



CENTRUM MEDYCZNE  
KSZTAŁCENIA  
PODYPLOMOWEGO

# **Program specjalizacji w dziedzinie REUMATOLOGII**

dla lekarzy posiadających specjalizację I lub II stopnia lub tytuł  
specjalisty w dziedzinie pediatrii  
(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 opracował zespół ekspertów w składzie:**

1. Prof. dr hab. Brygida Kwiatkowska - konsultant krajowy w dziedzinie reumatologii;
2. Prof. dr hab. Marek Brzosko – konsultant krajowy w dziedzinie reumatologii (kadencja do 30.04.2021 r.);
3. Prof. dr hab. Eugeniusz Kucharz – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Prof. dr hab. Zbigniew Żuber – przedstawiciel konsultanta krajowego;
5. Prof. dr hab. Piotr Wiland – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego;
6. Prof. dr hab. Stanisław Sierakowski – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
7. Prof. dr hab. Marzena Olesińska – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
8. Lek. med. Jarosław Sławiński – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej odbywający szkolenie specjalizacyjne.

## **I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO**

### **1. Uzyskane kompetencje zawodowe**

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

- 1) wykonywanie specjalistycznych świadczeń lekarskich i profilaktycznych z zakresu chorób układu mięśniowo-szkieletowego u dorosłych oraz u osób w wieku rozwojowym, w szczególności diagnozowanie, leczenie i monitorowanie wczesnego zapalenia stawów, reumatoidalnego zapalenia stawów, spondyloartropatii, układowych chorób tkanki łącznej, zapalenia naczyń, choroby IgG4 zależnej, chorób reumatycznych wieku rozwojowego, krystaloartropatii, choroby zwyrodnieniowej stawów, zapaleń stawów związanych z zakażeniem, amyloidozy, sarkoidozy, zmian stawowych towarzyszących innym chorobom układowym, miejscowych zespołów bólowych okołostawowych, fibromialgii, chorób metabolicznych kości, w tym osteoporozy;
- 2) wykonywanie aspiracji i nakłuwania stawów oraz tkanek okołostawowych, prowadzenia leczenia przeciwbólowego w zakresie dolegliwości z układu

- mięśniowo-szkieletowego oraz zlecanie i monitorowanie skuteczności zabiegów rehabilitacyjnych w chorobach układu ruchu;
- 3) orzekanie o potrzebie rehabilitacji leczniczej, czasowej niezdolności do pracy, uszczerbku na zdrowiu, wydawanie orzeczeń lekarskich o stanie zdrowia pacjentom ubiegającym się o przyznanie świadczeń z zabezpieczenia społecznego choroby i jej następstw;
  - 4) przygotowanie specjalistycznych opinii, orzeczeń i wniosków dotyczących leczonych chorych;
  - 5) udzielanie konsultacji lekarskich w dziedzinie reumatologii lekarzom innych specjalności;
  - 6) prowadzenie promocji zdrowia i zapobiegania chorobom reumatycznym;
  - 7) wykonywanie indywidualnej, specjalistycznej praktyki lekarskiej lub udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej w dziedzinie reumatologii;
  - 8) kierowanie kliniką, oddziałem lub przychodnią reumatologiczną;
  - 9) kierowanie specjalizacją w reumatologii innych lekarzy;
  - 10) doskonalenie zawodowe innych pracowników medycznych;
  - 11) kierowanie eksperymentem medycznym w dziedzinie reumatologii.

## **2. 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;
- 3) umiejętność podejmowania decyzji oraz gotowość wzięcia odpowiedzialności za postępowanie swoje i powierzonego sobie zespołu;
- 4) umiejętność właściwej organizacji pracy własnej i harmonijnej współpracy w zespole;
- 5) umiejętność nawiązywania relacji z pacjentem oraz rodziną i opiekunem pacjenta, z poszanowaniem godności osobistej oraz zróżnicowania kulturowego, etnicznego i społecznego;
- 6) znajomość psychologicznych uwarunkowań relacji lekarz — pacjent;
- 7) umiejętność przekazywania informacji o stanie zdrowia, rokowaniach i postępowaniu diagnostyczno-terapeutycznym.

