

На основу члана 186. став 1. Закона о здравственој заштити ("Службени гласник РС", бр. 107/05, 72/09 - др. закон, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12, 45/13 - др. закон),

Министар здравља доноси

Правилник о изменама и допунама Правилника о специјализацијама и ужим специјализацијама здравствених радника и здравствених сарадника

Правилник је објављен у "Службеном гласнику РС", бр. 91/2013 од 18.10.2013. године, а ступио је на снагу 26.10.2013.

Члан 1.

У Правилнику о специјализацијама и ужим специјализацијама здравствених радника и здравствених сарадника ("Службени гласник РС", број 10/13), члан 2. став 1. после тачке 44), на крају текста тачка се замењује тачком и запетом и додају се тач. 45) и 46), које гласе:

"45) медицинска статистика и информатика;

46) палијативно збрињавање."

Став 2. мења се и гласи:

"Специјализације из става 1. овог члана трају од три до шест година, и то:

а) специјализације из тач. 38)-46) - три године;

б) специјализације из тач. 2)-9) и 22)-37) - четири године;

в) специјализације из тач. 1) и 10)-15), 17)-19) и 21) - пет година;

г) специјализације из тач. 16) и 20) - шест година."

Члан 2.

У члану 3. став 1. после тачке 7), на крају текста тачка се замењује тачком и запетом и додаје се тачка 8), која гласи:

"8) медицинска статистика и информатика."

Став 2. мења се и гласи:

"Специјализације из става 1. овог члана трају од три до пет година, и то:

а) специјализације из тач. 1)-6) и 8) - три године;

б) специјализација из тачке 7) - пет година."

Члан 3.

У члану 4. став 1. после тачке 9), на крају текста тачка се замењује тачком и запетом и додаје се тачка 10), која гласи:

"10) медицинска статистика и информатика."

Став 2. мења се и гласи:

"Специјализације из става 1. овог члана трају од две до четири године, и то:

а) специјализације из тач. 7), 8) и 9) - две године;

б) специјализације из тач. 1), 3), 4), 5), 6) и 10) - три године;

в) специјализација из тачка 2) - четири године."

Члан 4.

У члану 5. став 1. после тачке 4), на крају текста тачка се замењује тачком и запетом и додаје се тачка 5), која гласи:

"5) медицинска статистика и информатика."

Став 2. мења се и гласи:

"Специјализације из става 1. овог члана трају од три до четири године, и то:

а) специјализације из тач. 1), 3), 4) и 5) - три године;

б) специјализација из тачка 2) - четири године."

Члан 5.

Члан 6. мења се и гласи:

"Члан 6.

Лица која обављају одређене послове здравствене заштите у здравственој установи односно приватној пракси, односно лица која чине тим са здравственим радницима у обављању здравствене делатности (здравствени сарадници) могу се, у зависности од завршеног факултета, односно од стеченог високог образовања, специјализовати у следећим областима здравствене заштите, и то:

- 1) медицинска психологија - ако су завршили филозофски факултет (дипломирани психолог);
 - 2) медицинска физика - ако су завршили природно-математички факултет, односно физички факултет (дипломирани физичар);
 - 3) токсиколошка хемија - ако су завршили природно-математички факултет, односно хемијски факултет (дипломирани хемичар), дипл. физико-хемичари, инжењери технологије, инжењери пољопривреде и дипл. биологи;
 - 4) санитарна хемија - дипломирани хемичари, дипломирани физико-хемичари, инжењери технологије и инжењери пољопривреде.
- Специјализације из става 1. овог члана трају три године."

Члан 6.

У члану 7. став 1. тач. 4), 7) и 8), после речи: "интерне медицине," додају се речи: "интернистичке онкологије,"

У тач. 11)-15) после речи: "клиничке биохемије" додају се речи: "и лабораторијске медицине."

Тачка 48) мења се и гласи:

"48) медицина бола - ако имају специјализацију из анестезиологије, реаниматологије и интезивне терапије, интерне медицине, педијатрије, неурологије, физикалне медицине и рехабилитације, опште медицине, опште хирургије, абдоминалне хирургије, васкуларне хирургије, грудне хирургије, ортопедске хирургије и трауматологије, дечје хирургије, неурохирургије, пластичне, реконструктивне и естетске хирургије, максиларнофацијалне хирургије, урологије, кардиохирургије, психијатрије, дечје и адолесцентне психијатрије, инфектологије, радиологије, клиничке фармакологије."

Члан 7.

Члан 13. мења се и гласи:

"Члан 13.

Специјализација се завршава полагањем специјалистичког испита, а ужа специјализација се завршава одбраном рада уже специјализације."

Члан 8.

У члану 21. става 2. речи: "положио специјалистички испит", замењују се речима: "одбранио рад."

Члан 9.

