



CENTRUM MEDYCZNE  
KSZTAŁCENIA  
PODYPLOMOWEGO

## **Program specjalizacji w dziedzinie**

# **PSYCHIATRII DZIECI I MŁODZIEŻY**

dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty  
w dziedzinie psychiatrii

(obowiązuje lekarzy, którzy rozpoczęli szkolenie specjalizacyjne w wyniku  
postępowania kwalifikacyjnego - wiosna 2023 r.)

Zatwierdzam  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Marek Kos  
Podsekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/

## **AKTUALIZACJA 2024**

Warszawa 2023

## **Aktualizacja 2024 r.**

Zaktualizowany program obowiązuje osoby specjalizujące się oraz jednostki szkolące.

Zmiany zostały przyjęte przez zespół ekspertów w składzie:

1. Dr n. med. Aleksandra Lewandowska – konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży;
2. Prof. dr hab. n. med. Agnieszka Słopeń – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Prof. dr hab. n. med. Tomasz Wolańczyk – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Dr n. med. Lidia Popek – przedstawiciel konsultanta krajowego;
5. Prof. dr hab. n. med. Małgorzata Janas-Kozik – przedstawiciel Sekcji Psychiatrii Dzieci i Młodzieży Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego;
6. Dr hab. n. med. Maciej Pilecki – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
7. Dr hab. n. med. Anita Bryńska – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
8. Lek. Katarzyna Kuchta – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej odbywający szkolenie specjalizacyjne.

### **Aktualizacja 2024 r. dotyczy:**

#### **1. stażu nr 8**

„Staż kierunkowy w zakresie oddziaływań dodatkowych w psychiatrii dzieci i młodzieży” - rozszerzono zapis miejsca realizacji stażu:

było:

- miejsce stażu: poradnia psychologiczno-pedagogiczna lub przedszkole lub dom pomocy społecznej lub poradnia genetyczna lub poradnia/oddział chorób metabolicznych lub ośrodek wczesnej pomocy psychologicznej/wczesnej interwencji/wczesnego wspomaganie rozwoju lub poradnia zaburzeń snu lub oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży inny niż macierzysty.

jest:

- miejsce stażu: poradnia psychologiczno-pedagogiczna lub przedszkole lub dom pomocy społecznej lub poradnia genetyczna lub poradnia/oddział chorób metabolicznych lub ośrodek wczesnej pomocy psychologicznej/wczesnej interwencji/wczesnego wspomaganie rozwoju lub poradnia zaburzeń snu lub oddział leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży lub zakład opiekuńczo-leczniczy psychiatryczny dla dzieci i młodzieży, lub zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy psychiatryczny dla dzieci i młodzieży, lub stacjonarny oddział leczenia i terapii długoterminowej pacjentów z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi, lub Hostel - Ośrodek Rehabilitacji Socjopsychiatrycznej lub oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży inny niż macierzysty.

## **2. standardów akredytacyjnych:**

w punkcie 1 usunięto zapis o konieczności posiadania łóżek i dodano zapis - „w sytuacji gdy w podmiocie szkolącym nie są wykonywane niektóre procedury, realizacja tego wymogu może nastąpić na podstawie porozumienia z inną jednostką posiadającą akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży”.

## **Program specjalizacji opracował zespół ekspertów w składzie:**

1. Dr n. med. Aleksandra Lewandowska – konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży;
2. Dr hab. n. med. Barbara Remberk – konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży (kadencja do końca października 2021 r);
3. Prof. dr hab. n. med. Agnieszka Słopeń – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Prof. dr hab. n. med. Tomasz Wolańczyk – przedstawiciel konsultanta krajowego;
5. Dr n. med. Lidia Popek – przedstawiciel konsultanta krajowego;
6. Prof. dr hab. n. med. Małgorzata Janas-Kozik – przedstawiciel Sekcji Psychiatrii Dzieci i Młodzieży Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego;
7. Dr hab. n. med. Maciej Pilecki – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
8. Dr hab. n. med. Anita Bryńska – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
9. Lek. Katarzyna Kuchta – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej odbywający szkolenie specjalizacyjne.

## **I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO**

### **1. Cele ogólne**

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

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

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

## **2. Uzyskane kompetencje zawodowe**

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

***uprawniające do:***

- 1) samodzielnego rozwiązywania wszelkich problemów klinicznych i odpowiednich problemów środowiskowych związanych z leczeniem zaburzeń psychicznych występujących u dzieci i młodzieży;
- 2) prowadzenia współpracy w wielodyscyplinarnych zespołach osób zajmujących się dziećmi i młodzieżą z zaburzeniami psychicznymi oraz organizowaniu im potrzebnej pomocy;
- 3) orzekania w sprawach sądowo-psychiatrycznych, ubezpieczeniowych i innych związanych z oceną stanu psychicznego oraz rozpoznawaniem i leczeniem zaburzeń psychicznych;
- 4) przygotowywania specjalistycznych opinii, orzeczeń i wniosków dotyczących leczonych chorych;
- 5) udzielania konsultacji lekarskich w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lekarzom innych specjalności;
- 6) prowadzenia promocji zdrowia i zdrowych wzorów zachowania, profilaktyki chorób i zaburzeń psychicznych, pracy z rodziną, grupami samopomocowymi, organizowania systemu oparcia społecznego;
- 7) wykonywania indywidualnej, specjalistycznej praktyki lekarskiej lub udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży;
- 8) pracy na stanowiskach kierowniczych np. kierownika poradni w otwartym leczeniu psychiatrycznym lub ordynatora w oddziale szpitalnym;
- 9) kierowania specjalizacją innych lekarzy w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży;
- 10) doskonalenia zawodowego innych pracowników medycznych;
- 11) kierowania eksperymentem medycznym w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży.

## **3. Uzyskane kompetencje społeczne**

***Lekarz w czasie szkolenia specjalizacyjnego kształtuje i rozwija postawę etyczną oraz doskonali kompetencje 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;
- 8) umiejętność rozumienia i oddzielenia swoich przekonań i emocji od przesłanek merytorycznych w podejmowaniu decyzji.