## II. WYMAGANA WIEDZA

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

- 1) znajomość etiologii i patogenezы chorób reumatycznych;
- 2) wiadomości z immunologii klinicznej, zwłaszcza rola limfocytów T i B, makrofagów, fibroblastów, komórek tucznych i śródbłónka w chorobach reumatycznych, cytokin, występujących przeciwciał;
- 3) znajomość epidemiologii i kosztów społecznych chorób reumatycznych;
- 4) znajomość obrazu klinicznego i następstw poszczególnych chorób;
- 5) znajomość objawów ze strony układu kostno-stawowego w przebiegu chorób nowotworowych, zakażeń i innych chorób narządów wewnętrznych, skóry i tkanki podskórnej oraz zaburzeń rozwojowych;
- 6) farmakoterapia chorób reumatycznych, w tym mechanizmy działania, wskazania i przeciwwskazania do preparatów leczniczych stosowanych w reumatologii, zgodnie z aktualnie obowiązującymi rekomendacjami;
- 7) farmakoekonomika stosowanego leczenia z uwzględnieniem bilansu kosztów samego leczenia, monitorowania farmakoterapii oraz skutków ekonomicznych zaniechania leczenia;
- 8) podejmowanie decyzji o jak najszybszym zastosowaniu odpowiedniego leczenia;
- 9) ustalanie wskazań do wykonywania zabiegów reumoortopedycznych;
- 10) strategia postępowania w zwalczaniu bólu ostrego i przewlekłego, w tym stosowanie terapii według „drabiny analgetycznej” WHO, ustalanie wskazań do stosowania blokad przeciwbólowych i innych zabiegów, np. neurolizy;
- 11) zasady edukacji chorego w reumatologii i promocji zdrowia;
- 12) teoretyczne zasady wykonywania i wskazań do badań diagnostycznych w reumatologii, takie jak: badania immunologiczne, radiologiczne, ultrasonografia, scyntygrafia, densytometria, rezonans magnetyczny, tomografia komputerowa, wskazania do kierowania na te badania oraz ich interpretacja;
- 13) znajomość zasad rehabilitacji chorób reumatycznych.

### **III. WYMAGANE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE**

***Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie reumatologii wykaże się umiejętnością:***

- 1) badania podmiotowego i przedmiotowego, w tym szczególnie układu ruchu;
- 2) planowania badań diagnostycznych w poszczególnych przypadkach klinicznych;
- 3) wykonywania punkcji diagnostycznych, odbarczających i leczniczych stawów, wstrzyknień okołostawowych;
- 4) prawidłowej oceny badań immunologicznych, radiologicznych, laboratoryjnych oraz płynu stawowego;
- 5) odpowiedniego doboru zabiegów rehabilitacyjnych i fizykoterapeutycznych.

### **IV. FORMY I METODY SZKOLENIA**

#### **A - Kursy specjalizacyjne**

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

#### **1. Kurs wprowadzający: „Reumatologia”**

##### ***Cel kursu:***

pozyskanie umiejętności prawidłowego badania przedmiotowego i podmiotowego chorego; uzyskanie podstawowej wiedzy na temat najczęstszych zapalnych i niezapalnych chorób reumatycznych.

##### ***Zakres wiedzy:***

- 1) podział chorób reumatycznych;

- 2) epidemiologia chorób reumatycznych;
- 3) badanie podmiotowe i przedmiotowe chorego;
- 4) patomorfologia stawów i chorób tkanki łącznej;
- 5) rodzaje leków stosowanych w reumatologii;
- 6) reumatoidalne zapalenie stawów i spondyloartropatie – etiologia, patogenezą, postaciach klinicznych;
- 7) toczeń rumieniowaty układowy – etiologia, patogenezą, postaciach klinicznych;
- 8) choroba zwyrodnieniowa stawów i kręgosłupa – etiologia, patogenezą, postaciach klinicznych;
- 9) podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na rzetelnych i aktualnych publikacjach;
- 10) zadania, kompetencje i oczekiwane wyniki kształcenia specjalisty w tej dziedzinie;
- 11) zagadnienia bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej dotyczącej bezpieczeństwa pacjentów i lekarzy;
- 12) podstawy farmakoekonomiki;
- 13) formalnoprawne podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy;
- 14) podstawy onkologii.

**Czas trwania kursu:** 3 dni (24 godziny dydaktyczne) 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: „Podstawy immunologii i immunologiczne techniki laboratoryjne”**

### **Cel kursu:**

uzyskanie podstawowej wiedzy na temat patofizjologii zapalnych chorób reumatycznych.

### **Zakres wiedzy:**

- 1) limfocyty T i B – ich rola w etiopatogenezie chorób reumatycznych;

- 2) rola makrofagów, fibroblastów, komórek tłuszczowych i śródbłonka w chorobach reumatycznych;
- 3) autoprzeciwciała i przeciwciała do antygenów egzogennych istotne dla diagnostyki i/lub monitorowania chorób reumatycznych;
- 4) cytokiny.

