 3) podstawowe definicje i cele profilaktyki chorób oraz promocji zdrowia, w tym promocji zdrowia wg Karty Ottawskiej (WHO 1986), podobieństwa i różnice;
- 4) interpretacje, podejścia i strategie profilaktyki:
 - a) indywidualna w ramach opieki medycznej, w tym medycyna stylu życia, populacyjna w działaniach zdrowia publicznego,

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- b) *primordial*, pierwotna, wtórna, trzeciorzędowa, czwartorzędowa – zastosowania,
 - c) wysokiego ryzyka, populacyjna – zastosowania,
 - d) uniwersalna, selektywna, wskazująca – zastosowania,
 - e) inne podejścia i strategie profilaktyki – zastosowania;
- 5) interpretacje, podejścia i strategie promocji zdrowia:
- a) podejście WHO, w tym siedliskowe, zastosowania, m.in. szpitale i placówki medyczne promujące zdrowie (w tym promocja zdrowia na rzecz pracowników ochrony zdrowia), szkoły promujące zdrowie, zdrowie miasta,
 - b) inne podejścia i strategie promocji zdrowia stosowane w podmiotach leczniczych:
 - cztery obszary aktywności lekarza w promocji zdrowia (wg Beattie 1991),
 - podejścia medyczne, behawioralne, edukacyjne, skoncentrowane na kliencie/upodmiotowienie, zmiana społeczna (wg Ewles, Simnett 2003),
 - udział lekarzy w przeciwdziałaniu nierównościom/niesprawiedliwościom w zdrowiu,
 - rola postaw lekarza w kształtowaniu prozdrowotnych zachowań pacjenta;
- 6) działalność zgodna z zasadami *Evidence Based Practice (policy/public health/disease prevention/health promotion/health education)*, wykorzystanie baz dobrych praktyk;
- 7) zasady etyczne w działalności profilaktycznej oraz w promocji zdrowia, działania niepożądane działalności profilaktycznej/promocji zdrowia;
- 8) aktualne i pożądane: struktura i organizacja działalności profilaktycznej oraz promocji zdrowia, kompetencje pracowników, aspekty ekonomiczne.

Cześć II: Ogólna charakterystyka i skuteczność wybranych metod działania w profilaktyce chorób oraz w promocji zdrowia:

- 1) cykl życia programu szczepień, wątpliwości wobec szczepionek (*vaccine hesitancy*), modele uwarunkowań *hesitancy*, w tym 3C, 4C, 5C, podejście WHO do przeciwdziałania zjawisku *hesitancy* i zwiększania wyszczepialności (aktualnie w oparciu o model COM-B);

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- 2) masowe (zorganizowane) badania przesiewowe, różnice w stosunku do badań diagnostycznych, kryteria wdrożenia, działania niepożądane, bilans korzyści i strat;
- 3) edukacja zdrowotna, edukacja pacjenta, poradnictwo, *coaching*, podobieństwa i różnice, zasady postępowania;
- 4) komunikowanie o zdrowiu za pośrednictwem starych i nowych mediów, możliwości i ograniczenia, cechy poprawnej informacji o zdrowiu, infodemia, profilaktyka piątego rzędu, komunikowanie ryzyka w sytuacjach kryzysowych;
- 5) praca ze społecznością lokalną, w tym organizacja/mobilizacja społeczności, procesy, zasady, metody postępowania, *social prescribing*;
- 6) zdrowie we wszystkich politykach (*Health in All Policies*), metody postępowania, w tym rzecznictwo zdrowotne, ocena wpływu na zdrowie (*Health Impact Assessment*);
- 7) programy zdrowotne jako narzędzie realizacji populacyjnej profilaktyki chorób i promocji zdrowia, ocena potrzeb zdrowotnych, schematy planowania, teorie zmiany zachowań, monitorowanie i ewaluacja programów;
- 8) przywództwo w sektorze zdrowia;
- 9) inne aktualne i ważne metody działania (np. interwencje niefarmaceutyczne w stosunku do COVID-19).

Część III: Zastosowania profilaktyki oraz promocji zdrowia (w tym rekomendacje, działania, metody, narzędzia, materiały, etc.) **do praktycznej kontroli chorób/ problemów zdrowotnych** (tj. do zmniejszania zapadalności, chorobowości i umieralności do poziomu, który jest w danym kontekście (czasu, miejsca, warunków) możliwy do zaakceptowania przy użyciu metod zapobiegawczych i leczniczych):

- 1) zalecenia żywieniowe, poprawa żywienia, minimalna interwencja w otyłości;
- 2) zalecenia nt. poziomu aktywności fizycznej wg WHO, zwiększanie aktywności fizycznej;
- 3) promocja zdrowia psychicznego, zapobieganie samobójstwom;
- 4) przeciwdziałanie paleniu tytoniu, w tym strategia minimalnej interwencji antytytoniowej, redukcja szkód;
- 5) przeciwdziałanie używaniu substancji psychoaktywnych, w tym strategia redukcji szkód, oraz uzależnieniom behawioralnym;

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- 6) zapobieganie upadkom osób starszych;
- 7) inne aktualne zalecenia prozdrowotne w kontekście czynników ryzyka chorób bądź konkretnych chorób/problemów zdrowotnych (np. zanieczyszczenie powietrza, zmiana klimatu, model diety planetarnej, *One Health*);
- 8) zasady zarządzania epidemiami chorób zakaźnych, organizacja i funkcjonowanie opieki zdrowotnej, wnioski z pandemii COVID-19.

Czas trwania kursu: 2 dni (16 godzin dydaktycznych).

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość lub stacjonarnie.

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

19. Kurs atestacyjny (podsumowujący) „Rehabilitacja medyczna”

Przed przystąpieniem do realizacji programu kursu atestacyjnego organizator kursu jest zobowiązany do przeprowadzenia kolokwium sprawdzającego wiedzę nabytą w trakcie szkolenia specjalizacyjnego. Zakres wiedzy obejmuje kursy specjalizacyjne i staże zrealizowane w ramach całego szkolenia specjalizacyjnego.