## **II. WYMAGANA WIEDZA**

### **1. W zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży**

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

- 1) dynamiki prawidłowego rozwoju psychicznego dzieci i młodzieży;
- 2) czynników warunkujących prawidłowy rozwój psychiczny, ze szczególnym uwzględnieniem roli wychowania i nauczania;
- 3) etiologii, patogenezy i symptomatologii zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży oraz całokształtu postępowania diagnostycznego;
- 4) metod badania psychiatrycznego dzieci i młodzieży, ze szczególnym uwzględnieniem zbierania danych środowiskowych;
- 5) rozpoznawania, diagnostyki różnicowej, prognozowania zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży;
- 6) metod leczenia zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży (psychoterapia indywidualna, grupowa i rodziny, socjoterapia, farmakoterapia, terapia zabawowa i zajęciowa, terapia ruchowa, terapia pracą, terapia zaburzeń mowy, korekcja zaburzeń fragmentarycznych);

- 7) diagnostyki i kompleksowego postępowania terapeutycznego w najważniejszych zaburzeniach psychicznych dzieci i młodzieży (zaburzenia ze spektrum autyzmu, rozwojowe zaburzenia uczenia się, zaburzenia rozwojowe koordynacji ruchowej, zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi, stereotypowe zaburzenia ruchowe, zaburzenia zachowania, zaburzenia z grupy schizofrenii, zaburzenia lękowe i afektywne, zaburzenia odżywiania lub jedzenia, zaburzenia związanych z używaniem substancji lub zachowaniami uzależniającymi);
- 8) zasad i specyfiki pracy z rodziną, w której jest stosowana przemoc (wykorzystywanie seksualne i maltretowanie psychiczne i fizyczne), rodziną pacjenta chorego na schizofrenię, pacjenta z zaburzeniami odżywiania, zaburzeniami ze spektrum autyzmu, rodziną pacjenta uzależnionego od substancji psychoaktywnych;
- 9) kryteriów wyboru i specyfiki psychoterapii indywidualnej i grupowej oraz rodzinnej, zasad, wskazań i specyfiki psychoterapii w psychiatrii dzieci i młodzieży;
- 10) objawów zespołów psychopatologicznych w uzależnieniu od substancji psychoaktywnych, zasad leczenia uzależnienia od substancji psychoaktywnych dzieci i młodzieży w fazie detoksykacji wczesnej i późnej rehabilitacji (z uwzględnieniem perspektywy rozwojowej);
- 11) ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi i ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii;
- 12) psychiatrii społecznej i środowiskowej dzieci i młodzieży (socjogeneza zaburzeń psychicznych), epidemiologii psychiatrycznej, ogólnych zasad działań środowiskowych, z uwzględnieniem alkoholizmu i uzależnień;
- 13) psychologii klinicznej, zwłaszcza psychologii dzieci, a także umiejętności wykorzystywania badań psychologicznych do diagnostyki klinicznej;
- 14) elementów psychologii, socjologii i psychopatologii rodziny, ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowych i patologicznych postaw rodzicielskich i stosunków interpersonalnych;
- 15) psychiatrii konsultacyjnej dzieci i młodzieży;
- 16) działań w pozarodzinnym środowisku dzieci i młodzieży (przedszkole, szkoła, zakład pracy, rejon zamieszkania);

- 17) współpracy i współdziałania z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej z placówkami resortu oświaty i wychowania, z placówkami resortu sprawiedliwości, organizacjami młodzieżowymi i społecznymi zajmującymi się dziećmi i młodzieżą w rejonie zamieszkania;
- 18) orzecznictwa sądowo-psychiatrycznego dla sądów, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb właściwych jednostek sądów rejonowych oraz orzecznictwo dla potrzeb resortu oświaty i wychowania;
- 19) zasad przyjmowania dzieci i młodzieży do szpitala psychiatrycznego (ustawa o ochronie zdrowia psychicznego);
- 20) organizacji leczenia psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży oraz typów placówek dla dzieci i młodzieży resortu oświaty i wychowania oraz resortu sprawiedliwości;
- 21) podstawowych wiadomości z historii psychiatrii, aktualnych kierunków i szkół psychiatrycznych;
- 22) elementów ekonomii i organizacji opieki psychiatrycznej nad dziećmi i młodzieżą;
- 23) farmakologii klinicznej i farmakoekonomiki;
- 24) podstaw onkologii dziecięcej, medycyny paliatywnej i zasad funkcjonowania hospicjów dla dzieci i młodzieży;
- 25) zasad pierwszej pomocy i podstaw medycyny ratunkowej;
- 26) wybranych zagadnień promocji zdrowia i zdrowia publicznego.

## **2. W zakresie neurologii dziecięcej**

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

- 1) podstaw anatomii i fizjologii układu nerwowego, z uwzględnieniem zagadnień rozwoju czynności nerwowych w ontogenezie i najnowszych badań w tym zakresie;
- 2) metodyki badania neurologicznego niemowląt, dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym;
- 3) podstawowych wiadomości z zakresu diagnostycznych badań laboratoryjnych stosowanych u dzieci z chorobami układu nerwowego (badanie płynu mózgowo-rdzeniowego, badanie EEG, RTG, neuroobrazowanie i inne);



- 4) technik najczęściej wykonywanych badań diagnostycznych, takich jak nakłucie łądźwiowe;
- 5) najczęściej spotykanych chorób i zespołów chorobowych z grupy: metabolicznych, zwyrodnieniowych, aberracji chromosomalnych, wad układu nerwowego, uszkodzeń okołoporodowych, chorób infekcyjnych, autoimmunizacyjnych i toksycznych, urazów czaszkowo-mózgowych, guzów układu nerwowego, zaburzeń napadowych, chorób nerwów obwodowych i mięśni.

### **3. W zakresie pediatrii**

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

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

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

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

- 1) zebrania danych anamnestycznych z różnych źródeł i oceny ich znaczenia dla procesu diagnostyczno-terapeutycznego;
- 2) badania psychiatrycznego, neurologicznego i pediatrycznego dzieci i młodzieży w różnym wieku;
- 3) posługiwania się podstawowymi narzędziami (kwestionariusze i skale) oceny stanu psychicznego dzieci i młodzieży, funkcjonowania społecznego, objawów ubocznych;
- 4) ustalenia wskazań i oceny wyników dodatkowych badań diagnostycznych (laboratoryjnych, radiologicznych, elektrofizjologicznych, psychologicznych, innych specjalistycznych, w tym CT (tomografia komputerowa), MRI (rezonans magnetyczny), EEG (elektroencefalografia), SPECT (tomografia emisyjna pojedynczych fotonów), PET (pozytonowa tomografia emisyjna);
- 5) wyboru i właściwego prowadzenia optymalnego postępowania leczniczego, w tym terapii biologicznej i podstawowych metod psychoterapeutycznych;
- 6) prowadzenia pacjenta w opiece ambulatoryjnej;
- 7) współpracy diagnostyczno-terapeutycznej z lekarzami innych specjalności, psychologami, pedagogami, pielęgniarkami, pracownikami socjalnymi i innymi pracownikami opiekującymi się dziećmi;
- 8) współpracy z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej, z placówkami resortu oświaty i wychowania, sprawiedliwości, a także z organizacjami młodzieżowymi i społecznymi zajmującymi się dziećmi i młodzieżą w rejonie zamieszkania;
- 9) postępowania w przypadku zatrucia substancjami uzależniającymi i w zespole odstawiennym;
- 10) orzekania o przymusowym leczeniu nieletnich uzależnionych od substancji psychoaktywnych;
- 11) orzekania o czasowej niezdolności do pracy w zaburzeniach psychicznych;
- 12) sporządzania opinii sądowo-psychiatrycznych ambulatoryjnych i po obserwacji szpitalnej;
- 13) sporządzania opinii sądowo-psychiatrycznej dla właściwej jednostki sądu rejonowego w związku z przyjęciem bez zgody do szpitala psychiatrycznego;
- 14) sporządzania orzeczeń dla potrzeb właściwych jednostek sądów rejonowych;
- 15) ustalania stopnia niepełnosprawności u młodzieży;