У делу: "I. ПРОГРАМИ СПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈА И УЖИХ СПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈА ЗА СПЕЦИЈАЛНОСТИ У МЕДИЦИНИ", после програма: "44. Ваздухопловна медицина" додају се програми: "45. Медицинска статистика и информатика" и "46. Палијативна медицина", који гласе:

"45. Медицинска статистика и информатика три године (36 месеци) (за докторе медицине, докторе стоматологије, дипломиране фармацеуте, магистре фармације, дипломиране фармацеуте - медицинске биохемичаре, магистре фармације - медицинске биохемичаре)

Циљ специјализације

Овладавање знањима и вештинама прикупљања медицинских података, анализе, интерпретације и доношења закључака у условима несигурности, као и генерисања, преноса, чувања и коришћења информација у циљу

решавања здравствених проблема. Стицање знања и вештина у коришћењу статистичких алата, информационих и комуникационих технологија у процесу доношења одлука у здравственом информационом систему.

Трајање специјализације

Специјализација траје три /3/ године од којих је:

1. Двосеместрална настава - 9 месеци
2. Специјалистички стаж - 27 месеци:
 - Институт за медицинску статистику и информатику - 12 месеци
 - Института за јавно здравље Србије - 3 месеца
 - Завод за јавно здравље - 3 месеца
 - Дом здравља - 3 месеца
 - Здравствени центар или клинички, односно клиничко болнички центар - 3 месеца
 - Министарство здравља - 1 месец
 - Републички фонд за здравствено осигурање - 1 месец
 - Републички завод за статистику - 1 месец

У циљу провере знања у току специјализације специјализанти полажу следеће колоквијуме:

1. Медицинска статистика
2. Медицинска информатика
3. Информациони системи у здравству
4. Социјална медицина
5. Епидемиологија

ВЕШТИНЕ КОЈЕ СПЕЦИЈАЛИЗАНТ МОРА ДА САВЛАДА У ТОКУ СПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈЕ

Област: Медицинска статистика

	Назив вештине	Гледа	Асистира	Изводи
1.	Прикупљање и управљање подацима			1
2.	Припрема података за анализу			1
3.	Статистичко описивање			3
4.	Узорак и статистичко закључивање			3
5.	Оцена вредности параметара основног скупа			3
6.	Тестирање хипотезе о разлици популационих параметара		1	12
7.	Оцена повезаности између варијабли	1		5
8.	Статистичко моделовање. Регресиони модели		1	8
9.	Општи линеарни модели			2
10.	Класификационе методе			2
11.	Методе за редукцију података и откривање структуре			2
12.	Анализа времена до наступања догађаја			2
13.	Анализа временских серија			2
14.	Процена здравственог стања становништва			1
15.	Анализа здравствених система		1	
16.	Моделирање и симулирање система	1		
17.	Величина узорка и статистичка снага			2
18.	Квалитет података. Прецизност и тачност. Поузданост и ваљаност. Слагање између различитих метода мерења		1	2
19.	Оцена тачности дијагностичких тестова			1
20.	Дефинисање истраживачког проблема. Формулација циљева истраживања и хипотеза	1		
21.	Дизајн истраживања	1		
22.	Дизајн опсервационих студија	1		
23.	Дизајн експерименталних студија	1		
24.	Систематски преглед и мета-анализа		1	1
25.	Статистички софтверски пакети			3

26.	Приказивање резултата статистичких анализа		1	3
Област: Медицинска информатика				
	Назив вештине	Гледа	Асистира	Изводи
27.	Медицина заснована на доказима, претраживање и приступ медицинском знању	1		1
28.	Улога информационих технологија у дисеминацији медицинског знања	1		1
29.	Основи коришћења веб претраживача за проналажење здравствених информација на Интернету и онлајн базама података	1		2
30.	Претраживање и приступ медицинском знању у специјализованим медицинским базама података	1		2
31.	Анализа, процена ваљаности и применљивост информација креираних у медицинским истраживањима			2
32.	Стандарди у медицинској информатици	1		1
33.	Електронска медицинска документација	1		1
34.	Информациони системи, здрав. информациони систем	1		
35.	Информациони систем лабораторије	1		
36.	Фармаколошки информациони систем	1		
37.	Радиолошки информациони систем	1		
38.	Информациони систем праћења пацијената	1		
39.	Болнички информациони систем	1		
40.	Информациони систем у амбулантно-поликлиничкој служби	1		
41.	Информациони систем медицинских истраживања	1		
42.	Библиотечки информациони систем	1		
43.	Информациони систем у медицинској едукацији	1		
44.	Информациони систем здравственог осигурања	1		
45.	Коришћење знања у медицинском одлучивању			2
46.	Анализа одлучивања	1		1
47.	Дрво одлучивања	1		1
48.	Вишекритеријумско одлучивање	1	1	
49.	Процена медицинских технологија	1	1	

46. Палијативна медицина три године (36 месеци)

Сврха специјализације из области палијативне медицине је да лекари стекну одговарајуће теоријско и практично знање из палијативне медицине која укључује све аспекте палијативног збрињавања болесника са тешким, хроничним неизлечивим болестима, почев од момента постављања дијагнозе преко различитих фаза оболења до смрти, и да овладају принципима, изазовима и особеностима ове области медицине.