Cel kursu:

celem kursu jest przedstawienie aktualnych kierunków postępowania rehabilitacyjnego w szerokim zakresie chorób i urazów wieku dziecięcego, dorosłych i osób w wieku starszym, z uwzględnieniem chorób i dysfunkcji narządów zmysłów i podsumowanie kształcenia specjalizacyjnego.

Zakres wiedzy teoretycznej:

- 1) kurs obejmuje wielokierunkową analizę i programowanie kompleksowej rehabilitacji medycznej z elementami rehabilitacji społecznej i zawodowej;
- 2) podsumowanie wiedzy teoretycznej i praktycznej nabytej w trakcie dotychczasowego szkolenia specjalizacyjnego i wyjaśnienie wszelkich wątpliwości lekarzy przed ich przystąpieniem do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego;
- 3) w trakcie kursu lekarz zapozna się z specyfiką pracy w różnych obszarach rehabilitacji medycznej, zatrudnienia w różnych strukturach opieki zdrowotnej, od oddziałów przeznaczonych do leczenia ostrej fazy chorób, poprzez

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

samodzielne ośrodki rehabilitacyjne, szpitalne oddziały rehabilitacyjne, oddziały dzienne, poradnictwo specjalistyczne, do rehabilitacji środowiskowej i indywidualnej praktyki specjalistycznej;

- 4) w trakcie kursu lekarz będzie miał możliwość weryfikacji zdobytej wiedzy w praktycznych warsztatach pracy z pacjentem hospitalizowanym, ambulatoryjnym.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) przygotowanie do części praktycznej egzaminu specjalizacyjnego w formie warsztatów.

Czas trwania kursu: 10 dni (80 godzin dydaktycznych): część teoretyczna 64 godziny i część praktyczna - warsztaty 16 godzin; w ostatnim roku odbywania szkolenia specjalizacyjnego przed przystąpieniem do PES.

Forma realizacji kursu: z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość oraz stacjonarnie.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu.

B – Staże kierunkowe

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

1. Staż podstawowy w zakresie rehabilitacji medycznej

Cel stażu:

nabycie wiedzy dotyczącej podstaw rehabilitacji medycznej - zapoznanie lekarza z historią organizacji rehabilitacji, metodami diagnostyki klinicznej i uzupełniającej oraz środkami i sposobami terapeutycznymi wykorzystywanymi w kompleksowej rehabilitacji.

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu stażu wykaże się znajomością:

- 1) pojęcia: niepełnosprawność, rehabilitacja, medycyna fizykalna;
- 2) holistyczna koncepcja leczenia usprawniającego;
- 3) historia rehabilitacji, Polska Szkoła Rehabilitacji;
- 4) miejsce rehabilitacji w systemie ochrony zdrowia;
- 5) kompetencje specjalisty w rehabilitacji medycznej: zadania medyczne, medyczno-społeczne, cele i standardy specjalności;
- 6) zasady pracy zespołu rehabilitacyjnego;
- 7) podstawy wiedzy na temat ICF;
- 8) znajomość stanu prawnego i systemu ubezpieczeń społecznych w odniesieniu do niepełnosprawności;
- 9) anatomia czynnościowa i fizjologia, zasady biomechaniki, kinetyki, kinematyki i kinezylogii w odniesieniu do obszarów najczęstszych problemów klinicznych w praktyce lekarza rehabilitacji;
- 10) diagnostyka kliniczna i funkcjonalna na potrzeby procesu rehabilitacji;
- 11) kryteria rozpoczęcia i zakończenia procesu rehabilitacji; przeciwwskazania do rehabilitacji w poszczególnych obszarach;
- 12) podstawowe metody stosowane w procesie rehabilitacji;
- 13) podstawowa wiedza z zakresu interwencji terapeutycznych w rehabilitacji;
- 14) fizjoterapia;
- 15) metody fizykalne;
- 16) terapia zajęciowa;
- 17) zagadnienia psychologiczne i społeczne w rehabilitacji;
- 18) kompleksowa rehabilitacja zaburzeń psychicznych, wskazania, przeciwwskazania;
- 19) balneoterapia, leczenie uzdrowiskowe;
- 20) zaopatrzenie w wyroby medyczne do indywidualnego stosowania oraz technologie wspomagające funkcjonowanie;
- 21) problematyka psychologiczna i społeczna w procesie rehabilitacji;
- 22) preorientacja zawodowa, możliwość szkolenia zawodowego osób niepełnosprawnych;
- 23) dokumentacja oceny funkcjonalnej i przebiegu rehabilitacji;

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- 24) rehabilitacja osób z różnymi zaburzeniami, dysfunkcjami i chorobami:
rehabilitacja osób z chorobami układu ruchu, układu sercowo-naczyniowego, oddechowego, układu nerwowego, narządów wewnętrznych, osób po urazach; osób z chorobami psychicznymi;
- 25) rehabilitacja osób w wieku rozwojowym; rehabilitacja osób w wieku starszym.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie umiejętności:

- 1) badanie ogólne i funkcjonalne;
- 2) zbieranie wywiadu chorobowego z uwzględnieniem aspektów: czynnościowych, socjalnych, środowiskowych;
- 3) ocena sprawności i wydolności układów: narządu ruchu i nerwowego;
- 4) ocena sprawności układu sercowo-naczyniowego i oddechowego;
- 5) zlecanie badań dodatkowych, interpretacji ich wyników i zastosowania uzyskanej wiedzy w procesie diagnozy funkcjonalnej;
- 6) ustalanie celów rehabilitacji;
- 7) zaprogramowanie kompleksowego postępowania rehabilitacyjnego odpowiedniego do stwierdzonego rodzaju i stopnia niepełnosprawności oraz istniejących przeciwwskazań, w oparciu o ICF;
- 8) leczenie powikłań leczenia w procesie rehabilitacji: infekcje, powikłania zakrzepowo-zatorowe, odleżyny, powikłania gojenia ran, urazy, zaburzenia snu, ból, zespół zmęczenia, zaburzenia zachowania, ostre stany zagrożenia życia, choroby zakaźne;
- 9) praca w zespole rehabilitacyjnym, zorganizowanie i kierowanie interdyscyplinarnym zespołem terapeutycznym;
- 10) dokumentowanie przebiegu procesu rehabilitacji;
- 11) dobór odpowiednich wyrobów medycznych do indywidualnego stosowania i urządzeń wspomagających funkcjonowanie, ocena prawidłowości wykonania i działania;
- 12) monitorowanie i modyfikowanie przebiegu procesu kompleksowej rehabilitacji.