- 16) wykorzystania różnych agend opieki nad dziećmi i młodzieżą oraz służb specjalnych na rzecz pacjentów;
- 17) udzielania informacji rodzinie, wspierania rodziców w sytuacjach kryzysowych, motywowania do podtrzymania leczenia i rehabilitacji;
- 18) popularyzowania informacji o zaburzeniach psychicznych dzieci i młodzieży w ramach oświaty zdrowotnej.

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

### **A – Kursy specjalizacyjne**

**Uwaga:** Lekarz uzyska zaliczenie tylko tych kursów, które zostały wpisane na prowadzoną przez CMKP listę kursów specjalizacyjnych, publikowaną corocznie na stronie internetowej CMKP: [www.cmkp.edu.pl](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: „Wprowadzenie do psychiatrii dzieci i młodzieży”**

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

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

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

- 1) wprowadzenie w problematykę, cele i obszar działania psychiatrii dziecięcej;
- 2) zadania, kompetencje i oczekiwane wyniki szkolenia specjalisty w tej dziedzinie;
- 3) wprowadzenie do przedmiotów klinicznych objętych programem danego szkolenia specjalizacyjnego;

- 4) wprowadzenie do rodzinnej psychiatrii konsultacyjnej dzieci i młodzieży;
- 5) zagadnienia psychologii klinicznej dziecka, badania psychologicznego;
- 6) zagadnienia psychopatologii rozwojowej w oparciu o wiedzę o rozwoju jednostki (w tym: psychologii i neurofizjologii rozwojowej) i rozwoju rodziny;
- 7) zagadnienia diagnostyki wielopłaszczyznowej, z uwzględnieniem diagnostyki kontekstualnej;
- 8) podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na rzetelnych i aktualnych publikacjach;
- 9) podstawy farmakoekonomiki;
- 10) badania naukowe w psychiatrii i psychiatrii dzieci i młodzieży;
- 11) opieka rodzicielska, prawa i obowiązki opiekunów prawnych;
- 12) uprawnienia sądu rodzinnego;
- 13) zgoda na leczenie i brak zgody na leczenie na podstawie: ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich, ustawy o zawodzie lekarza;
- 14) zagadnienia etyczne w psychiatrii dzieci i młodzieży;
- 15) formalnoprawne podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy;
- 16) zagadnienia bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej dotyczące bezpieczeństwa pacjentów i lekarzy;
- 17) organizacja systemu opieki zdrowotnej w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży;
- 18) organizacja systemu edukacji. Formy wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 19) organizacja systemu pomocy społecznej, formy wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi lub w trudnej sytuacji rodzinnej;
- 20) podstawy onkologii.

**Czas trwania kursu:** 5 dni (40 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: „Kompleksowe leczenie najważniejszych zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży”**

### **Cel kursu:**

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

### **Zakres wiedzy:**

- 1) podstawy diagnozy i terapii zaburzeń o podłożu organicznym;
- 2) podstawy diagnozy i terapii zaburzeń ze spektrum autyzmu;
- 3) podstawy diagnozy i terapii zespołu nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi;
- 4) podstawy diagnozy i terapii zaburzeń zachowania;
- 5) podstawy diagnozy i terapii zaburzeń z grupy schizofrenii;
- 6) podstawy diagnozy i terapii zaburzeń lękowych oraz zaburzeń szczególnie związanych ze stresem;
- 7) podstawy diagnozy i terapii zaburzeń afektywnych;
- 8) podstawy diagnozy i terapii zaburzeń odżywiania lub jedzenia;
- 9) podstawy diagnozy i terapii innych zaburzeń zaczynających się zwykle w dzieciństwie;
- 10) specyfika diagnozy i terapii u dzieci z przewlekłymi chorobami somatycznymi;
- 11) stany nagłe w psychiatrii.

**Czas trwania kursu:** 5 dni (40 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: „Psychoterapia w leczeniu zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży”**

### **Cel kursu:**

zapoznanie lekarza ze specyfiką psychoterapii pacjentów w wieku rozwojowym, w tym w szczególności prowadzeniem terapii behawioralno-poznawczej, zasadami pracy z rodzinami, podstawami psychoterapii psychoanalitycznej oraz

psychodynamicznej, a także innych podejść o udokumentowanej skuteczności w leczeniu zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży.

**Zakres wiedzy:**

- 1) miejsce psychoterapii w leczeniu zaburzeń psychicznych wieku rozwojowego;
- 2) specyfika prowadzenia psychoterapii dzieci i młodzieży w zależności od wieku pacjenta;
- 3) kryteria wyboru podejścia psychoterapeutycznego oraz metody terapii (indywidualna, rodzinna, grupowa);
- 4) założenia teorii uczenia się i zasady prowadzenia terapii behawioralnej;
- 5) podstawy terapii poznawczej i zasady jej stosowania u pacjentów z zaburzeniami psychicznymi wieku rozwojowego;
- 6) terapia behawioralna w leczeniu:
  - a) zaburzeń eksternalizacyjnych dzieci i młodzieży (zaburzeń opozycyjno-buntowniczych, zespołu nadpobudliwości psychoruchowej i zaburzeń koncentracji uwagi),
  - b) zaburzeń lękowych i zaburzenia obsesyjno-kompulsyjnego dzieci i młodzieży,
  - c) zaburzeń tikowych dzieci i młodzieży,
  - d) zaburzeń odżywiania lub jedzenia dzieci i młodzieży,
  - e) zaburzeń depresyjnych dzieci i młodzieży;
- 7) trening zastępowania agresji;
- 8) stosowana analiza zachowania (terapia behawioralna w leczeniu zaburzeń ze spektrum autyzmu);
- 9) podstawy systemowej terapii rodzin, znaczenie interakcji rodzinnych, kontekstu transgeneracyjnego oraz więzi przywiązaniowej w rozumieniu problematyki pacjentów w wieku rozwojowym oraz interwencjach terapeutycznych:
  - a) specyfika pracy z rodziną z problemem przemocy,
  - b) specyfika pracy z pacjentem z problematyką zaburzeń neurorozwojowych,
  - c) specyfika pracy z rodziną z pacjentem z problematyką zaburzeń odżywiania,
  - d) specyfika pracy z rodziną z problematyką zaburzeń eksternalizacyjnych,
  - e) specyfika pracy z rodziną z problematyką zaburzeń internalizacyjnych;

- 10) psychoterapia zorientowana psychoanalitycznie oraz psychodynamicznie – zasady, wskazania, specyfika wynikająca z wieku pacjentów;
- 11) inne metody psychoterapii o udokumentowanej skuteczności w leczeniu zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży.