Циљ ове специјализације је стицање одговарајућег теоријског и практичног знања са овладавањем вештинама палијативног збрињавања - како би кроз превенцију и олакшавање патњи путем раног откривања и адекватне процене и лечења физичких симптома болести као и одговарајућом психосоцијалном и духовном подршком био омогућен најбољи могући квалитет живота тешким болесницима и њиховим породицама и тиме се остварило основно људско право на мање патње и виси достојанства за пацијенте чија се болест не може излечити.

Потреба за оваквим оспособљавањем здравствених радника проистекла је због неопходног холистичког приступа лечењу и све већег броја грађана којима је неопходно потребно палијативно лечење и збрињавање - највише због пораста броја оболелих од тешких болести са прогресивним током (малигна, кардиоваскуларна и цереброваскуларна оболења, шећерна болест са компликацијама, неуромускуларна, аутоимуна оболења, HIV/AIDS), саобраћајног трауматизма као и због старења становништва.

Принципи палијативног збрињавања не разликују се од универзалних принципа добре клиничке праксе, али је за стручно палијативно збрињавање потребно специфично знање, саосећање, осећајност и поштовање других. Палијативно збрињавање је важна компонента система здравствене заштите са потребом да услуге палијативног збрињавања буду подједнако доступне широм Републике Србије што је и наглашено у Стратегији за палијативно збрињавање, коју је Влада 2009. године усвојила. Предуслов за то је управо стицање одговарајућег теоријског и практичног знања са овладавањем вештинама палијативног збрињавања.

Програм ових специјалистичких студија траје три године, и то: 12 месеци наставе (2 семестра), 36 месеци практичне обуке, и завршни испит. Овај програм обухвата теоријска и практична знања из више области: основе и

философију палијативног збрињавања, развој палијативног збрињавања на међународном нивоу, моделе пружања палијативног збрињавања; квалитет живота (дефиниција, значај процене, упитници квалитета живота); модалитете палијативног лечења (хемиотерапија, радиотерапија, хируршко лечење, фармаколошки и нефармаколошки приступи), основне принципе контроле симптома болести, принципе процене, планирања и евалуације терапије, превенцију и рехабилитацију у палијативном збрињавању; посебно специфичности палијативног збрињавања у деце и у старијој популацији; анатомске и физиолошке основе бола, процену бола као симптома и терапијске опције бола као физичког симптома и лечење "тоталног бола", патофизиологију соматског и висцералног бола, механизме неуропатског бола, процену канцерског бола (скеале и упитници), основне принципе терапије канцерског бола, принципе фармаколошке контроле бола са фармакодинамиком опиоида, неопиоидних аналгетика и адјувантних аналгетика, нефармаколошке методе контроле бола, интервентне процедуре у лечењу бола, хируршке процедуре у лечењу бола, физикалне мере и рехабилитацију у лечењу болних стања, хитна стања у лечењу канцерског бола, специфичности терапије хроничног постоперативног бола, главобоље, различитих болних синдрома, посебно специфичности терапије бола у деце и у старијој популацији; утврђивање узрока и нефармаколошке и фармаколошке терапијске приступе другим симптомима болести: замора, анорексије и кахексије, гастроинтестиналних симптома/синдрома (ксеростомија, стоматитис, дисфагија, мучнина и повраћање: индигестија/ГЕР, штучање, опстипација, дијареја, опструкција црева, иктерус, хематемеза, мелена) уз посебно и интервентне методе у решавању гастроинтестиналних симптома и синдрома; жеђи са приступима хидрацији и исхрани; респираторних симптома (диспнеа, кашаљ, хемоптизије, симптоми бронхоплућних инфекција) - уз посебно и интервентне процедуре; уринарних симптома (уринарна инконтиненција, ретенција урина, никтурија, структуре и опструкције уринарних путева, акутне бубрежне инсуфицијенције, уринарне фистуле); дерматолошких симптома и знака (декубитуси, фистуле, стоме, лимфедем, повишена температура и знојење, свраб, нега усне дупље); неуролошких симптома (вртоглавице, губитак оријентације, слабост, мишићни спазми, ригидитет, конвулзије, хиперфлексија, кортикостероидна миопатија), неуропсихијатријских симптома (делиријум, инсомнија, депресија, анксиозност, конфузија, агитација и халуцинације); терапијских приступа инфекцијама у палијативној медицини; обухвата и хитна стања у палијативној медицини (хиперкалцемија, компресија кичмене мождине, акутни абдомен, илеус, синдром компресије горње шупље вене, масивни плеурални излив, масивни перикардни излив и/или тампонада срца, масивне хемоптизије, хеморагија, сепса), као и аспекте решавања проблема везаних за честа и значајна коморбидна стања, рехабилитацију у палијативном збрињавању, комплементарне/алтернативне терапије у палијативном збрињавању; посебно психосоцијалне и духовне аспекте (духовни бол/тотални бол др.) са проценом психосоцијалних потреба и пружањем подршке пацијенту и његовој породици и духовном подршком као део холистичког приступа (збрињавања) и психолошке реакције на хроничну болест, губитак блиске особе и туговање; етичка и правна питања, етичке дилеме у палијативном збрињавању; вештине комуникације у палијативном збрињавању, моделе комуникације; моделе тимског рада, решавања синдрома сагоревања и др.