Lekarz, poza wyżej wymienionymi czynnościami wykonywanymi samodzielnie, powinien uczestniczyć w realizacji wszystkich innych dostępnych procedurach, takich jak: kinezyterapia zespołowa i indywidualna, fizykoterapia, badania diagnostyczne, wykonywanie i stosowanie wyrobów medycznych do indywidualnego stosowania

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

i urzędzeń wspomagających funkcjonowanie i technologii wspomagających funkcjonowanie, powinien uczestniczyć w konsultacjach specjalistycznych, konsyliach wielospecjalistycznych.

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: 51 tygodni (255 dni roboczych).

Miejsce stażu: oddział rehabilitacji medycznej, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie rehabilitacji medycznej.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: staż nie wymaga pełnienia dyżuru.

2. Staż kierunkowy w poradni rehabilitacyjnej

Cel stażu:

nabycie wiedzy dotyczącej rehabilitacji ambulatoryjnej.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu stażu wykaże się znajomością:

- 1) badanie lekarskie i diagnostyka w warunkach przychodni rehabilitacyjnej;
- 2) postępowanie diagnostyczne w warunkach przychodni: zlecenie i ocena wyników badań dodatkowych;
- 3) zasady współpracy z lekarzami innych poradni specjalistycznych;
- 4) kryteria kwalifikacji pacjentów do leczenia w warunkach ambulatoryjnych;
- 5) ocena kliniczna w warunkach ambulatoryjnych:
 - a) ocena rozwoju psychoruchowego,
 - b) ocena rozwoju neurofizjologicznego,
 - c) pomiary antropometryczne,
 - d) ocena deformacji, zniekształceń, cech dysmorfii , zakresu ruchu w stawach kończyn górnych i dolnych, kręgosłupa,
 - e) ocena ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego,
 - f) ocena percepcji wzrokowej i słuchowej, zaburzeń poznawczych oraz kontaktu emocjonalnego z otoczeniem;

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- 6) niezbędne wyposażenie przychodni rehabilitacyjnej;
- 7) kryteria kwalifikacji pacjentów do leczenia w warunkach ambulatoryjnych, w oddziale rehabilitacji, oddziale/ośrodku dziennym rehabilitacji, do leczenia uzdrowskiego;
- 8) programowanie procesu kompleksowej rehabilitacji w oparciu o ICF;
- 9) wystawianie wniosków na przedmioty ortopedyczne wykonywane na zamówienie i produkowane seryjnie, orzeczeń o stanie zdrowia, wydanie zaleceń terapeutycznych;
- 10) prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej EDM (e-skierowania, e-recepty, e-zlecenia na przedmioty ortopedyczne, e-zlecenie na transport medyczny).

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie umiejętności:

- 1) badanie pacjenta w warunkach przychodni rehabilitacyjnej:
 - a) ogólna ocena stanu zdrowia pacjenta (badanie lekarskie oraz dodatkowa diagnostyka),
 - b) określenie zakresu ruchu w stawach,
 - c) pomiar długości kończyn i obwodów,
 - d) ocena chodu i lokomocji,
 - e) ocena deformacji i zniekształceń,
 - f) ocena neurologiczna: siły mięśniowej, napięcia mięśniowego, czucia powierzchownego i głębokiego, odruchów głębokich, objawów korzeniowych, odruchów patologicznych i innych,
 - g) wykonanie testów funkcjonalnych,
 - h) ocena aktywności ruchowej pacjenta,
 - i) ocena samoobsługi i samodzielności;
- 2) dobór i zlecenie zabiegów fizjoterapii; zaplanowanie postępowania rehabilitacyjnego;
- 3) samodzielna ocena zdjęć radiologicznych, badania USG, CT, MRI;
- 4) punkcje lecznicze, iniekcje dostawowe i do struktur okołostawowych, zabiegi akupunktury, leczenie bólu;
- 5) ocena i leczenie spastyczności z wykorzystaniem toksyny botulinowej oraz pompy baklofenowej;

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- 6) zlecanie przedmiotów ortopedycznych produkowanych seryjnie oraz wykonywanych na zamówienie, rehabilitacyjnego i pomocniczych środków technicznych;
- 7) zaplanowanie rehabilitacji zawodowej i środowiskowej;
- 8) wystawianie skierowań na konsultacje i badania dodatkowe;
- 9) wypisanie wniosku do opieki społecznej, ZUS, KRUS, zespołów ds. orzekania o niepełnosprawności i innych.

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: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: poradnia rehabilitacyjna będąca w strukturze oddziału rehabilitacji/jednostki, która posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie rehabilitacji medycznej lub poradnia rehabilitacyjna, która posiada akredytację do prowadzenia ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: staż nie wymaga pełnienia dyżurów.

3. Staż kierunkowy w zakresie rehabilitacji neurologicznej

Cel stażu:

nabycie wiedzy dotyczącej rehabilitacji neurologicznej.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu stażu wykaże się znajomością:

- 1) diagnostyki funkcjonalnej oraz klinimetrii dla potrzeb rehabilitacji neurologicznej;
- 2) programowania i monitorowania procesu kompleksowej rehabilitacji osób z uszkodzeniem układu nerwowego w oparciu o ICF;
- 3) metod fizjoterapii stosowanych w uszkodzeniach układu nerwowego, mięśni;
- 4) terapii neuropsychologicznej dysfunkcjach poznawczo-behawioralnych;
- 5) terapii neurologopedycznej zaburzeń mowy oraz zaburzeń połykania;
- 6) terapii zajęciowej osób ze schorzeniami neurologicznymi;

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- 7) leczenia żywieniowego jako integralnego elementu postępowania terapeutycznego u osób z uszkodzeniem układu nerwowego.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie umiejętności:

- 1) badanie neurologiczne dla potrzeb rehabilitacji z uwzględnieniem:
 - a) orientacyjnej oceny wyższych czynności nerwowych i psychicznych,
 - b) przesiewowej oceny zaburzeń połykania,
 - c) oceny spastyczności w zmodyfikowanej skali Ashwortha, Tardieu, testach funkcjonalnych, badaniu neurofizjologicznym,
 - d) oceny deficytu neurologicznego chorych na stwardnienie rozsiane w skali EDSS,
 - e) oceny deficytu neurologicznego chorych po udarze mózgu w skali NIHSS,
 - f) ocena siły mięśniowej wg skali Lovetta, wg Medical Research Council (MRC);
- 2) programowania procesu rehabilitacji neurologicznej, ocena jego skuteczności;
- 3) kompleksowej terapii spastyczności;
- 4) kompleksowej terapii bólu;
- 5) zaopatrzenia osób ze schorzeniami układu nerwowego w wyroby medyczne do indywidualnego stosowania oraz urządzenia wspomagające funkcjonowanie;
- 6) koordynowania pracy zespołu rehabilitacyjnego w schorzeniach neurologicznych;
- 7) monitorowania i modyfikowania przebiegu procesu kompleksowej rehabilitacji.

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: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: oddział rehabilitacji neurologicznej, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie rehabilitacji medycznej lub do prowadzenia ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: staż nie wymaga pełnienia dyżuru.

4. Staż kierunkowy w zakresie rehabilitacji narządu ruchu

Cel stażu:

nabycie wiedzy dotyczącej rehabilitacji narządu ruchu.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu stażu wykaże się znajomością:

- 1) postępowania usprawniającego i rehabilitacyjnego po leczeniu operacyjnym narządu ruchu u osób dorosłych i w wieku rozwojowym, specyfika i odrębności;
- 2) programowania kompleksowej rehabilitacji dla osób dorosłych z dysfunkcjami narządu ruchu będących następstwem:
 - a) wad wrodzonych i układowych zniekształceń narządu ruchu,
 - b) zmian zwyrodnieniowo-zniekształcających,
 - c) procesów zapalnych: infekcyjnych i układowych narządu ruchu,
 - d) nowotworów kości i tkanek miękkich narządu ruchu,
 - e) urazów kończyn i kręgosłupa, ich następstw,
 - f) obrażeń tkanek miękkich (chirurgia ręki, stopy, uszkodzenia więzadłowe, torebkowe),
 - g) amputacji urazowych, naczyniowych;
- 3) zasad postępowania leczniczego oraz zasad kompleksowej rehabilitacji w chorobach narządu ruchu (diagnoza funkcjonalna, programowanie rehabilitacji w oparciu o ICF, dobór zaopatrzenia ortopedycznego), w tym postępowania fizjoterapeutycznego;
- 4) metod rehabilitacji kompleksowej w zakresie narządu ruchu (metody fizykoterapii, kinezyterapii, terapii manualnej, terapii zajęciowej);
- 5) technik zapobiegania następstwom przedłużonego unieruchomienia.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabeędzie umiejętności:

- 1) programowania rehabilitacji w chorobach i urazach narządu ruchu;
- 2) wykonania badania narządu ruchu, różnice w badaniu dorosłych i dzieci;
- 3) oceny sprawności i wydolności narządu ruchu, różnice w badaniu dorosłych i dzieci;
- 4) samodzielnej oceny zdjęć radiologicznych, badania USG, CT, MRI;

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- 5) nakłucia stawów, wstrzyknięcia dostawowych, sposobów znieczulenia miejscowego;
- 6) doboru metod rehabilitacji kompleksowej w zakresie narządu ruchu (metody fizykoterapii, kinezyterapii, terapii manualnej, terapii zajęciowej);
- 7) programowania rehabilitacji w oparciu o ICF, monitorowanie procesu kompleksowej rehabilitacji w chorobach i uszkodzeniach narządu ruchu, oceny skuteczności programu rehabilitacji;
- 8) koordynowania pracy zespołu rehabilitacyjnego;
- 9) monitorowania i modyfikowania przebiegu procesu kompleksowej rehabilitacji.

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: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: oddział rehabilitacji narządu ruchu lub oddział rehabilitacji ogólnoustrojowej lub oddział rehabilitacji, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie rehabilitacji medycznej i leczy pacjentów z chorobami narządu ruchu lub oddział, który posiada akredytację do prowadzenia ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: staż nie wymaga pełnienia dyżuru.

5. Staż kierunkowy w zakresie rehabilitacji wieku rozwojowego

Cel stażu:

nabycie wiedzy dotyczącej rehabilitacji w wieku rozwojowym.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu stażu wykaże się znajomością:

- 1) różnic budowy i funkcjonowania układów i narządów cechujące poszczególne okresy rozwojowe;
- 2) wad wrodzonych i nabytych wieku dziecięcego;
- 3) bilanse zdrowia;
- 4) oceny rozwoju fizycznego i psychoruchowego dziecka;

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- 5) chorób wieku rozwojowego, ze szczególnym uwzględnieniem chorób przewlekłych i wymagających leczenia usprawniającego:
 - a) mózgowo-porażenia dziecięce,
 - b) przepuklina oponowa – rdzeniowa,
 - c) urazy czaszkowo-mózgowe; nieurazowe uszkodzenia mózgu (udary mózgu, zapalenia opon i mózgu),
 - d) uszkodzenie splotu ramiennego,
 - e) neuropatie obwodowe,
 - f) zespoły genetyczne,
 - g) rdzeniowy zanik mięśni,
 - h) dystrofie mięśniowe,
 - i) skoliozy,
 - j) zaburzenia statyki ciała;
- 6) odrębności w postępowaniu diagnostycznym uwarunkowane etapem rozwoju biologicznego;
- 7) metody oceny rozwoju motorycznego i funkcjonalnego stosowane w kompleksowej rehabilitacji;
- 8) podstawowe metody leczenia wad i chorób wieku dziecięcego oraz metody kompleksowego leczenia rehabilitacyjnego wad i chorób wieku dziecięcego;
- 9) metody fizjoterapeutyczne stosowane w leczeniu wad wrodzonych i nabytych, chorobach wieku dziecięcego, a zwłaszcza przebiegających z zaburzeniami neurologicznymi, ruchowymi, czynności układów: krążenia i oddechowego;
- 10) metody oceny rozwoju motorycznego i funkcjonalnego stosowane w kompleksowej rehabilitacji.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie umiejętności:

- 1) wykonanie badania pacjenta w wieku rozwojowym dla potrzeb ustalenia diagnozy funkcjonalnej;
- 2) rozpoznanie nieprawidłowości rozwoju psychofizycznego dziecka;
- 3) ustalenie celu kompleksowej rehabilitacji;
- 4) ustalenia celów kompleksowej rehabilitacji w oparciu o ICF-CY;
- 5) programowania kompleksowej rehabilitacji osób w wieku rozwojowym z dysfunkcjami narządu ruchu będących następstwem:

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- a) wad wrodzonych i układowych zniekształceń narządu ruchu występujących w wieku rozwojowym (stopa końsko – szpotawa, dysplazja i zwichnięcie stawu biodrowego, skolioza),
 - b) procesów zapalnych: infekcyjnych i układowych, nowotworów kości i tkanek miękkich narządu ruchu w wieku rozwojowym,
 - c) urazów kończyn i kręgosłupa, amputacji urazowych i ich następstw u osób w wieku rozwojowym,
 - d) obrażenia tkanek miękkich (chirurgia ręki, stopy, uszkodzenia więzadłowe, torebkowe) u osób w wieku rozwojowym;
- 6) doboru składu zespołu rehabilitacyjnego odpowiedniego do potrzeb pacjenta w określonym wieku rozwojowym;
 - 7) koordynowania pracy zespołu rehabilitacyjnego;
 - 8) monitorowania i modyfikowania przebiegu procesu kompleksowej rehabilitacji.

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: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: oddział rehabilitacji pediatrycznej, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie rehabilitacji medycznej lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: staż nie wymaga pełnienia dyżuru.

6. Staż kierunkowy w zakresie rehabilitacji kardiologicznej

Cel stażu:

nabycie wiedzy dotyczącej rehabilitacji kardiologicznej.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu stażu wykaże się znajomością:

- 1) metod diagnostycznych oraz oceny funkcjonalnej w rehabilitacji kardiologicznej;

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- 2) metod terapeutycznych stosowanych w kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej;
- 3) zasad prewencji wtórnej chorób układu krążenia;
- 4) programów rehabilitacji kardiologicznej w wybranych sytuacjach klinicznych;
- 5) szczegółowych zasad programowania różnych form rehabilitacji kardiologicznej, ze szczególnym uwzględnieniem treningu wytrzymałościowego.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie umiejętności:

- 1) wykonania badania fizykalnego chorego kardiologicznego dla potrzeb rehabilitacji;
- 2) przeprowadzenia i interpretacji wyników 6-minutowego testu korytarzowego oraz próby wysiłkowej: klasycznej i sercowo-płucnego testu wysiłkowego (tzw. ergospirometrii);
- 3) oceny poziomu aktywności fizycznej i jakości życia;
- 4) zakwalifikowanie chorego do odpowiedniego modelu rehabilitacji;
- 5) koordynowania pracy zespołu rehabilitacyjnego w rehabilitacji kardiologicznej;
- 6) monitorowania i modyfikowania przebiegu procesu kompleksowej rehabilitacji.

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 2 tygodnie (10 dni roboczych), w tym 8 dni roboczych w oddziale rehabilitacji kardiologicznej realizowanej w warunkach oddziału stacjonarnego, 2 dni robocze w oddziale rehabilitacji kardiologicznej realizowanej w warunkach oddziału dziennego będącego w strukturze jednostki/oddziału.

Miejsce stażu oddział rehabilitacji kardiologicznej, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie rehabilitacji medycznej lub ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: staż nie wymaga pełnienia dyżuru.

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

7. Staż kierunkowy w oddziale rehabilitacji pulmonologicznej

Cel stażu:

nabycie wiedzy dotyczącej rehabilitacji pulmonologicznej.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu stażu wykaże się znajomością:

- 1) zasad prowadzenia tlenoterapii;
- 2) metod diagnostycznych oraz oceny funkcjonalnej w rehabilitacji pulmonologicznej;
- 3) metod terapeutycznych stosowanych w kompleksowej rehabilitacji pulmonologicznej;
- 4) programu rehabilitacji pulmonologicznej w wybranych sytuacjach klinicznych.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabeździe umiejętności:

- 1) wykonanie badania fizykalnego dla potrzeb rehabilitacji pulmonologicznej;
- 2) wykonania spirometrii, gazometrii i interpretacja wyników;
- 3) badania czynnościowego układu oddechowego (przyrządowa i bezprzyrządowa ocena funkcji układu oddechowego) dla potrzeb rehabilitacji pulmonologicznej;
- 4) ustalenia planu postępowania usprawniającego u osób z chorobami układu oddechowego;
- 5) koordynowania pracy zespołu rehabilitacyjnego w rehabilitacji kardiologicznej;
- 6) monitorowania i modyfikowania przebiegu procesu kompleksowej rehabilitacji.

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: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: oddział rehabilitacji pulmonologicznej, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie rehabilitacji medycznej lub oddział chorób płuc, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chorób płuc i wykonuje zabiegi i procedury medyczne

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

w zakresie rehabilitacji pulmonologicznej lub oddział, który posiada akredytację do prowadzenia ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: staż nie wymaga pełnienia dyżuru.