**Czas trwania kursu:** 10 dni (80 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.

#### **4. Kurs „Uzależnienia u dzieci i młodzieży”**

**Cel kursu:**

zapoznanie lekarza z podstawami diagnostyki, objawami zespołów psychopatologicznych w różnych rodzajach uzależnienia, zasad leczenia uzależnienia od substancji psychoaktywnych dzieci i młodzieży w fazie detoksykacji, wczesnej i późnej rehabilitacji z uwzględnieniem perspektywy rozwojowej. Strategia postępowania w przypadku nadużywania środków niebędących substancjami psychoaktywnymi oraz w przypadku uzależnienia behawioralnego.

**Zakres wiedzy:**

- 1) proces diagnozy zaburzeń związanych z nadużywaniem substancji psychoaktywnych (SPA);
- 2) najczęściej stosowane substancje psychoaktywne;
- 3) postępowanie w przypadku intoksykacji SPA;
- 4) postępowanie w przypadku zespołu abstynencyjnego;
- 5) zasady terapii ambulatoryjnej zaburzeń związanych ze SPA;
- 6) zasady terapii stacjonarnej zaburzeń związanych ze SPA;
- 7) zagadnienie zgody na leczenie w zakresie zaburzeń związanych ze SPA;
- 8) nadużywanie środków niebędących substancjami psychoaktywnymi;
- 9) uzależnienia behawioralne;
- 10) promocja zdrowia psychicznego oraz profilaktyka w zakresie używania substancji psychoaktywnych i zaburzeń behawioralnych.

**Czas trwania kursu:** 5 dni (40 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: „Choroby rzadkie jako problem medyczny i społeczny.**

### **Diagnostyka genetyczna chorób rzadkich. Plan dla Chorób Rzadkich”**

#### **Cel kursu:**

zapoznanie lekarza z problematyką chorób rzadkich, nowoczesną diagnostyką genetyczną chorób rzadkich oraz Planem dla Chorób Rzadkich.

#### **Zakres wiedzy:**

- 1) choroby rzadkie – definicja, epidemiologia, skutki medyczne i społeczne;
- 2) rodzaje chorób rzadkich, heterogenność kliniczna i etiologiczna; genetycznie uwarunkowane choroby rzadkie i ich podłoże molekularne;
- 3) choroby rzadkie w systemie ochrony zdrowia – stosowanie kodów ORPHA;
- 4) plan dla Chorób Rzadkich – Polski Rejestr Chorób Rzadkich, rejestry kliniczne, ośrodki eksperckie dla chorób rzadkich, paszport pacjenta z chorobą rzadką, Platforma Informacyjna „Choroby Rzadkie”;
- 5) znaczenie ustalenia rozpoznania w chorobach rzadkich; trudności w diagnostyce chorób rzadkich; udział genetyka klinicznego w diagnostyce chorób rzadkich o podłożu genetycznym;
- 6) wywiad rodzinny, wykreślanie i analiza rodowodu;
- 7) metody diagnostyki genetycznej mające zastosowanie w diagnostyce chorób rzadkich o podłożu genetycznym;
- 8) dobór metod diagnostyki genetycznej do sytuacji klinicznej i rodzaju zmian genetycznych;
- 9) wysokoprzepustowe badania genomowe w diagnostyce chorób rzadkich – porównawcza hybrydyzacja genomowa do mikromacierzy (aCGH) i sekwencjonowanie następnej generacji (NGS);
- 10) interpretacja wyników badań genetycznych w kontekście rodowodowo-klinicznym – na przykładach chorób rzadkich spotykanych w danej specjalności klinicznej;



- 11) wprowadzenie do poradnictwa genetycznego w genetycznych 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.

## **6. 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;

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.

## **7. 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 nierównościami/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.

## **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);
- 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 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;
- 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.

## **8. Kurs atestacyjny (podsumowujący): „Psychiatria dzieci i młodzieży”**

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:**

sprawdzenie nabytej przez lekarza wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych w zakresie samodzielnego diagnozowania i leczenia według najwyższych standardów zaburzeń psychicznych występujących u dzieci i młodzieży.

### **Zakres wiedzy:**

- 1) diagnoza i leczenie zaburzeń neurorozwojowych;
- 2) diagnoza i leczenie zaburzeń należących do spektrum schizofrenii i innych zaburzeń psychotycznych;
- 3) diagnoza i leczenie zaburzeń afektywnych;
- 4) diagnoza i leczenie zaburzeń lękowych;
- 5) diagnoza i leczenie zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych i innych z nimi związanych;
- 6) diagnoza i leczenie zaburzeń przywiązania;
- 7) diagnoza i leczenie zaburzeń stresowych pourazowych;

- 8) diagnoza i leczenie zaburzeń dysocjacyjnych;
- 9) diagnoza i leczenie zaburzeń jedzenia i odżywiania się;
- 10) diagnoza i leczenie zaburzeń wydalania;
- 11) diagnoza i leczenie zaburzeń snu u dzieci i młodzieży;
- 12) diagnoza i leczenie zaburzeń dezorganizujących, kontroli impulsów i zachowania.

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

### **1. Staż podstawowy w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży**

#### **Cel stażu:**

nabycie przez lekarza wiedzy i umiejętności kompleksowego leczenia podstawowych zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży wymagających leczenia szpitalnego.

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

- 1) zasady przyjmowania do szpitala psychiatrycznego dzieci i młodzieży (ustawa o ochronie zdrowia psychicznego);
- 2) zasady prawidłowej organizacji i funkcjonowania oddziału dla dzieci i młodzieży;
- 3) kompleksowe leczenie zaburzeń z grupy schizofrenii;
- 4) kompleksowe leczenie zaburzeń lękowych i afektywnych;
- 5) kompleksowe leczenie zaburzeń odżywiania;

- 6) zebranie danych anamnestycznych z różnych źródeł i ocena ich znaczenia dla procesu diagnostyczno-terapeutycznego;
- 7) samodzielne zbadanie pacjenta, postawienie diagnozy, diagnozy różnicowej, sporządzenie planu terapeutycznego;
- 8) posługiwanie się podstawowymi narzędziami oceny stanu psychicznego dzieci i młodzieży;
- 9) samodzielne prowadzenie leczenia farmakologicznego;
- 10) współpraca z innymi członkami zespołu (psycholog, psychoterapeuci) w prowadzeniu psychoterapii;
- 11) współpraca z nauczycielami, jeśli w oddziale istnieje szkoła.