ОБЛИЦИ НАСТАВЕ

У оквиру овог програма настава се реализује кроз теоријска предавања (180 часова) и семинарску наставу (60 часова) тј. укупно 240 часова у току двосеместралне наставе, уз радионице, и кроз практичну наставу кроз обавезни стаж у референтним установама под руководством именованог ментора, и завршни испит. Теоретска настава обухвата све наведене области у оквиру палијативне медицине. Практична настава се обавља по менторском принципу у одговарајућим здравственим установама.

Програм теоријске наставе

Хронична прогресивна обољења и стања која најчешће захтевају палијативно збрињавање

А Уводни део

1. Малигне болести

- Карцином дојке
- Колоректални карцином
- Гинеколошки малигнитети
- Карцином плућа
- Хематолошки поремећаји/малигнитети и др.
- Тумори у деце
- Друга малигна обољења

2. Кардиоваскуларне болести

Коронарна болест/Артеријска хипертензија са хроничним попуштањем срца

3. Цереброваскуларне болести

Мождани удар са значајним инвалидитетом као последицом

4. Респираторне хроничне прогресивне болести

Астма, ХОБП, бронхиектазије/цистична фиброза, прогресивне интерстицијске болести/стања плућа са последицама (респирацијска инсуфицијенција, респираторни инвалидитет)

5. Diabetes mellitus

Дијагностика и терапија дијабетесног стања, рана детекција и превенција хроничних компликација, хроничне компликације и њихове последице

6. Обољења мишићно-коштаног система и везивног ткива

Реуматска обољења, дегенеративна обољења зглобова, ванзглобни реуматизам, лумбални синдром и др.

7. Неуролошке и неуромишићне болести и стања

АЛС, МС, Миопатије, Полинеуропатије, Алзхејмерова болест, деменције, Паркинсонизам/Паркинсонова болест, неуролошке манифестације системских болести/васкулитиса и др.

8. **Трауматизам са последичним инвалидитетом, стања после мутилантних траума и операција/ампутација екстремитета**

9. ХИВ/АИДС

Б Палијативно збрињавање

1. Основе палијативног збрињавања

- 1) Филозофија и пракса палијативног збрињавања
- 2) Модели пружања палијативног збрињавања
- 3) Развој палијативног збрињавања на међународном нивоу
- 4) Развој палијативног збрињавања у Републици Србији, Стратегија за палијативно збрињавање
- 5) Разлике између палијативног збрињавања деце и палијативног збрињавања одраслих
- 6) Специфичности палијативног збрињавања у деце
- 7) Међународна мрежа за палијативно збрињавање деце (ИЦПЦН)
- 8) Специфичности палијативног збрињавања у старијој популацији

2. Квалитет живота

- 1) Дефиниције квалитета живота
- 2) Значај процене квалитета живота
- 3) Упитници квалитета живота

3. Контрола бола и других симптома болести

- 1) Свеобухватна процена у палијативном збрињавању
- 2) Основни принципи контроле симптома болести
 - а) Куративна vs. палијативна терапија
 - б) Модалитети палијативног лечења, хемиотерапија, радиотерапија, хируршко лечење, интервентне процедуре, фармаколошки и нефармаколошки приступи
 - в) Почетна процена, планирање и евалуација терапије
 - г) Принципи превенције и рехабилитације у палијативном збрињавању
 - 3) Специфичности принципа контроле симптома у деце
 - 4) Специфичности принципа контроле симптома у старијој популацији
 - 5) Процена и контрола бола
 - а) Дефиниција бола, појам "тоталног бола"
 - б) Анатоомске и физиолошке основе бола
 - в) Патофизиологија соматског и висцералног бола, механизми неуропатског бола
 - г) Процена бола
 - д) Терапијске опције бола као физичког симптома
 - ђ) Процена канцерског бола (скале и упитници),
 - е) Основни принципи терапије хроничног канцерског бола са пробојем бола, лечење "тоталног бола"
 - ж) Принципи фармаколошке контроле бола, у складу са принципима и "степенницама" (СЗО)
 - з) Фармакодинамика опиоида, неопиоидних аналгетика и адјувантних аналгетика
 - и) Начини примене лекова, опиофобија, ротација опиоида
 - ј) Нефармаколошке мере контроле бола
 - к) Интервентне процедуре у лечењу бола
 - л) Хируршке процедуре у лечењу бола
 - љ) Хитна стања у лечењу канцерског бола
 - м) Специфичности терапије акутног и хроничног постоперативног бола,
 - н) Главобоља - класификација, механизми, специфичности терапије различитих врста главобоља
 - њ) Различити болни синдроми, класификација, механизми, специфичности терапијског приступа
 - о) Препреке за оптималну контролу бола
 - п) Лечење бола код умирућих пацијената
 - р) Специфичности приступа терапији бола у деце
 - с) Специфичности приступа терапији бола у старијих
 - т) Организациона и правна питања
 - 6) Замор, слабост, летаргија
 - 7) Гастроинтестинални симптоми /синдроми
 - а) ксеростомија, стоматитис - принципи неге усне дупље,
 - б) дисфагија, штучање
 - в) мучнина и повраћање: патофизиологија, механизми настанка и класификација, фармакологија антиеметика и терапијски приступи зависно од узрока и ев. специфичних синдрома
 - г) индигестија/ГЕР, штучање,
 - д) опстипација, дијареја, опструкција црева