8. Staż kierunkowy w zakresie rehabilitacji reumatologicznej

Cel stażu:

nabycie wiedzy dotyczącej rehabilitacji reumatologicznej.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu stażu wykaże się znajomością:

- 1) podziału chorób reumatycznych;
- 2) metod diagnostycznych oraz oceny funkcjonalnej w rehabilitacji osób z chorobami reumatycznymi;
- 3) zasad programowania rehabilitacji w oparciu o ICF;
- 4) zasad rehabilitacji osób z układowymi chorobami tkanki łącznej:
 - a) reumatoidalne zapalenie stawów, ręka reumatoidalna i stopa reumatoidalna,
 - b) młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów,
 - c) toczeń rumieniowaty układowy,
 - d) zapalenie skórno-wielomięśniowe,
 - e) twardzina układowa;
- 5) zasad rehabilitacji osób ze spondyloartropatią zapalną:
 - a) zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa,
 - b) łuszczycowe zapalenie stawów;
- 6) zasad rehabilitacji osób z chorobą zwyrodnieniową stawów;
- 7) zaopatrzenia ortotyczne w chorobach reumatycznych;
- 8) specyfiki postępowania usprawniającego w reumatologii;
- 9) następstw uszkodzeń.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabeździe umiejętności:

- 1) oceny funkcjonalnej dla potrzeb rehabilitacji reumatologicznej;
- 2) badania podmiotowego i przedmiotowego osób z chorobami reumatycznymi;

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- 3) programowania, monitorowania procesu kompleksowej rehabilitacji w reumatologii w oparciu o ICF, w tym metod fizjoterapii, terapii zajęciowej;
- 4) dobór odpowiedniej formy terapii, z uwzględnieniem fizjoterapii;
- 5) oceny i interpretacji badań specyficznych w reumatologii;
- 6) oceny funkcji ręki reumatoidalnej;
- 7) nakłucia stawów, wstrzyknięcia dostawowe i okołostawowe;
- 8) zastosowania leczenia ortotycznego w reumatologii;
- 9) koordynowania pracy zespołu rehabilitacyjnego w rehabilitacji reumatologicznej.

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: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: oddział rehabilitacji reumatologicznej, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie rehabilitacji medycznej lub oddział reumatologii, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie reumatologii i wykonuje zabiegi i procedury medyczne w zakresie rehabilitacji reumatologicznej lub oddział, który posiada akredytację do prowadzenia ww. stażu.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: staż nie wymaga pełnienia dyżuru.

9. Staż kierunkowy w wysokospecjalistycznym ośrodku rehabilitacji

Cel stażu:

nabycie wiedzy dotyczącej programowania, prowadzenia i metod oceny kompleksowej rehabilitacji z wykorzystaniem nowoczesnych technik i urządzeń w rehabilitacji, wiedzy dotyczącej metodologii prowadzenia badań naukowych z dziedziny rehabilitacji.

Zakres wiedzy teoretycznej:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu stażu wykaze się znajomością:

- 1) biomechaniczne i fizjologiczne podstawy rehabilitacji, neurofizjologia kliniczna;

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

- 2) światowe i krajowe trendy w rehabilitacji;
- 3) współczesne metody diagnostyczne;
- 4) diagnostyka funkcjonalna i programowanie kompleksowej rehabilitacji w oparciu o ICF, metody instrumentalne, analizę ruchu;
- 5) kompleksowe badanie dla potrzeb rehabilitacji;
- 6) przeszukiwania baz naukowych i planowaniem badań naukowych.

Zakres umiejętności praktycznych:

Oczekuje się, że lekarz w czasie stażu nabędzie umiejętności:

- 1) kompleksowego badania dla potrzeb rehabilitacji z oceną sprawności ruchowej układu krążeniowo-oddechowego i układu nerwowego z wykorzystaniem nowoczesnych technik i urządzeń;
- 2) programowania i monitorowania procesu kompleksowej rehabilitacji osób z różnymi dysfunkcjami, wielochorobowością w oparciu o ICF, techniki diagnostyki funkcjonalnej (testy funkcjonalne) oraz badania instrumentalne;
- 3) umiejętność kwalifikacji pacjenta do prowadzenia rehabilitacji na urządzeniach robotycznych i VR.

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: 3 tygodnie (15 dni roboczych).

Miejsce stażu: Klinika Rehabilitacji, która posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie rehabilitacji medycznej lub ww. stażu, realizująca działalność naukowo-badawczą, umożliwiającą zapoznanie lekarza specjalizującego się z metodyką badań naukowych, posiadająca przynajmniej jedno nowoczesne urządzenie do diagnostyki funkcjonalnej (analizy ruchu) oraz nowoczesne urządzenie robotyczne do rehabilitacji.

Miejsce realizacji dyżurów medycznych: staż nie wymaga pełnienia dyżurów.

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

C – Szkolenie umiejętności wykonywania zabiegów i procedur medycznych

Oznaczenie procedur:

Kod A – wykonywanie samodzielne z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego (liczba)

Kod B – w których lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta (liczba)

Wykaz i liczba zabiegów oraz procedur medycznych, które obowiązują lekarza w trakcie realizacji stażu podstawowego:

Zabiegi/procedury medyczne	kod A	kod B
1. badanie przedmiotowe i podmiotowe dostosowane do specyfiki zaburzeń, postawienie diagnozy funkcjonalnej i zaprogramowanie kompleksowego postępowania rehabilitacyjnego odpowiedniego do stwierdzonego rodzaju, stopnia niepełnosprawności oraz istniejących przeciwwskazań w oparciu o ICF	10	10
2. wykonanie badania fizykalnego chorego kardiologicznego dla potrzeb rehabilitacji	10	10
3. interpretacja elektrokardiogramu spoczynkowego, wysiłkowego	10	10
4. analiza badania czynnościowego układu oddechowego: spirometria, test marszowy	10	10
5. ocena sprawności i wydolności narządu ruchu	10	10
6. dobór i wykonanie każdego rodzaju zabiegu fizykalnego, dobór parametrów zabiegowych, techniki wykonania zabiegu, łączenie bodźców, oceny skóry przed zabiegiem i po zabiegu, rozpoznanie reakcji niepożądanych, objawów nietolerancji	10	10
7. wykonanie metod ilościowych i jakościowych elektrodiagnostyki z zastosowaniem prądu neofaradycznego, stałego, chronaksymetria, wykreślanie krzywej I/t, wsp. Akomodacji	10	10