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

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

**Czas trwania stażu:** łącznie 31 tygodni (155 dni roboczych) w tym zaleca się odbycie przynajmniej 16 tygodni (80 dni roboczych) stażu w oddziale psychiatrii dziecięcej, jeśli jednostka, która posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży ma swojej strukturze tylko oddział psychiatryczny dla młodzieży.

**Miejsce stażu:** Ośrodek Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej – III poziom referencyjny lub oddział lub klinika psychiatrii dla dzieci i młodzieży, które posiadają akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży.

**Miejsce realizacji dyżurów medycznych:** Ośrodek Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej – III poziom referencyjny lub oddział lub klinika psychiatrii dla dzieci i młodzieży będące miejscem odbywania stażu podstawowego.

W trakcie specjalizacji lekarz zobowiązany jest także do odbycia co najmniej 10 dyżurów na izbie przyjęć psychiatrycznej dzieci i młodzieży lub izbie przyjęć psychiatrycznej z osobnym działem przyjęć dla dzieci lub w szpitalnym oddziale ratunkowym z osobnym działem przyjęć dla dzieci.

## **2. Staż kierunkowy w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży**

### ***Cel stażu:***

zapoznanie lekarza z rozwojem psychicznym dziecka w różnych okresach życia, podstawowymi chorobami wieku dziecięcego, ich terapią oraz zaburzeniami psychicznymi dzieci i młodzieży leczonymi w poradniach.

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

- 1) kompleksowe leczenie zaburzeń psychicznych nie wymagających hospitalizacji: zaburzenia ze spektrum autyzmu, rozwojowe zaburzenia uczenia się, zaburzenia rozwojowe koordynacji ruchowej, zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi, zaburzenia zachowania, zaburzenia lękowe;
- 2) orzecznictwo sądowo-psychiatryczne, ze szczególnym uwzględnieniem właściwych jednostek sądów rejonowych;
- 3) organizacja placówek zajmujących się dziećmi i młodzieżą w resorcie nauki i sprawiedliwości;
- 4) współpraca z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej z placówkami resortu oświaty i wychowania, sprawiedliwości, organizacjami młodzieżowymi i społecznymi zajmującymi się dziećmi i młodzieżą w rejonie zamieszkania;
- 5) sporządzenie orzeczeń dla potrzeb właściwych jednostek sądów rejonowych;
- 6) ustalenie grup inwalidzkich młodzieży;
- 7) właściwe prowadzenie optymalnego postępowania leczniczego – terapii biologicznej i psychoterapeutycznej;
- 8) współpraca diagnostyczno-terapeutyczna z lekarzami innych specjalności, psychologami, psychoterapeutami, terapeutami środowiskowymi, pedagogami, neurologopedami/logopedami, pielęgniarkami szkolnymi, pracownikami socjalnymi, kuratorami.

### ***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:** 18 tygodni (90 dni roboczych). **Możliwość realizacji stażu w formie pojedynczych dni (obowiązek samodzielnego zrealizowania minimum 200 wizyt).**

**Miejsce stażu:** Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży - II poziom referencyjny (zawiera poradnię zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży), które posiada akredytację do prowadzenia ww. stażu lub poradnia zdrowia psychicznego w jednostce, która posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, która posiada akredytację do prowadzenia ww. stażu.

**Miejsce realizacji dyżurów medycznych:** staż nie wymaga pełnienia dyżurów.

### **3. Staż kierunkowy w zakresie pediatrii**

#### **Cel stażu:**

nabycie przez lekarza umiejętności oceny rozwoju fizycznego i psychicznego dziecka w różnych okresach jego życia oraz postępowania w nagłych przypadkach, a także nabycie wiedzy z zakresu podstawowych chorób w pediatrii i profilaktyki chorób zakaźnych, z uwzględnieniem szczepień ochronnych.

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

- 1) rozwój fizyczny i psychiczny dziecka w różnych okresach życia (noworodkowym, niemowlęcym i poniemowlęcym, przedszkolnym i szkolnym);
- 2) patologia noworodka i wcześniaka;
- 3) patofizjologia okresu pokwitania;
- 4) ostre i przewlekłe stany zaburzeń odżywiania, chorób przewodu pokarmowego, chorób dróg oddechowych, układu krążenia, układu moczowego, krwi, stanów niedoborowych witamin, żelaza itp.;
- 5) choroba reumatyczna;
- 6) choroby pasożytnicze;
- 7) choroby gruczołów dokrewnych;
- 8) choroby zakaźne wieku dziecięcego;
- 9) postępowanie w nagłych wypadkach w pediatrii;
- 10) zagadnienia profilaktyki chorób zakaźnych, z uwzględnieniem znajomości kalendarza szczepień ochronnych;
- 11) żywienie zdrowego i chorego dziecka w różnych okresach rozwoju;

- 12) terapia chorób wieku dziecięcego, z uwzględnieniem dawkowania leków;
- 13) organizacja opieki nad zdrowym i chorym dzieckiem;
- 14) przepisy prawne dotyczące opieki nad matką i dzieckiem;
- 15) zbieranie danych anamnestycznych i ocena ich znaczenia dla procesu diagnostyczno-terapeutycznego;
- 16) badanie pediatryczne dzieci i młodzieży w różnym wieku;
- 17) ustalenie wskazań, właściwy dobór, ocena i interpretacja wyników dodatkowych badań diagnostycznych stosowanych w pediatrii;
- 18) ocena rozwoju fizycznego i psychicznego dziecka w różnych okresach jego życia;
- 19) postępowanie w najczęstszych zaburzeniach dzieci i młodzieży oraz nagłych stanach w pediatrii.

**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:** 4 tygodnie (20 dni roboczych).

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

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

#### **4. Staż kierunkowy w zakresie neurologii dziecięcej**

**Cel stażu:**

nabycie przez lekarza wiedzy na temat najczęstszych chorób układu nerwowego oraz podstawowych umiejętności praktycznych, takich jak metodyka badania neurologicznego dzieci w różnym wieku oraz dobór, ocena i interpretacja wyników podstawowych badań diagnostycznych.

**Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:**

- 1) podstawy anatomii i fizjologii układu nerwowego, z uwzględnieniem zagadnień rozwoju czynności nerwowych w ontogenezie i najnowszych badań w tym zakresie;

- 2) najczęściej spotykane choroby i zespoły chorobowe z grupy: metabolicznych, zwyrodnieniowych, aberracji chromosomalnych, wad układu nerwowego, uszkodzeń okołoporodowych, chorób infekcyjnych, autoimmunizacyjnych i toksycznych, urazów czaszkowo-mózgowych, guzów układu nerwowego, zaburzeń napadowych, chorób nerwów obwodowych i mięśni;
- 3) metodyka badania neurologicznego niemowląt, dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym;
- 4) podstawowe wiadomości dotyczące techniki, ustalenia wskazań i doboru badań diagnostycznych stosowanych u dzieci z chorobami układu nerwowego (badań laboratoryjnych, badania płynu mózgowo-rdzeniowego, badania EEG, RTG, badań elektrofizjologicznych, tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego);
- 5) technika najczęściej wykonywanych badań diagnostycznych, takich jak nakłucie lędźwiowe;
- 6) zbieranie danych anamnestycznych i ocena ich znaczenia dla procesu diagnostyczno-terapeutycznego;
- 7) badanie neurologiczne dzieci w różnym wieku;
- 8) interpretacja wyników podstawowych badań diagnostycznych z zakresu neurologii (badań laboratoryjnych, badanie płynu mózgowo-rdzeniowego, badanie RTG) i badań specjalistycznych: EEG, elektrofizjologicznych, CT, NMR);
- 9) wykonanie zabiegu punkcji lędźwiowej jako asysta.

**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:** 4 tygodnie (20 dni roboczych).

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

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

## **5. Staż kierunkowy w zakresie psychiatrii środowiskowej dla dzieci i młodzieży**

### ***Cel stażu:***

zapoznanie lekarza z leczeniem dziecka i młodzieży w ich środowisku.

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

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

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

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

***Czas trwania stażu:*** 12 tygodni (60 dni roboczych).

***Miejsce stażu:*** Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży – II poziom referencyjny (zawiera poradnię zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży i oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży), które posiada akredytację do prowadzenia ww. stażu lub oddział dzienny jednostki, która posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub ww. stażu.

***Miejsce realizacji dyżurów medycznych:*** staż nie wymaga pełnienia dyżurów.

## **6. Staż kierunkowy w Ośrodku Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży**

### ***Cel stażu:***

zapoznanie lekarza z podstawami psychologicznych i terapeutycznych oddziaływań środowiskowych.

**Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:**

- 1) wskazania i zasady leczenia dziecka w jego środowisku;
- 2) specyfika pracy w środowisku pacjenta;
- 3) zasady formalne i prawne współpracy z placówkami systemu edukacji, opieki społecznej i innymi;
- 4) umiejętność wieloaspektowej konceptualizacji problemów pacjenta.

**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:** 4 tygodnie (20 dni roboczych).

**Miejsce stażu:** Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży – I poziom referencyjny, który posiada akredytację do prowadzenia ww. stażu lub Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży – i poziom referencyjny jednostki, która posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub ww. stażu.

**Miejsce realizacji dyżurów medycznych:** staż nie wymaga pełnienia dyżurów.

## **7. Staż kierunkowy w zakresie leczenia zaburzeń ze spektrum autyzmu**

**Cel stażu:**

nabycie przez lekarza wiedzy i umiejętności z zakresu podstaw leczenia dzieci i młodzieży z diagnozą zaburzeń ze spektrum autyzmu.

**Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:**

- 1) objawy zaburzeń ze spektrum autyzmu w różnych grupach wiekowych;
- 2) zasady diagnozy i leczenia zaburzeń ze spektrum autyzmu w zespole wielospecjalistycznym, planowanie terapii, monitorowanie jej efektów, z uwzględnieniem perspektywy rozwojowej;
- 3) podstawowe zasady pracy z rodzinami osób z diagnozą zaburzeń ze spektrum autyzmu;
- 4) samodzielne rozpoznanie i planowanie leczenia zaburzeń ze spektrum autyzmu;

5) orzekanie w przypadkach zaburzeń ze spektrum autyzmu;

6) udzielanie terapeutycznych informacji rodzinie.

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

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

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

**Czas trwania stażu:** 4 tygodnie (20 dni roboczych). **Możliwość realizacji stażu w formie pojedynczych dni.**

**Miejsce stażu:** oddział (ośrodek) lub poradnia leczenia zaburzeń ze spektrum autyzmu lub poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży świadcząca usługi w zakresie diagnozy i leczenia zaburzeń ze spektrum autyzmu lub Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży, gdzie świadczone są usługi w zakresie diagnozy i leczenia zaburzeń ze spektrum autyzmu w jednostce, która posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub ww. stażu.

**Miejsce realizacji dyżurów medycznych:** staż nie wymaga pełnienia dyżurów.

## **8. Staż kierunkowy w zakresie oddziaływań dodatkowych w psychiatrii dzieci i młodzieży**

**Cel stażu:**

nabycie lub pogłębienie wiedzy i umiejętności praktycznych w wybranej dziedzinie zgodnie z zainteresowaniami lub potrzebami edukacyjnymi lekarza, w uzgodnieniu z kierownikiem specjalizacji.

**Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:**

W czasie stażu lekarz jest zobowiązany nabyć wiedzę z zakresu określonego przez kierownika specjalizacji oraz umiejętności określone przez kierownika specjalizacji.

**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:** poradnia psychologiczno-pedagogiczna lub przedszkole lub dom pomocy społecznej lub poradnia genetyczna lub poradnia/oddział chorób metabolicznych lub ośrodek wczesnej pomocy psychologicznej/wczesnej interwencji/wczesnego wspomaganie rozwoju lub poradnia zaburzeń snu lub oddział leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży lub zakład opiekuńczo-leczniczy psychiatryczny dla dzieci i młodzieży, lub zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy psychiatryczny dla dzieci i młodzieży, lub stacjonarny oddział leczenia i terapii długoterminowej pacjentów z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi, lub Hostel - Ośrodek Rehabilitacji Socjopsychiatrycznej lub oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży, który posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży inny niż macierzysty.