- ђ) иктерус, асцит
- е) хематемеза, мелена
- ж) посебне интервентне методе у решавању гастроинтестиналних симптома и синдрома;
- 8) Плућни симптоми
 - а) Диспнеја - узроци, класификација, терапијски приступи зависно од узрока: фармаколошки, нефармаколошки и интервентне процедуре
 - б) Стридор
 - в) Кашаљ, хемоптизије
- 9) Неуролошки симптоми - вртоглавице, губитак оријентације, слабост, мишићни спазми, ригидитет, неконтролисани покрети, конвулзије и напади, хиперрефлексија, кортикостероидна миопатија и др.
- 10) Психолошки/психијатријски симптоми: делиријум/акутно конфузно стање, узнемиреност, поремећаји прилагођавања, инсомнија, депресија, анксиозност и страх, халуцинације
- 11) Уринарни симптоми - уринарна инконтиненција, спазми мокраћне бешике, уринарна ретенција, хематурија/крв у мокраћи, уринарне фистуле
- 12) Сексуални проблеми у тешко оболелих
- 13) Жеђ, анорексија и кахексија
- 14) Дерматолошки симптоми - ране, декубитуси, лимфедем, свраб и др.
- 15) Повећана температура и знојење

4. Инфекције и њихово лечење у палијативној медицини

- 1) Фебрилна неутропенија као посебан ентитет,
- 2) Место/орган инфекције, утврђивање узрочника, терапијски приступ

5. Хитна стања у палијативној медицини

- 1) Јак, неконтролисан бол
- 2) Хиперкалцемија,
- 3) Компресија кичмене мождине,
- 4) Акутни абдомен, Илеус,
- 5) Синдром компресије горње шупље вене,
- 6) Масивни плеурални излив,
- 7) Масивни перикардни излив и/или тампонада срца,
- 8) Масивне хемоптизије
- 9) Хеморагија
- 10) Сепса

6. Аспекти решавања проблема везаних за честа и значајна коморбидна стања

- 1) Срчана инсуфицијенција
- 2) Хронична опструктивна болест плућа (ХОБП)
- 3) Терминална инсуфицијенција бубрега
- 4) Терминална инсуфицијенција јетре

7. Збрињавање у последњим часовима живота, терминална нега (end-of-life care)

- 1) Принципи збрињавања у последњим часовима живота
- 2) Циљеви збрињавања у последњим часовима живота
- 3) Разговор о скорој смрти
- 4) Знаци и симптоми скоре смрти
- 5) Најчешћи симптоми у последњих 48 сати живота
- 6) Нутритивна подршка, парентерална рехидратација
- 7) Кардиопулмонална реанимација у терминалној фази болести
- 8) Палијативна/терминална седација

8. Психосоцијални и духовни аспекти

- 1) Психолошке реакције на хроничну болест, губитак блиске особе и туговање
- 2) Процена психосоцијалних потреба пацијента и породице:
 - а) Породичне околности,
 - б) Етничке, социјалне и религијске разлике
 - 3) Пружање подршке пацијенту и његовој породици
 - 4) Практична, финансијска и правна питања
 - 5) Стратегије превазилажења тешке ситуације
 - 6) Губитак вољене особе, туговање и ожалошћеност
 - 7) Нормално и антиципаторно туговање
 - 8) Фактори ризика за компликовано туговање, абнормално (компликовано) туговање
 - 9) Деца и туговање, пружање подршке деци током туговања
 - 10) Модели подршке ожалошћенима
 - 11) Духовна подршка
 - а) Задовољавање духовних и верских потреба
 - б) Духовна подршка као део холистичког приступа (збрињавања)
 - в) Духовни бол/тотални бол
 - г) Суштина духовне подршке