**Czas trwania kursu:** 1 dzień (8 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.

### **3. Kurs: „Reumatologia wieku rozwojowego”**

**Cel kursu:**

uzyskanie wiedzy na temat diagnostyki i leczenia chorób reumatycznych wieku rozwojowego.

**Zakres wiedzy:**

- 1) badanie podmiotowe i przedmiotowe chorego;
- 2) młodzieńcze idiopatyczne zapalenia stawów;
- 3) inne zapalne układowe choroby tkanki łącznej;
- 4) odrębności diagnostyczne chorób tkanki łącznej u dzieci;
- 5) leczenie chorób tkanki łącznej u dzieci;
- 6) zespół aktywacji makrofagów.

**Czas trwania kursu:** 4 dni (32 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.

### **4. Kurs: „Choroby rzadkie”**

**Cel kursu:**

uzyskanie podstawowej wiedzy na temat diagnostyki, objawów i możliwości leczenia chorób rzadkich.

**Zakres wiedzy:**

- 1) obraz kliniczny chorób rzadkich, interpretacja danych z wywiadu rodzinnego, interpretacja badań;
- 2) możliwości oceny postępu choroby i leczenia;
- 3) stany nagłe w chorobach rzadkich.

**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.

## **5. Kurs: „Diagnostyka obrazowa chorób narządu ruchu”**

**Cel kursu:**

uzyskanie umiejętności właściwego doboru metod obrazowych w diagnostyce chorób reumatycznych i interpretacji wyników tych badań.

**Zakres wiedzy:**

- 1) rekomendacje europejskie dotyczące diagnostyki chorób narządu ruchu;
- 2) klasyczna radiografia;
- 3) scyntygrafia, tomografia komputerowa, dual energy CT, PET, rezonans magnetyczny, diagnostyka ultrasonograficzna, densytometria, kapilaroskopia.

**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.

## **6. Kurs: „Układowe choroby tkanki łącznej i zapalenia naczyń”**

**Cel kursu:**

pozyskanie pełnej wiedzy i wprowadzenie jej do codziennej praktyki dotyczącej diagnostyki i leczenia układowych chorób tkanki łącznej i zapalenia naczyń.

**Zakres wiedzy:**

- 1) twardzina ograniczona i uogólniona;



- 2) eozynofilowe zapalenie powięzi;
- 3) toczeń rumieniowaty układowy;
- 4) zespół Sjögrena;
- 5) choroba IgG4 zależna;
- 6) zapalenie skórno- i wielomięśniowe;
- 7) zespół antyfosfolipidowy;
- 8) układowe zapalenia naczyń:
  - a) klasyfikacja, diagnostyka, w tym diagnostyka różnicowa, patogeneza, zaburzenia immunologiczne, objawy kliniczne, leczenie.

**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.

## **7. Kurs: „Rehabilitacja w chorobach reumatycznych”**

### **Cel kursu:**

pozyskanie wiedzy na temat doboru metod rehabilitacyjnych jako uzupełniającej terapii chorób reumatycznych.

### **Zakres wiedzy:**

- 1) rodzaje poszczególnych zabiegów fizykoterapeutycznych;
- 2) przyrządy pomocowe oraz charakterystyka stosowanych splintów;
- 3) stosowanie zabiegów w różnych chorobach reumatycznych;
- 4) leczenie sanatoryjne.

**Czas trwania kursu:** 1 dzień (8 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.

## **8. Kurs: „Leczenie bólu”**

### **Cel kursu:**

uzyskanie wiedzy na temat rodzaju bólu i jego leczenia w chorobach reumatycznych.

**Zakres wiedzy:**

- 1) rodzaj bólu w chorobach reumatycznych;
- 2) leczenie bólu w zapalnych chorobach reumatycznych z uwzględnieniem zjawiska centralizacji bólu;
- 3) metody farmakologiczne i nefarmakologiczne leczenia bólu w chorobach reumatycznych;
- 4) depresja i fibromialgia a odczuwany ból w chorobach reumatycznych.

**Czas trwania kursu:** 1 dzień (8 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.

## **9. 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 orzecznich;
- 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;
  - 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.

## **10. 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,
    - 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.

**Część 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);
- 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 nefarmaceutyczne 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 zmniejszenia 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;
- 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.

## **11. Kurs atestacyjny (podsumowujący): „Aktualne rekomendacje diagnostyczne i terapeutyczne w reumatologii”**

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:**

usystematyzowanie i utrwalenie nabytej podczas szkolenia specjalistycznego wiedzy potrzebnej w codziennej praktyce lekarza reumatologa.