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

8. programowanie rehabilitacji w tym osób z zaopatrzeniem protetycznym, ortotycznym, zaopatrzonych w środki pomocnicze oraz w sprzęt wspomagający funkcjonowanie.	10	10
9. dobór odpowiedniego rodzaju ćwiczeń	10	10
10. dobór odpowiedniego wyrobu medycznego do indywidualnego stosowania i środków wspomagających funkcjonowanie, zapisanie go oraz ocena prawidłowości jego wykonania i działania	10	10
11. wykonywanie blokad nerwów obwodowych, znieczuleń miejscowych	10	10
12. wykonywanie iniekcji do- i okołostawowych;	10	10
13. aplikacja tapingu medycznego w leczeniu bólu, obrzęku	10	10
14. zlecenie badań dodatkowych, interpretacji ich wyników i zastosowania uzyskanej wiedzy w procesie diagnozy funkcjonalnej	10	10
15. ocena siły mięśniowej wg skali Lovetta, wg Medical Research Council (MRC)	10	10
16. interpretacja wyników podstawowych badań laboratoryjnych.	10	10
17. wykonanie pomiaru i zapis zakresu ruchu w stawach wg SFTR	10	10
18. ustalanie celów krótkoterminowych i długoterminowych rehabilitacji	10	10
19. wykonanie badania USG stawów i tkanek miękkich	10	10
Łącznie	190	190

Procedury obowiązkowe do wykonania w trakcie odbywania stażu kierunkowych nie podlegają rozliczeniu w Elektronicznej Karcie Specjalizacji. Zaliczenie całości stażu oznacza zaliczenie wymaganych programem stażu operacji, zabiegów oraz procedur medycznych.

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

Wykaz i liczba zabiegów oraz procedur medycznych, które obowiązują lekarza w trakcie realizacji **staży kierunkowych**:

Zabiegi/procedury medyczne	kod A	kod B
1. prowadzenie tlenoterapii	0	3
2. wykonanie znieczulenia miejscowego/regionalnego	3	2
3. monitorowanie parametrów życiowych na odległość, „ <i>telemonitoring</i> ”	0	3
4. ocena deficytu neurologicznego chorych na stwardnienie rozsiane w EDSS	3	3
5. oceny deficytu neurologicznego chorych po udarze mózgu w NIHSS	3	3
6. ocena funkcji motoryki dużej w wieku rozwojowym skalą GMFSC	0	3
7. umiejętność interpretacji badania radiografii konwencjonalnej w podstawowych jednostkach chorobowych w ortopedii: w urazach, chorobach zapalnych i zwyrodnieniowych stawów, guzach i zmianach guzopodobnych, zakażeniach	3	2
8. umiejętność oceny tkanek miękkich w USG w podstawowych jednostkach chorobowych w ortopedii: w urazach, chorobach zapalnych i zwyrodnieniowych stawów, guzach i zmianach guzopodobnych, zakażeniach	3	2
9. umiejętność interpretacji badania CT i MR w podstawowych jednostkach chorobowych w ortopedii: w urazach, chorobach zapalnych i zwyrodnieniowych stawów, guzach i zmianach guzopodobnych, zakażeniach, w neurologii: guzy tętniaki, udary mózgu;	3	2
10. zabieg: alloplastyka stawu biodrowego całkowita lub połowicza	0	1
11. zabieg: alloplastyka stawu kolanowego	0	1
12. artroskopia dowolnego stawu	0	1
13. operacja kręgosłupa bez użycia implantów	0	1

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

14. operacja kręgosłupa z użyciem implantów	0	1
15. zespolenie odłamów kostnych przy pomocy stabilizatora zewnętrznego lub stabilizacji wewnętrznej	0	1
16. założenie opatrunku gipsowego	0	3
17. operacja korekcyjna wrodzonych lub nabytych deformacji narządu ruchu wykonana u chorego w wieku rozwojowym	0	1
18. punkcja lędźwiowa	0	2
Łącznie	18	35

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 przypadku, gdy dyżury medyczne są odbywane w jednostce prowadzącej staż kierunkowy, lekarz pełni wyłącznie dyżury medyczne towarzyszące.

E – Samokształcenie

Lekarz jest zobowiązany do ciągłego i aktywnego samokształcenia w celu pogłębiania swojej wiedzy, śledzenia postępów w dziedzinie rehabilitacji medycznej, 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 rehabilitacji medycznej, a także z innych źródeł wiedzy wskazanych przez kierownika specjalizacji.

2. Udział w działalności edukacyjnej

Lekarz jest zobowiązany uczestniczyć w posiedzeniach oddziału terenowego Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji oraz raz w roku kongresach, sympozjach lub konferencjach organizowanych przez Polskie Towarzystwo Rehabilitacji, a także w innych wydarzeniach edukacyjnych organizowanych przez instytucje działające w zakresie ochrony zdrowia.

3. Przygotowanie publikacji

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

4. Dodatkowe dni na samokształcenie

Lekarzom odbywającym 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 kierownikiem 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 niewykorzystane w danym roku specjalizacji nie przechodzą na kolejne lata szkolenia specjalizacyjnego.

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

IV. OCENA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH

1. Sprawdziany i kolokwia wiedzy teoretycznej

Lekarz zobowiązany jest 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/kierownika specjalizacji).

2. Bieżąca ocena oraz sprawdziany umiejętności praktycznych

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

Lekarz jest zobowiązany do zaliczenia sprawdzianu z umiejętności praktycznych (objętych programem stażu), tj. zaliczenie przez lekarza zabiegów i procedur medycznych wykonanych samodzielnie z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego (kod A) lub zabiegów i procedur medycznych, w których lekarz uczestniczy jako pierwsza asysta (kod B). Zaliczenie zostaje odnotowane w Elektronicznej Karcie Specjalizacji.

3. Ocena publikacji

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

V. CZAS TRWANIA SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

Czas trwania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej wynosi 2 lata.