9. Етичка и правна питања

- 1) Етика и закон, основни принципи медицинске етике
- 2) Етичке дилеме у палијативном збрињавању
- 3) Саопштавање истине о дијагнози и прогнози
- 4) Принцип двоструког ефекта

- 5) Медицински асистирано самоубиство, еутаназија
- 6) Узалудно лечење, прекид и ускраћивање лечења
- 7) Палијативна/терминална седација, клиничко одлучивање
- 8) Разлике у погледу законских и етичких норми на локалном и међународном нивоу

10. Комуникација

- 1) Значај комуникације и модели комуникације
- 2) Вештине потребне здравственим радницима за делотворну комуникацију
- 3) Вербална vs. невербална комуникација
- 4) Саопштавање лоших вести/откривање тешких информација
- 5) Реакције пацијената на лоше вести (порицање/неприхватање истине, бес/љутња)
- 6) Комуникација са родбином пацијента
- 7) Препреке доброј комуникацији, конфликти и њихово превазилажење
- 8) Терапеутски однос као одговор на емотивну патњу пацијената

11. Тимски рад и самосвест

- 1) Изградња тима и улоге чланова тима
- 2) Мултидисциплинарни тимови за палијативно збрињавање и тимски рад
- 3) Сарадња у палијативном збрињавању
- 4) Стрес у палијативном збрињавању
- 5) "Синдром сагоревања" и брига о себи

12. Специфичне популације пацијената и палијативно збрињавање

- 1) Специфичности палијативног збрињавања у HIV/AIDS популацији
- 2) Специфичности палијативног збрињавања у интензивним јединицама
- 3) Специфичности палијативног збрињавања оболелих од церебро-васкуларних обољења
- 4) Специфичности палијативног збрињавања оболелих од хроничних КАВС обољења
- 5) Специфичности палијативног збрињавања оболелих од хроничних респираторних обољења
- 6) Специфичности палијативног збрињавања оболелих од неуролошких/неурوميшићних обољења/стања и значај асистираних вентилације и других потпорних мера
- 7) Специфичности палијативног збрињавања оболелих од тешких системских, дегенеративних обољења
- 8) Специфичности палијативног збрињавања након мутилантних траума или операција

ПРОХОДНОСТ

Палијативна медицина је интердисциплинарна грана медицине која подразумева холистички приступ пацијенту и самим тим мултидисциплинарну, мултипрофесионалну сарадњу која се заснива на тимском раду у палијативном збрињавању са специфичностима зависно од врсте основне тешке болести. Стога проходност ка овој специјализацији имају: сви лекари након завршених студија медицине.

ИСХОД

СТИЦАЊЕ ТЕОРИЈСКОГ И ПРАКТИЧНОГ ЗНАЊА ИЗ ОБЛАСТИ ПАЛИЈАТИВНЕ МЕДИЦИНЕ, ОМОГУЋАВА ДА КАО СПЕЦИЈАЛИСТА БИЛО САМОСТАЛНО ИЛИ У СКЛОПУ ТИМА КОЈИ МОЖЕ И САМ ДА ОБРАЗУЈЕ, ЗБРИЊАВА ТЕШКО ОБОЛЕЛЕ СВЕОБУХВАТНО КРОЗ ХОЛИСТИЧКИ ПРИСТУП И ПРУЖА ОДГОВАРАЈУЋУ ПОДРШКУ ПОРОДИЦИ ОБОЛЕЛОГ. ТАКО БИ КРОЗ ПРЕВЕНЦИЈУ И ОЛАКШАВАЊЕ ПАТЊИ ПУТЕМ РАНОГ ОТКРИВАЊА И АДЕКВАТНЕ ПРОЦЕНЕ И ЛЕЧЕЊА ФИЗИЧКИХ СИМПТОМА БОЛЕСТИ КАО И ОДГОВАРАЈУЋОМ ПСИХОСОЦИЈАЛНОМ О ДУХОВНОМ ПОДРШКОМ БИО ОМОГУЋЕН НАЈБОЉИ МОГУЋИ КВАЛИТЕТ ЖИВОТА ТЕШКИМ БОЛЕСНИЦИМА И ЊИХОВИМ ПОРОДИЦАМА И ТИМЕ СЕ ОСТВАРИЛО ОСНОВНО ЉУДСКО ПРАВО НА МАЊЕ ПАТЊЕ И ВИШЕ ДОСТОЈАНСТВА ЗА ПАЦИЈЕНТЕ ЧИЈА СЕ БОЛЕСТ НЕ МОЖЕ ИЗЛЕЧИТИ.

Специјалиста је оспособљен и за планирање и извођење стручних пројеката, као и за пружање стручне помоћи у одговарајућим пројектима других аутора. Поред тога, стиче одговарајућу основу да своје знање, вештине и искуства пренесе студентима у педагошком процесу у додипломској и последипломској настави.