### **Zakres wiedzy:**

Aktualnie obowiązujące rekomendacje międzynarodowe dotyczące:

- 1) przewlekłego zapalenia stawów;
- 2) układowych chorób tkanki łącznej;
- 3) choroby zwyrodnieniowej stawów i zespołów bólowych kręgosłupa;
- 4) chorób reumatycznych wieku rozwojowego;
- 5) chorób metabolicznych kości;

- 6) innych chorób reumatycznych;
- 7) leczenia bólu w chorobach reumatycznych.

**Czas trwania kursu:** 5 dni (40 godzin dydaktycznych) w ostatnim roku odbywania szkolenia specjalizacyjnego przed przystąpieniem do PES.

**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.

## **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 reumatologii**

**Cel stażu:**

uzyskanie podstawowej wiedzy na temat epidemiologii chorób reumatycznych ich diagnostyki i leczenia.

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

- 1) znajomość etiologii i patogenezy chorób reumatycznych;
- 2) wiadomości z immunologii klinicznej, zwłaszcza dotyczące patofizjologii chorób reumatycznych w tym cytokin, JAK kinaz i występujących przeciwciał;
- 3) znajomość epidemiologii i kosztów społecznych chorób reumatycznych;
- 4) znajomość obrazu klinicznego i następstw poszczególnych chorób;
- 5) znajomość różnicowania objawów ze strony układu ruchu w zależności od choroby reumatycznej;
- 6) znajomość objawów ze strony układu kostno-stawowego w przebiegu chorób nowotworowych, zakażeń i innych chorób narządów wewnętrznych, skóry i tkanki podskórnej oraz zaburzeń rozwojowych;

- 7) farmakoterapia chorób reumatycznych, w tym mechanizmów działania, wskazania i przeciwwskazania do preparatów leczniczych stosowanych w reumatologii;
- 8) farmakoekonomika stosowanego leczenia z uwzględnieniem bilansu kosztów samego leczenia, monitorowania farmakoterapii oraz skutków ekonomicznych zaniechania leczenia;
- 9) podejmowanie decyzji o jak najszybszym zastosowaniu odpowiedniego leczenia;
- 10) ustalanie wskazań i przeciwwskazań do wykonywania zabiegów reumoortopedycznych;
- 11) strategia postępowania w zwalczaniu bólu ostrego i przewlekłego, w tym stosowanie terapii według „drabiny analgetycznej” WHO, ustalanie wskazań do stosowania blokad przeciwbólowych i innych zabiegów, np. neurolizy;
- 12) zasady edukacji chorego w reumatologii i promocji zdrowia;
- 13) podstawowe umiejętności dotyczące wyboru badań podczas diagnostyki chorób reumatycznych takich jak: badania immunologiczne, radiologiczne, ultrasonografia, scyntygrafia, densytometria, rezonans magnetyczny, tomografia komputerowa, dual energy CT, PET, wskazania do kierowania na te badania oraz ich interpretacja;
- 14) znajomość zasad rehabilitacji chorób reumatycznych oraz wskazań i przeciwwskazań do określonych form rehabilitacji leczniczej i balneologii.

**Zakres umiejętności praktycznych:**

- 1) badanie podmiotowe i przedmiotowe, ze szczególnym uwzględnieniem układu mięśniowo-szkieletowego oraz zmian narządowych w chorobach reumatycznych;
- 2) planowanie badań diagnostycznych w poszczególnych przypadkach klinicznych;
- 3) wykonywanie punkcji diagnostycznych, odbarczających i leczniczych stawów, wstrzyknień okołostawowych;
- 4) ocena badań immunologicznych, radiologicznych, laboratoryjnych ze szczególnym uwzględnieniem płynu stawowego;
- 5) dobór odpowiednich zabiegów w rehabilitacji leczniczej w zakresie fizyko- i kinezyterapii;
- 6) planowanie leczenia.



**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:** 80 tygodni (400 dni roboczych).

**Miejsce stażu:** oddział reumatologii, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie reumatologii.

**Miejsce realizacji dyżurów medycznych:** oddział reumatologii będący miejscem odbywania stażu podstawowego.

## **2. Staż kierunkowy w zakresie reumatologii wieku rozwojowego**

**Cel stażu:**

uzyskanie praktycznej wiedzy na temat występowania, diagnostyki i leczenia chorób reumatycznych wieku rozwojowego.

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

- 1) problematyka chorób reumatycznych wieku rozwojowego:
  - a) młodzieńcze idiopatyczne zapalenia stawów,
  - b) młodzieńczy toczeń rumieniowaty układowy,
  - c) młodzieńcze zapalenie skórno-mięśniowe,
  - d) twardzina w wieku rozwojowym,
  - e) spondyloartropatie młodzieńcze.