**Miejsce realizacji dyżurów medycznych:** staż nie wymaga pełnienia dyżurów.

## 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. prowadzenie co najmniej 30 pacjentów (zebranie wywiadów od rodziców i pacjenta, prowadzenie historii choroby i innej niezbędnej dokumentacji) | 30    | 0     |
| 2. prowadzenie ustrukturalizowanych wywiadów – 5 pacjentów   | 5     | 0     |
| 3. umiejętność sformułowania dokładnej diagnozy w zakresie: ogólnego rozwoju dziecka – 10 pacjentów  | 10    | 0     |
| 4. umiejętność sformułowania dokładnej diagnozy w zakresie psychopatologii rozwojowej – 10 pacjentów   | 10    | 0     |

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

|  |    |    |
|--|----|----|
| 5. umiejętność sformułowania dokładnej diagnozy w zakresie cech osobowości – 10 pacjentów  | 10 | 0  |
| 6. udział w społeczności terapeutycznej  | 15 | 0  |
| 7. udział w terapii grupowej jako obserwator lub koterapeuta   | 0  | 10 |
| 8. udział w diagnostycznej sesji terapii rodzin jako obserwator lub koterapeuta  | 0  | 10 |
| 9. prowadzenie terapii behawioralnej zgodnie z protokołem – 5 pacjentów  | 5  | 0  |
| 10. umiejętność prowadzenia długoterminowej terapii farmakologicznej dzieci i młodzieży, praktyczne leczenie farmakologiczne co najmniej 3 grupami leków – 10 pacjentów                    | 10 | 0  |
| 11. prowadzenie zintegrowanego leczenia nadzorowanego i udokumentowanego (psychoterapia, socjoterapia, farmakoterapia) w zakresie interwencji kryzysowej (w tym próby samobójcze)          | 3  | 0  |
| 12. prowadzenie zintegrowanego leczenia nadzorowanego i udokumentowanego (psychoterapia, socjoterapia, farmakoterapia) w zakresie konsultacji  | 3  | 0  |
| 13. prowadzenie zintegrowanego leczenia nadzorowanego i udokumentowanego w zakresie zaburzeń depresyjnych  | 4  | 0  |
| 14. prowadzenie zintegrowanego leczenia nadzorowanego i udokumentowanego zaburzeń lękowych   | 4  | 0  |
| 15. prowadzenie zintegrowanego leczenia nadzorowanego i udokumentowanego (psychoterapia, socjoterapia, farmakoterapia) w zakresie zaburzeń odżywiania                                      | 3  | 0  |
| 16. prowadzenie zintegrowanego leczenia nadzorowanego i udokumentowanego w zakresie psychoz  | 3  | 0  |
| 17. prowadzenie zintegrowanego leczenia nadzorowanego i udokumentowanego w zakresie zaburzeń osobowości  | 3  | 0  |
| 18. prowadzenie zintegrowanego leczenia nadzorowanego i udokumentowanego (psychoterapia, socjoterapia, farmakoterapia) w zakresie zespołu nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi | 4  | 0  |



|   |            |           |
|---|------------|-----------|
| 19. prowadzenie zintegrowanego leczenia nadzorowanego i udokumentowanego (psychoterapia, socjoterapia, farmakoterapia) w zakresie zaburzeń ze spektrum autyzmu                                    | 3          | 0         |
| 20. przeprowadzenie przynajmniej 40 samodzielnych konsultacji pacjentów i kwalifikacja do przyjęcia do oddziału psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży chorych zgłaszających się w trybie nagłym | 40         | 0         |
| <b>Łącznie</b>  | <b>165</b> | <b>20</b> |

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

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

| <b>Zabiegi/procedury medyczne</b>  | <b>kod A</b> | <b>kod B</b> |
|--|--------------|--------------|
| 1. punkcja lędźwiowa u dzieci i młodzieży – co najmniej 3 zabiegi jako asysta  | 0            | 3            |
| 2. prowadzenie ustrukturalizowanych wywiadów – 5 pacjentów   | 5            | 0            |
| 3. badanie neurologiczne dzieci w różnym wieku – 30 pacjentów  | 30           | 0            |
| 4. prowadzenie terapii behawioralnej zgodnie z protokołem – 5 pacjentów  | 5            | 0            |
| 5. umiejętność prowadzenia długoterminowej terapii farmakologicznej dzieci i młodzieży, praktyczne leczenie farmakologiczne co najmniej 3 grupami leków – 10 pacjentów           | 10           | 0            |
| 6. prowadzenie zintegrowanego leczenia nadzorowanego i udokumentowanego (psychoterapia, socjoterapia, farmakoterapia) w zakresie interwencji kryzysowej (w tym próby samobójcze) | 3            | 0            |

|  |            |          |
|--|------------|----------|
| 7. prowadzenie zintegrowanego leczenia nadzorowanego i udokumentowanego (psychoterapia, socjoterapia, farmakoterapia) w zakresie konsultacji   | 3          | 0        |
| 8. prowadzenie zintegrowanego leczenia nadzorowanego i udokumentowanego (psychoterapia, socjoterapia, farmakoterapia) w zakresie zaburzeń depresyjnych                                     | 4          | 0        |
| 9. prowadzenie zintegrowanego leczenia nadzorowanego i udokumentowanego (psychoterapia, socjoterapia, farmakoterapia) w zakresie zaburzeń lękowych   | 3          | 0        |
| 10. prowadzenie zintegrowanego leczenia nadzorowanego i udokumentowanego (psychoterapia, socjoterapia, farmakoterapia) w zakresie zaburzeń odżywiania                                      | 3          | 0        |
| 11. prowadzenie zintegrowanego leczenia nadzorowanego i udokumentowanego (psychoterapia, socjoterapia, farmakoterapia) w zakresie psychoz  | 3          | 0        |
| 12. prowadzenie zintegrowanego leczenia nadzorowanego i udokumentowanego (psychoterapia, socjoterapia, farmakoterapia) w zakresie zaburzeń osobowości                                      | 3          | 0        |
| 13. prowadzenie zintegrowanego leczenia nadzorowanego i udokumentowanego (psychoterapia, socjoterapia, farmakoterapia) w zakresie zespołu nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi | 4          | 0        |
| 14. prowadzenie zintegrowanego leczenia nadzorowanego i udokumentowanego (psychoterapia, socjoterapia, farmakoterapia) w zakresie zaburzeń ze spektrum autyzmu                             | 4          | 0        |
| 15. zrealizowanie przynajmniej 200 wizyt w Poradni Zdrowia Psychicznego  | 200        | 0        |
| <b>Łącznie</b>   | <b>280</b> | <b>3</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 dentystry.

W trakcie specjalizacji lekarz zobowiązany jest także do odbycia co najmniej 10 dyżurów na izbie przyjęć psychiatrycznej dzieci i młodzieży lub izbie przyjęć psychiatrycznej z osobnym działem przyjęć dla dzieci lub w szpitalnym oddziale ratunkowym z osobnym działem przyjęć dla dzieci.