СТЕЧЕНО ЗВАЊЕ

Специјалиста палијативне медицине."

Члан 10.

У делу: " IV. ПРОГРАМИ СПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈА ЗА СПЕЦИЈАЛНОСТИ ИЗ КОЈИХ СЕ СПЕЦИЈАЛИЗУЈУ ЗДРАВСТВЕНИ САРАДНИЦИ КАО И ДРУГА ЛИЦА ЗАПОСЛЕНА У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ, ОДНОСНО ПРИВАТНОЈ ПРАКСИ КОЈА ЧИНЕ ТИМ СА ЗДРАВСТВЕНИМ РАДНИЦИМА У ОБАВЉАЊУ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ" програми: "5) Здравствена статистика и информатика",

"6) Здравствена економика" и "7) Здравствено право" бришу се.

Члан 11.

У делу: "V. ПРОГРАМ СПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈА ЗА УЖЕ СПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈЕ" поднаслов "Доктори медицине специјалисти", програм "47. Онкологија", одељак: "СПЕЦИЈАЛИСТИЧКИ ИСПИТ (ТЕСТ, СПЕЦИЈАЛИСТИЧКИ РАД, ПРАКТИЧНИ УСМЕНИ ДЕО КОМИСИЈА)" мења се и гласи:

"СПЕЦИЈАЛИСТИЧКИ ИСПИТ (ТЕСТ, СПЕЦИЈАЛИСТИЧКИ РАД, ПРАКТИЧНИ УСМЕНИ ДЕО КОМИСИЈА)

Специјализант - студент приступа испиту ако у индексу има запис са потписом и овером боравка у организационим јединицама које су предвиђене планом и програмом, потврду присуствовања комисијама, стручним састанцима, визитама, теоретској настави, практичној обуци, затим уписана три колоквијума који су изведени на крају обуке организационих јединица и уписани у индекс, све то на крају оверава ментор и даје сагласност да студент може приступити испиту."

Члан 12.

Програм: "48. Палијативна медицина и медицина бола" мења се и гласи:

"48. Медицина бола (12 месеци)

Сврха: Сврха уже специјализације из области медицине бола је да побољша знања лекара који су заинтересовани за проблеме пацијената погођених акутним и хроничним боловима, како у односу на немалигну и малигну патологију, тако и за акутни и хронични бол.

Циљ: Унапређење теоријског и практичног знања за потребе лечења бола којим се побољшава квалитет живота пацијента и породице, суочавајући се са проблемима који прате болести које угрожавају живот, кроз превенцију отклањања патње путем раног откривања, процене и лечења бола и других проблема и симптома: физичких, психосоцијалних и духовних (Светска здравствена организација, 2002).

Потреба за оваквим оспособљавањем здравствених радника настала је као последица старења становништва и све већег броја оболелих од болести које имају прогресивни ток (кардиоваскуларних болести, малигних болести, шећерне болести, неуромускуларних, цереброваскуларних болести), HIV/AIDS-а, саобраћајног трауматизма, као и проблема везаних за терапију постоперативног бола и др. Процењено је да приближно 70-80% онколошких болесника са одмаклом болешћу осећа бол. Када пацијент осећа стални бол то знатно утиче на квалитет и све аспекте његовог живота. Успешна контрола бола значајно побољшава квалитет живота како самих пацијената тако и њихових ближњих.

Садржај: Програм ове уже специјализације траје годину дана и то: 10 месеци обуке (два семестра) и два месеца спремања испита. Програм обухвата теоријска и практична знања из бројних области: анатомија и физиологија бола; семиологија и процена бола; акутни и хронични постоперативни бол; малигни и немалигни хронични бол; неуропатски бол; медикаменти у терапији бола; интервентне процедуре у лечењу бола; улога физикалне терапије; немедикаментно лечење бола; етички аспекти; права пацијената у складу са законом.

Проходност: Медицина бола је интердисциплинарни и мултипрофесионални холистички приступ која подразумева тимски рад. Она промовише филозофију тима и тимског рада те проходност ка тој ужој специјализацији имају лекари који имају завршену специјализацију: анестезије са реаниматологијом, интернисти, педијатри, неуролози, специјалисти физикалне медицине и рехабилитације, специјалисти опште медицине, опште хирургије, абдоминалне хирургије, васкуларне хирургије, грудне хирургије, ортопедске хирургије и трауматологије, деचे хирургије, неурохирургије, пластичне, реконструктивне и естетске хирургије, максилатофацијалне хирургије, урологије, кардиохирургије, психијатрије, дече и адолесцентне психијатрије, инфектологије, радиологије, клиничке фармакологије.

Облици наставе: У оквиру овог програма настава ће бити реализована кроз теоретска предавања, семинарску наставу, радионице, практичну наставу кроз обавезни стаж у референтним установама под руководством именованог ментора и завршни испит. Практична настава се обавља по менторском принципу у терцијарним здравственим установама.