**Zakres umiejętności praktycznych:**

- 1) umiejętność badania przedmiotowego i podmiotowego pacjentów w wieku rozwojowym;
- 2) planowanie badań diagnostycznych w poszczególnych przypadkach klinicznych;
- 3) ocena wskazań do punkcji diagnostycznych, odbarczających i leczniczych stawów, wstrzyknięć okołostawowych;
- 4) ocena badań immunologicznych, radiologicznych, laboratoryjnych oraz płynu stawowego;
- 5) dobór odpowiednich zabiegów rehabilitacyjnych i fizykoterapeutycznych;
- 6) planowanie leczenia.

**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:** 30 tygodni (150 dni roboczych).

**Miejsce stażu:** oddział reumatologii, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie reumatologii przyjmujący dzieci lub ww. stażu.

**Miejsce realizacji dyżurów medycznych:** w miejscu odbywania stażu kierunkowego lub stażu podstawowego.

### **3. Staż kierunkowy w zakresie metod obrazowania układu kostno-stawowego**

**Cel stażu:**

uzyskanie wiedzy na temat technik obrazowych wykorzystywanych w diagnostyce chorób reumatycznych oraz interpretacji ich wyników.

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

- 1) technika wykonywania badań radiologicznych, ultrasonograficznych, rezonansu magnetycznego, dual Energy CT, PET, i tomografii komputerowej oraz interpretacji zdjęć radiologicznych;
- 2) zasady postępowania przy wykonywaniu badań radiologicznych, USG, rezonansu magnetycznego (MRI), tomografii komputerowej (CT) narządu ruchu, badań densytometrycznych;
- 3) wskazania do wykonywania badań rezonansu magnetycznego, tomografii komputerowej, dual Energy CT, PET narządu ruchu oraz badań densytometrycznych.

**Zakres umiejętności praktycznych:**

- 1) interpretacja radiogramów narządu ruchu;
- 2) interpretacja uzyskanych wyników badania USG, MRI, tomografii komputerowej, dual Energy CT, PET narządu ruchu oraz badań densytometrycznych.

**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:** 1 tydzień (5 dni roboczych).

**Miejsce stażu:** jednostka, która posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej lub ww. stażu.

**Miejsce realizacji dyżurów medycznych:** w miejscu odbywania stażu podstawowego.

#### **4. Staż kierunkowy w zakresie ortopedii**

**Cel stażu:**

uzyskanie wiedzy na temat wskazań i możliwości operacyjnego leczenia chorób reumatycznych.

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

- 1) wskazania i przeciwwskazania do wykonywania zabiegów reumoortopedycznych;
- 2) zasady postępowania z chorymi w okresie okołoperacyjnym i prowadzenie rehabilitacji pooperacyjnej;
- 3) podstawy techniki wykonywania zabiegów reumoortopedycznych z uwzględnieniem rodzaju stosowanych endoprotez;
- 4) wskazania i przeciwwskazania do wykonywania endoprotezoplastyki;
- 5) techniki prowadzenia zabiegów metodą artroskopową;
- 6) metody wykonywania synowektomii, wskazania do wykonywania synowektomii.

**Zakres umiejętności praktycznych:**

- 1) ocena makroskopowa zmienionej błony maziowej obserwowanej w trakcie zabiegów artroskopowych lub synowektomii;
- 2) pobranie i zabezpieczenie materiału do oceny histologicznej.

**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:** 1 tydzień (5 dni roboczych).

**Miejsce stażu:** oddział ortopedii, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub ww. stażu.

**Miejsce realizacji dyżurów medycznych:** w miejscu odbywania stażu podstawowego.

## 5. Staż kierunkowy w zakresie rehabilitacji

**Cel stażu:**

uzyskanie niezbędnej wiedzy dotyczącej wskazań i możliwości rehabilitacji w chorobach reumatycznych jako leczenia uzupełniającego.

**Zakres wiedzy teoretycznej:**

- 1) wskazania do prowadzenia zabiegów fizykoterapeutycznych i kinezyterapii;
- 2) podstawy teoretyczne mechanizmów działania poszczególnych zabiegów.

**Zakres umiejętności praktycznych:**

- 1) ocena efektu przeprowadzonej rehabilitacji;
- 2) ocena i interpretacja stwierdzanej bolesności oraz zakresu ruchomości stawów obwodowych i kręgosłupa.

**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:** 1 tydzień (5 dni roboczych).

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

**Miejsce realizacji dyżurów medycznych:** w miejscu odbywania stażu podstawowego.

## **6. Staż kierunkowy w poradni reumatologicznej**

### **Cel stażu:**

uzyskanie umiejętności diagnostyki i leczenia chorych na choroby reumatyczne w warunkach ambulatoryjnych.