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

Przebieg szkolenia specjalizacyjnego			
Nr kursu	Kursy specjalizacyjne:	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1.	Kurs wprowadzający: „Wprowadzenie do specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej”	2	10
2.	Kurs: „Diagnostyka kliniczna w rehabilitacji część I”	1	5
3.	Kurs: „Diagnostyka kliniczna w rehabilitacji – część II”	1	5
4.	Kurs: „Kinezyterapia i metody specjalne w kinezyterapii”	1	5
5.	Kurs: „Medycyna fizykalna i balneologia”	2	10
6.	Kurs: „Zaopatrzenie w wyroby medyczne do indywidualnego stosowania oraz technologie wspomagające funkcjonowanie”	0.6	3
7.	Kurs: „Zasady leczenia bólu w rehabilitacji – postępowanie farmakologiczne i niefarmakologiczne”	1	5
8.	Kurs: „Rehabilitacja osób z chorobami narządu ruchu”	1	5
9.	Kurs: „Rehabilitacja osób dorosłych z chorobami układu nerwowego”	1	5
10.	Kurs: „Rehabilitacja w pediatrii”	1	5
11.	Kurs: „Rehabilitacja osób dorosłych z chorobami układu krążenia”	1	5
12.	Kurs: „Rehabilitacja osób dorosłych z chorobami układu oddechowego”	0,6	3
13.	Kurs: „Rehabilitacja osób z chorobami reumatycznymi”	0,6	3

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

14.	Kurs: „Rehabilitacja osób z chorobami metabolicznymi”	0,6	3
15.	Kurs: „Rehabilitacja onkologiczna z elementami medycyny paliatywnej osób z chorobą nowotworową”	0,6	3
16.	Kurs: „Rehabilitacja osób starszych”	1	5
17.	Kurs: „Orzecznictwo lekarskie”	0,6	3
18.	Kurs: „Profilaktyka i promocja zdrowia”	0,4	2
19.	Kurs: „Kurs atestacyjny (podsumowujący) „Rehabilitacja medyczna”	2	10
Łącznie czas trwania kursów specjalizacyjnych		19 tyg.	95
Nr stażu	Staż kierunkowe:	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1.	Staż podstawowy w zakresie rehabilitacji medycznej	51	255
2.	Staż kierunkowy w poradni rehabilitacyjnej	2	10
3.	Staż kierunkowy w zakresie rehabilitacji neurologicznej	2	10
4.	Staż kierunkowy w zakresie rehabilitacji narządu ruchu	2	10
5.	Staż kierunkowy w zakresie rehabilitacji wieku rozwojowego	2	10
6.	Staż kierunkowy w zakresie rehabilitacji kardiologicznej	2	10
7.	Staż kierunkowy w zakresie rehabilitacji pulmonologicznej	2	10
8.	Staż kierunkowy w zakresie rehabilitacji reumatologicznej	2	10
9.	Staż kierunkowy w wysokospecjalistycznym ośrodku rehabilitacji	3	15

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

Łącznie czas trwania staży kierunkowych	68 tyg.	340
Samokształcenie	0,6	3
Łącznie czas trwania kształcenia specjalizacyjnego	87 tyg. i 3 dni	438
Urlopy i dni wolne od pracy:	Czas trwania	
	liczba tygodni	liczba dni roboczych
Urlop szkoleniowy na przygotowanie i przystąpienie do PES	1 tydz. i 1 dzień	6
Urlopy wypoczynkowe	10 tyg. i 2 dni	52
Dni ustawowo wolne od pracy	5 tyg. i 1 dzień	26
Łącznie czas trwania szkolenia specjalizacyjnego	104 tyg. i 2 dni	522
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	12	

VI. PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

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

- 1) egzamin testowy stanowi zbiór pytań z zakresu wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji, zawierających pięć wariantów odpowiedzi, z których tylko jeden jest prawidłowy;
- 2) egzamin ustny zawiera pytania problemowe, dotyczące wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji oraz pytanie praktyczne – zaprogramowanie diagnostyki funkcjonalnej, określenie celu krótkoterminowego oraz długoterminowego rehabilitacji, zaplanowanie

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

programu rehabilitacji u pacjenta z różnymi dysfunkcjami, wybór metody oceny skuteczności programu rehabilitacji.

**Załącznik do programu specjalizacji w dziedzinie
rehabilitacji medycznej**

STANDARDY AKREDYTACYJNE PODMIOTÓW SZKOLĄCYCH

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

Podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne jest zobowiązany spełnić poniższe standardy akredytacyjne:

1. *W zakresie prowadzenia działalności odpowiadającej profilowi szkolenia specjalizacyjnego:*
 - a) posiadanie w swojej strukturze organizacyjnej oddziału rehabilitacji medycznej lub innej komórki organizacyjnej posiadającej status podmiotu wykonującego działalność leczniczą, potwierdzoną w Księdze Rejestrowej właściwym kodem charakteryzującym specjalność komórki organizacyjnej zakładu leczniczego, posiadanie łóżek przeznaczonych dla pacjentów, którym udziela się świadczeń zdrowotnych z zakresu specjalizacji będącej przedmiotem wniosku. Podstawą uzyskania akredytacji jest wykonywanie zabiegów i procedur wskazanych w stażu podstawowym.

2. *W zakresie zapewnienia warunków organizacyjnych umożliwiających realizację programu specjalizacji i samokształcenia określonej liczbie lekarzy:*
 - a) posiadanie odpowiedniego pomieszczenia dydaktycznego, wyposażonego w sprzęt audiowizualny, dostęp do Internetu oraz podstawowe podręczniki i czasopisma naukowe z zakresu objętego programem specjalizacji, posiadanie sal do kinezyterapii, fizykoterapii.

3. *W zakresie zapewnienia pełnienia nadzoru nad jakością szkolenia specjalizacyjnego:*
 - a) 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.

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

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:

- a) posiadanie kadry specjalistów, którzy mogą pełnić funkcję kierownika specjalizacji.

6. W zakresie zapewnienia sprzętu i aparatury niezbędnych do realizacji programu specjalizacji:

- a) posiadanie sprzętu i materiałów do wykonania badań oraz dostępu do badań ważnych w diagnostyce w zakresie rehabilitacji medycznej wyszczególnionych w programie specjalizacji.

7. W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych umożliwiającym zrealizowanie programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:

- a) udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji medycznej,
- b) udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych i 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,
- c) podpisanie umów z jednostkami akredytowanymi na realizację staży kierunkowych określonych w programie specjalizacji, których jednostka nie zapewnia w ramach swojej struktury organizacyjnej.

Program specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, medycyny pracy, chirurgii dziecięcej lub medycyny sportowej

8. W zakresie zapewnienia lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne pełnienia dyżurów medycznych:

- a) zapewnienie pełnienia dyżurów medycznych w zakresie staży kierunkowych 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.