По одобреној ужој специјализацији из Медицине бола кандидату се уручује индекс и специјализантски картон у који се уписују семинарски радови, похађање теоријске наставе, асистенције и самостално изведене практичне процедуре у току лечења бола које својим потписом оверава ментор.

По реализацији плана и програма из уже специјализације кандидат полаже завршни испит пред комисијом од пет чланова. Испит се састоји из практичног дела, усменог испита и одбране стручног рада из уже специјалистичке области. Уколико кандидат не задовољи у било ком делу испита сматра се да није положио испит. Коначна оцена се формира на основу сва три дела испита. Положени испит се оцењује оценом добар, врло добар и одличан.

1. Теоријска настава обухвата следеће области:

УВОДНИ ДЕО:

Анатомске и физиолошке основе бола

- Анатомија бола
- Неуро-анатомски супстрати ноцицепције и трансмисије бола
- Механизми модулације од стране централног нервног система
- Пластичитет и бол: улога дорзалних коренова

- Теорије бола

Процена бола:

- Процена бола
- Клиничка евалуација бола

Фармакологија и лечење бола:

- Фармакологија ЦНС-а и ноцицептивне трансмисије
- Фармакологија опијата
- Опијати: клиничка употреба
- Бол, опијати, адикција
- Фармакологија неопијатних аналгетика
- NSAID и COX инхибитори: клиничка употреба
- Фармакологија антидепресива
- Антидепресиви као коаналгетици - клиничка употреба
- Фармакологија антиконвулзива
- Антиконвулзиви као коаналгетици - клиничка употреба
- Канабоиди

Етички, правни и деонтолошки аспекти

- Принципи медицинске етике
- Одржавање и одустајање од лечења
- Информација, истина и нада
- Слободна воља и писани пристанак (избор)
- Правно-легални аспекти
- Бол у јединици за интензивно лечење
- Брига о умирућем пацијенту у јединици за интензивно лечење
- Етика у случају критично оболелог
- Комуникација са родбином умирућег пацијента у јединици за интензивно лечење

2. Клиничка стања:

Постоперативни акутни бол:

- Узроци бола
- Оцена јачине бола
- Фармаколошка терапија
- Инвазивне процедуре
- Регионална аналгезија у терапији постоперативног бола
- Пацијент контролисана аналгезија

Канцерски бол:

- Канцерски бол: узроци и последице
- Епидемиологија канцерског бола
- Процена канцерског бола
- Медикаментна терапија канцерског бола
- Интервентне процедуре у терапији канцерског бола
- Специфични болни симптоми, пробој бола, коштане метастазе
- Бол као хитно стање
- Контрола бола у оквиру бриге о умирућем пацијенту
- Ротација опиоида

Хронични неканцерски бол

- Хронични постоперативни бол
- Остеоартритис и реуматоидни артритис
- Миофасцијални бол и фибромиалгични синдром
- Бол у леђима
- Бол у врату
- Вистерални бол
- Бол у неурологији
- Главобоље
- Неуропатски бол
- Периферне неуропатије
- Дијабетична неуропатија
- Комплексни регионални болни синдром
- Централни бол, фантомски бол
- Тригеминална неуралгија
- Бол код старијих особа
- Болни синдроми

Примена инвазивних и неинвазивних процедура у терапији бола

- Примена ултразвука у извођењу инвазивних процедура
- Централни нервни блокови
- Блокови нервних плексуса
- Блокови периферних нерава
- Блокови нервних ганглиона
- Централна неуро-стимулација
- Транскутана електро неуро-стимулација

- Могућности физикалне медицине у лечењу бола - нефармаколошка терапија
- Радио терапија у лечењу бола
- Плацебо аналгезија
- Неурохируршке процедуре у лечењу бола

3. БОЛ У ПЕДИЈАТРИЈИ:

Преглед актуелних проблема и њихов историјат

Бол код деце

- Развој болних путева и механизми бола
- Процена бола
- Педијатријске и неонаталне скале
- Клиничке импликације фармакокинетице аналгетика код деце
- Фармаколошко лечење бола
- Регионална аналгезија
- Нефармаколошке технике аналгезије
- Хронични бол код деце

Исход: Праћењем наставе уже специјализације медицине бола кандидати би се оспособили да:

- Омогуће отклањање бола и других симптома
- Обједињују психолошке и духовне аспекте бриге о пацијенту
- Нуде систем подршке и помоћи пацијенту
- Да се обуче тимском приступу у препознавању потреба пацијената и њихових породица
- Побољшају квалитет живота, а такође позитивно утичу на ток саме болести

Стечено знање:

Субспецијалиста медицине бола".

Члан 13.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Службеном гласнику Републике Србије".

Број 110-00-65/2013-04

У Београду 30. септембра 2013. године

Министар,
проф. др Славица Ђукић Дејановић, с.р.