### **Zakres wiedzy teoretycznej:**

- 1) specyfika ambulatoryjnego prowadzenia chorych reumatycznych;
- 2) postępowanie w chorobach reumatycznych spotykanych głównie w praktyce ambulatoryjnej oraz monitorowanie chorych z ustalonym postępowaniem terapeutycznym;
- 3) prowadzenia leczenia i diagnostyki chorych zgodnie z aktualnymi rekomendacjami;
- 4) wskazania do stosowania farmako- i fizykoterapii oraz rehabilitacji w warunkach ambulatoryjnych;
- 5) wskazania do leczenia szpitalnego;
- 6) kryteria kwalifikacyjne do Programów Lekowych w reumatologii i zasady opieki nad chorym będącym na terapii w ramach Programu Lekowego.

### **Zakres umiejętności praktycznych:**

- 1) monitorowanie przebiegu choroby z uwzględnieniem badań, które obowiązują przy stosowaniu leków w reumatologii.

### **Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

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

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

**Miejsce stażu:** poradnia reumatologiczna będąca w strukturze oddziału/jednostki posiadającej akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie reumatologii lub poradnia reumatologiczna, która posiada akredytację do prowadzenia ww. stażu.

**Miejsce realizacji dyżurów medycznych:** w miejscu odbywania stażu podstawowego.

## **7. Staż kierunkowy w oddziale dermatologii**

### **Cel stażu:**

nabycie wiedzy na temat chorób dermatologicznych i ich leczenia ze szczególnym uwzględnieniem manifestacji skórnej chorób reumatycznych.

### **Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:**

- 1) specyfika najczęstszych chorób dermatologicznych;
- 2) zapoznanie się z objawami skórnymi chorób reumatycznych;
- 3) postępowanie w chorobach dermatologicznych;
- 4) wskazania do stosowania farmako- i fizykoterapii;
- 5) wskazania do leczenia szpitalnego.

### **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:** 1 tydzień (5 dni roboczych).

**Miejsce stażu:** oddział dermatologii, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie dermatologii i wenerologii lub ww. stażu.

**Miejsce realizacji dyżurów medycznych:** w miejscu odbywania stażu podstawowego.

## **8. Staż kierunkowy w zakresie reumatologii w innym ośrodku**

### **Cel stażu:**

pogłębienie praktycznej wiedzy na temat aktualnych metod diagnostyki i terapii chorób reumatycznych, w tym rzadkich chorób reumatycznych.

### **Zakres wiedzy teoretycznej:**

- 1) problematyka chorób reumatycznych takich jak:
  - a) toczeń rumieniowaty układowy i inne układowe choroby tkanki łącznej,
  - b) układowe zapalenia naczyń,
  - c) powikłania narządowe reumatoidalnego zapalenia i innych przewlekłych zapaleń stawów;
- 2) farmakoterapia trudnych przypadków, w tym problematyka leczenia lekami biologicznymi.

**Zakres umiejętności praktycznych:**

- 1) ocena kliniczna aktywności choroby;
- 2) praktyczne zastosowanie nowych metod diagnostycznych i terapeutycznych;
- 3) prowadzenie/przygotowanie do prowadzenia programów terapeutycznych.

**Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):**

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

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

**Miejsce stażu:** oddział reumatologii, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie reumatologii w jednostce o II lub III stopniu referencyjności inny niż oddział będący miejscem realizacji stażu podstawowego.

**Miejsce realizacji dyżurów medycznych:** w miejscu odbywania stażu kierunkowego lub stażu podstawowego.

## **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**:*

<b>Zabiegi/procedury medyczne</b>	<b>kod A</b>	<b>kod B</b>
1. prowadzenie w procesie diagnostyczno-terapeutycznym pacjentów z ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń	3	0
2. prowadzenie w procesie diagnostyczno-terapeutycznym pacjentów z innym zapaleniem naczyń, w tym: zapalenie naczyń związane ze złogami IgA (plamica Schonleina-Henocha, ziarniniakowatość kwasochłonna z zapaleniem	3	0

naczyń (zespół Churga i Strauss), leukocytoklastyczne zapalenie naczyń		
3. prowadzenie w procesie diagnostyczno-terapeutycznym pacjentów z olbrzymiokomórkowym zapaleniem tętnic	3	0
4. prowadzenie pacjentów z polimialgią reumatyczną	5	0
5. prowadzenie pacjentów z toczeniem rumieniowatym układowym	5	0
6. prowadzenie pacjentów z twardzina układową	5	0
7. prowadzenie w procesie diagnostyczno-terapeutycznym pacjentów z zapaleniem skórno-mięśniowym/wielomięśniowym	5	0
8. prowadzenie pacjentów z zeszywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa	5	0
9. prowadzenie pacjentów z spondyloartropatią bez zmian radiologicznych	3	0
10. prowadzenie pacjentów z Zespołem Sjögrena	3	0
11. prowadzenie pacjentów z dną moczanową	3	0
12. nakłucie jamy stawowej z pobraniem płynu stawowego i/lub iniekcji dostawowej	15	5
<b>Łącznie</b>	<b>58</b>	<b>5</b>