## **E – Samokształcenie**

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

### **1. Studiowanie piśmiennictwa**

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

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

Lekarz powinien uczestniczyć w zjazdach, sympozjach naukowych, seminariach, konferencjach, posiedzeniach i innych formach szkolenia wskazanych przez kierownika specjalizacji organizowanych przez Polskie Towarzystwo Psychiatryczne, Polskie Towarzystwo Psychologiczne lub inne, a także w innych wydarzeniach edukacyjnych organizowanych przez instytucje działające w zakresie ochrony zdrowia. Zaleca się członkostwo w Sekcji Psychiatrii Dzieci i Młodzieży Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

## **3. Przygotowanie publikacji**

Lekarz jest zobowiązany do napisania pracy naukowej opublikowanej w recenzowanym czasopiśmie medycznym, której lekarz jest autorem lub współautorem, lub pracy 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 kierownik specjalizacji poprzez odpowiednie skrócenie innych obowiązkowych elementów szkolenia specjalizacyjnego. Skrócenie to nie może dotyczyć kursów specjalizacyjnych a jedynie stażu podstawowego lub staży kierunkowych, przy czym wszystkie elementy szkolenia specjalizacyjnego (staże) muszą być zrealizowane i zaliczone. Kierownik specjalizacji w pierwszej kolejności decyduje o odpowiednim skróceniu czasu trwania stażu podstawowego, a jedynie w przypadku braku takiej możliwości odpowiednio skraca czas trwania staży kierunkowych, przy czym staż kierunkowy nie może ulec skróceniu o więcej niż połowę czasu trwania przewidzianą programem specjalizacji. Dodatkowe dni na samokształcenie 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 psychiatrii dzieci i młodzieży dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie psychiatrii wynosi 2 lata.

| <b>Przebieg szkolenia specjalizacyjnego</b>          |   |                       |                             |
|--|---|-----------------------|-----------------------------|
| <b>Nr kursu</b>                                      | <b>Kursy specjalizacyjne:</b>   | <b>Czas trwania</b>   |                             |
|  |   | <b>liczba tygodni</b> | <b>liczba dni roboczych</b> |
| 1.   | Kurs wprowadzający: „Wprowadzenie do psychiatrii dzieci i młodzieży”  | 1                     | 5                           |
| 2.   | Kurs: „Kompleksowe leczenie najważniejszych zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży”                                       | 1                     | 5                           |
| 3.   | Kurs: „Psychoterapia w leczeniu zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży”   | 2                     | 10                          |
| 4.   | Kurs „Uzależnienia u dzieci i młodzieży”  | 1                     | 5                           |
| 5.   | Kurs: „Choroby rzadkie jako problem medyczny i społeczny. Diagnostyka genetyczna chorób rzadkich. Plan dla Chorób Rzadkich” | 0,4                   | 2                           |
| 6.   | Kurs: „Orzecznictwo lekarskie”  | 0,6                   | 3                           |
| 7.   | Kurs: „Profilaktyka i promocja zdrowia”   | 0,4                   | 2                           |
| 8.   | Kurs atestacyjny (podsumowujący) „Psychiatria dzieci i młodzieży”   | 1                     | 5                           |
| <b>Łącznie czas trwania kursów specjalizacyjnych</b> |   | <b>7 tyg. i 2 dni</b> | <b>37</b>                   |
| <b>Nr stażu</b>                                      | <b>Staż kierunkowe:</b>   | <b>Czas trwania</b>   |                             |
|  |   | <b>liczba tygodni</b> | <b>liczba dni roboczych</b> |

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

|   |  |                        |                             |
|---|--|------------------------|-----------------------------|
| 1.  | Staż podstawowy w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży  | 31                     | 155                         |
| 2.  | Staż kierunkowy w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży  | 18                     | 90                          |
| 3.  | Staż kierunkowy w zakresie pediatrii   | 4                      | 20                          |
| 4.  | Staż kierunkowy w zakresie neurologii dziecięcej   | 4                      | 20                          |
| 5.  | Staż kierunkowy w zakresie psychiatrii środowiskowej dla dzieci i młodzieży                                  | 12                     | 60                          |
| 6.  | Staż kierunkowy w Ośrodku Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży | 4                      | 20                          |
| 7.  | Staż kierunkowy w zakresie leczenia zaburzeń ze spektrum autyzmu   | 4                      | 20                          |
| 8.  | Staż kierunkowy w zakresie oddziaływań dodatkowych w psychiatrii dzieci i młodzieży                          | 3                      | 15                          |
| <b>Łącznie czas trwania staży kierunkowych</b>            |  | <b>80 tyg.</b>         | <b>400</b>                  |
| Samokształcenie   |  | 0,2                    | 1                           |
| <b>Łącznie czas trwania kształcenia specjalizacyjnego</b> |  | <b>87 tyg. i 3 dni</b> | <b>438</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  | 10 tyg. i<br>2 dni          | 52         |
| Dni ustawowo wolne od pracy  | 5 tyg. i 1<br>dzień         | 26         |
| <b>Łącznie czas trwania szkolenia specjalizacyjnego</b>  | <b>104 tyg.<br/>i 2 dni</b> | <b>522</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 |                             | 12         |

## VIII. PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

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

- 1) egzamin testowy stanowi zbiór pytań 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  
psychiatrii dzieci i młodzieży**

**STANDARDY AKREDYTACYJNE PODMIOTÓW SZKOLĄCYCH**

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

Podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne jest zobowiązany spełnić poniższe standardy akredytacyjne:

- 1) *W zakresie prowadzenia działalności odpowiadającej profilowi szkolenia specjalizacyjnego:*
  - a) posiadanie w swojej strukturze organizacyjnej oddziału psychiatrii dzieci i młodzieży lub innej komórki organizacyjnej posiadającej status podmiotu wykonującego działalność leczniczą, potwierdzoną w Księdze Rejestrowej właściwym kodem charakteryzującym specjalność komórki organizacyjnej zakładu leczniczego i udzielaniem świadczeń zdrowotnych z zakresu specjalizacji będącej przedmiotem wniosku. Podstawą uzyskania akredytacji jest wykonywanie zabiegów i procedur wskazanych w stażu podstawowym,
  - b) w sytuacji gdy w podmiocie szkolącym nie są wykonywane niektóre procedury realizacja tego wymogu może nastąpić na podstawie porozumienia z inną jednostką posiadającą akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży.
  
- 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.

- 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 materiałów do wykonania badań oraz dostępu do badań ważnych w diagnostyce psychiatrycznej.
  
- 7) *W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych umożliwiających zrealizowanie programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
  - a) prowadzenie działalności polegającej na udzielaniu pełnoprofilowych świadczeń medycznych w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży w tym:
    - oddział/klinika: zapewnienie lekarzowi możliwości samodzielnego prowadzenia przynajmniej 15 pacjentów/rok,

– poradnia: możliwość samodzielnego prowadzenia przynajmniej 10 pacjentów przez cały czas trwania stażu - 18 tygodni

(Poradnia / Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży jednostki macierzystej, w której prowadzone jest szkolenie specjalizacyjne lub poradnia z którą zostało podpisane stosowne porozumienie na realizację stażu,

- 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) 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.