## 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. Lekarz może pełnić towarzyszące lub samodzielne dyżury medyczne. Kierownik specjalizacji w porozumieniu z kierownikiem podmiotu lub komórki organizacyjnej tego podmiotu wyraża, za pomocą SMK, zgodę na pełnienie samodzielnych dyżurów medycznych przez lekarza odbywającego szkolenie specjalizacyjne.



W przypadku dyżurów medycznych odbywanych w trakcie stażu kierunkowego, lekarzowi przysługuje możliwość wyboru miejsca odbywania dyżurów. Lekarz może odbywać dyżury medyczne w jednostce prowadzącej szkolenie specjalizacyjne lub w jednostce prowadzącej staż kierunkowy. Decyzję w tym zakresie lekarz podejmuje w porozumieniu z kierownikiem specjalizacji

Przebieg i organizacja dyżurów medycznych odbywa się na zasadach określonych w przepisach ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

## **E – Samokształcenie**

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

### **2. Udział w działalności edukacyjnej**

Lekarz powinien aktywnie uczestniczyć w posiedzeniach oddziałów Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego oraz w konferencjach ogólnopolskich organizowanych przez Polskie Towarzystwo Reumatologiczne oraz inne towarzystwa naukowe, których działalność naukowa obejmuje choroby reumatyczne lub choroby towarzyszące chorobom reumatycznym, a także uczestniczyć w innych wydarzeniach edukacyjnych organizowanych przez instytucje działające w zakresie ochrony zdrowia.

Lekarz powinien wygłosić przynajmniej jedną pracę na konferencji lokalnej lub ogólnopolskiej będącej pod patronatem wymienionych towarzystw naukowych.

### **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**

Lekarzowi odbywającemu kształcenie specjalizacyjne przysługuje od dnia 1 stycznia 2019 r., 6 dni rocznie na samokształcenie, przeznaczonych na udział w konferencjach, kursach naukowych, kursach doskonalących i innych szkoleniach, związanych bezpośrednio z realizowaną przez lekarza dziedziną szkolenia specjalizacyjnego, zgodnie z wyborem i potrzebami edukacyjnymi lekarza. Termin i sposób wykorzystania przez lekarza dodatkowych dni na samokształcenie wskazuje w uzgodnieniu z lekarzem 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.

## **V. OCENA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH**

### **1. Sprawdziany i kolokwia z wiedzy teoretycznej**

Lekarz jest zobowiązany do:

- 1) zaliczenia sprawdzianu lub kolokwium na zakończenie każdego kursu specjalizacyjnego z zakresu wiedzy objętej programem kursu (u kierownika kursu);
- 2) złożenia kolokwium na zakończenie każdego stażu z zakresu wiedzy objętej programem stażu (u kierownika stażu/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 pracy naukowej lub pogładowej

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

## VI. CZAS TRWANIA SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

Czas trwania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie reumatologii dla lekarzy, posiadających specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie pediatrii wynosi 3 lata.

Przebieg szkolenia specjalizacyjnego			
Nr kursu	Kursy specjalizacyjne:	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1.	Kurs wprowadzający: „Reumatologia”	0,6	3
2.	Kurs: „Podstawy immunologii i immunologiczne techniki laboratoryjne”	0,2	1
3.	Kurs: „Reumatologia wieku rozwojowego”	0,8	4
4.	Kurs: „Choroby rzadkie”	0,4	2
5.	Kurs: „Diagnostyka obrazowa chorób narządu ruchu”	0,4	2
6.	Kurs: „Układowe choroby tkanki łącznej i zapalenia	0,6	3

Program specjalizacji w dziedzinie reumatologii dla lekarzy posiadających specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie pediatrii

	naczyń”		
7.	Kurs: „Rehabilitacja w chorobach reumatycznych”	0,2	1
8.	Kurs: „Leczenie bólu”	0,2	1
9.	Kurs: „Orzecznictwo lekarskie”	0,6	3
10.	Kurs: „Profilaktyka i promocja zdrowia”	0,4	2
11.	Kurs atestacyjny (podsumowujący): „Aktualne rekomendacje diagnostyczne i terapeutyczne w reumatologii”	1,0	5
<b>Łącznie czas trwania kursów specjalizacyjnych</b>		<b>5 tyg. i 2 dni</b>	<b>27</b>
Nr stażu	Staż kierunkowe:	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1.	Staż podstawowy w zakresie reumatologii	80	400
2.	Staż kierunkowy w zakresie reumatologii wieku rozwojowego	30	150
3.	Staż kierunkowy w zakresie metod obrazowania układu kostno-stawowego	1	5
4.	Staż kierunkowy w zakresie ortopedii	1	5
5.	Staż kierunkowy w zakresie rehabilitacji	1	5
6.	Staż kierunkowy w poradni reumatologicznej	6	30
7.	Staż kierunkowy w oddziale dermatologii	1	5
8.	Staż kierunkowy w zakresie reumatologii w innym ośrodku	6	30
<b>Łącznie czas trwania staży kierunkowych</b>		<b>126 tyg.</b>	<b>630</b>
Samokształcenie		3 dni	3
<b>Łącznie czas trwania kształcenia specjalizacyjnego</b>		<b>132 tyg.</b>	<b>660</b>
<b>Urlopy i dni wolne od pracy:</b>		<b>Czas trwania</b>	

	<b>liczba tygodni</b>	<b>liczba dni roboczych</b>
Urlop szkoleniowy na przygotowanie i przystąpienie do PES	1 tydz. i 1 dzień	6
Urlopy wypoczynkowe	15 tyg. i 3 dni	78
Dni ustawowo wolne od pracy	7 tyg. i 4 dni	39
<b>Łącznie czas trwania szkolenia specjalizacyjnego</b>	<b>156 tyg. i 3 dni</b>	<b>783</b>
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		18

## VII. PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie reumatologii 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.

## **Załącznik do programu specjalizacji w dziedzinie reumatologii**

### **STANDARDY AKREDYTACYJNE PODMIOTÓW SZKOLĄCYCH**

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

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 reumatologii 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 odpowiednio wyposażonego pomieszczenia dydaktycznego, wyposażonego w sprzęt audiowizualny, dostęp do Internetu oraz podstawowe podręczniki i czasopisma naukowe z zakresu objętego programem specjalizacji.
  
3. *W zakresie zapewnienia pełnienia nadzoru nad jakością szkolenia specjalizacyjnego:*
  - 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.

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 aparatury niezbędnych do realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego w trybie hospitalizacji o profilu: reumatologia – zgodnie z przepisami regulującymi zasady realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.
  
7. *W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych umożliwiających zrealizowanie programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
  - a) prowadzenie działalności polegającej na udzielaniu specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie reumatologii,
  - b) udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych, w tym wykonywanie zabiegów i procedur odpowiedniego rodzaju, w zakresie i liczbie umożliwiającej wszystkim lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne, w danej jednostce, realizację programu specjalizacji, w tym wykonanie zabiegów i procedur medycznych określonych w programie specjalizacji,
  - c) posiadanie doświadczenia w prowadzeniu leczenia chorych z układowymi chorobami tkanki łącznej, zapaleniami naczyń, we wczesnym diagnozowaniu i leczeniu zapalenia stawów,
  - d) prowadzenie leczenia biologicznego i inhibitorami JAK kinaz,

- e) możliwość tworzenia zespołów terapeutycznych (kardiolog, pulmonolog, nefrolog, ortopeda itp.),
  - f) posiadanie w oddziale / w pracowni aparatu:
    - RTG,
    - USG z głowicami do oceny narządu ruchu,
    - kapilaroskop,
  - g) na 1 miejsce szkoleniowe powinno przypadać 150 hospitalizacji reumatologicznych rocznie, w tym minimum 60% hospitalizacji chorych z zapalnymi chorobami reumatycznymi wg kodów ICD 10 (M02, M03, M05, M06, M07, M08, M09, M10, M11, M13, M30, M31, M33, M34, M35, M36, M45, M46, M 79, M80, M 83, M86, M88),
  - h) podpisanie umów z jednostkami akredytowanymi na realizację staży kierunkowych określonych w programie specjalizacji, których jednostka nie zapewnia w ramach swojej struktury organizacyjnej.
8. *W zakresie zapewnienia lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne pełnienia dyżurów medycznych:*
- a) zapewnienie pełnienia dyżurów medycznych w wymiarze określonym w programie specjalizacji lub wykonywania pracy w systemie zmianowym lub równoważnym czasie pracy w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym w przepisach o działalności leczniczej.