

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



## **Program specjalizacji**

# **PROMOCJA ZDROWIA I EDUKACJA ZDROWOTNA**

Program uzupełniający dla osób posiadających specjalizację I stopnia w:  
higienie i epidemiologii, medycynie społecznej, organizacji pomocy społecznej,  
psychologii klinicznej, rehabilitacji ruchowej,

Warszawa 2003

## **I. ZAŁOŻENIA ORGANIZACYJNO-PROGRAMOWE**

### **A. Cele kształcenia w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej**

1. Ogólnym celem kształcenia i zdobywania specjalności w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej jest nabycie i pogłębienie wiedzy oraz nabycie wszystkich tych umiejętności, które pozwolą specjalistom z tego zakresu na odgrywanie kluczowych ról we wszystkich procesach związanych z szeroko rozumianą promocją zdrowia i edukacją zdrowotną poszczególnych osób, jak i całych zbiorowości ludzkich.
2. Zasadniczym celem kształcenia w ramach omawianej specjalizacji jest między innymi stworzenie środowiska profesjonalistów z zakresu promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, którzy będą mogli – po tym przygotowaniu pracować w administracji publicznej rządowej, samorządowej oraz w placówkach sanatoryjnych, jak i służby zdrowia, opieki społecznej itp.

### **B. Czas trwania specjalizacji**

Czas trwania specjalizacji w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej w ramach programu uzupełniającego dla osób posiadających specjalizację I stopnia w: higienie i epidemiologii, medycynie społecznej, organizacji pomocy społecznej, psychologii klinicznej, rehabilitacji ruchowej, wynosi 2 lata (4 semestry).

### **C. Zakres wiedzy teoretycznej będącej przedmiotem specjalizacji.**

*Specjalista w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej po zakończonym kształceniu specjalistycznym powinni wykazać się znajomością i umiejętnością wykorzystania w praktyce następujących zagadnień:*

#### **1. WYBRANE ZAGADNIENIA ZDROWIA PUBLICZNEGO**

##### **1. Teoria zdrowia publicznego**

- 1.1. Geneza, filozofia i ogólna teoria medycyny społecznej oraz zdrowia publicznego jako dyscyplin naukowych i dziedzin działalności praktycznej. Ich powiązania z różnymi dyscyplinami, w szczególności z naukami społecznymi jak promocją zdrowia i edukacją zdrowotną.
- 1.2. Znaczenie pojęć: ochrony zdrowia, opieka zdrowotna, promocja zdrowia, edukacja zdrowotna, opieka medyczna, medycyna zapobiegawcza, medycyna środowiskowa, zdrowie publiczne. Zdrowie jednostek i zbiorowości. Zdrowie jako dobro społeczne i dobro indywidualne.
- 1.3. Przedmiot i zakres polityki społecznej i zdrowotnej. Polityka ludnościowa i rodzinna. Warunki życia ludności, zabezpieczenie socjalne, zagadnienia ochrony pracy. Współdziałanie społeczeństwa w ochronie zdrowia, jak i w promocji zdrowia.

##### **2. Ekologiczne uwarunkowania zdrowia**

- 2.1. Pyłowe, biologiczne i chorobotwórcze skutki skażenia powietrza atmosferycznego. Ekonomiczne i społeczne skutki zanieczyszczenia powietrza atmosferycznego. Toksykologia chorób ekologiczno-pochodnych. Choroby związane z ekspozycją na metale, substancje chemiczne i działanie czynników fizycznych.

- 2.2. Zaopatrzenie w wodę, jej jakość i zanieczyszczenie oraz usuwanie nieczystości płynnych i stałych. Woda a zdrowie.
- 2.3. Zdrowotne skutki promieniowania jonizującego. Skutki bezpośrednie, skutki odległe i skutki genetyczne. Promieniowanie jonizujące a powstawanie chorób nowotworowych. Możliwości i sposoby zapobiegania.
- 2.4. Miejsce zamieszkania i warunki mieszkaniowe, ich wpływ na zdrowie. Czynniki chorobotwórcze, wypadkowość, urazowość. Bariery architektoniczne w życiu osób niepełnosprawnych.
- 2.5. Kontrola aspektów zdrowotnych warunków pracy i nauki (w tym problemy bezpieczeństwa oraz higieny pracy, pobytu i leczenia w placówkach medycznych). Możliwości kontroli i ochrony środowiska naturalnego.

### **3. Zdrowie, metody i techniki stosowane w ocenie stanu zdrowia**

- 3.1. Znaczenie czynników behawioralnych i społecznych dla zdrowotności społeczeństw i powstawania chorób. Zachowania indywidualne i zbiorowe ludzi i ich wpływ na umacnianie lub utratę zdrowia.
- 3.2. Metody diagnozowania sytuacji zdrowotnej oraz określenia potrzeb zdrowotnych ludności.
  - 3.2.1. Epidemiologia, jej przedmiot, cele i zadania (epidemiologia opisowa, analityczna, doświadczalna). Metodyka badań epidemiologicznych. Dane epidemiologiczne jako podstawa oceny i prognozowania stanu zdrowia ludności. Analiza danych pochodzących ze sprawozdawczości rutynowej i specjalnych badań epidemiologicznych. Epidemiologiczne kryteria efektywności działań medycznych i opieki zdrowotnej. Epidemiologia chorób zakaźnych i nie zakaźnych, epidemiologia kliniczna.
  - 3.2.2. Podstawy statystyki lekarskiej.
  - 3.2.3. Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób, Przyczyn Zgonów i Urazów, Międzynarodowa Klasyfikacja Zabiegów i Procedur Medycznych. Spisy procedur stosowanych w opiece zdrowotnej, kryteria porównawcze i kryteria jakościowe stosowane w opiece zdrowotnej.
  - 3.2.4. Podstawy demografii. Transformacje demograficzne i ich implikacje dla ochrony zdrowia.
- 3.3. Podstawy informatyki. Zastosowanie informatyki (komputerów, oprogramowania i *internetu*) w medycynie, dla potrzeb badawczych w dokumentacji oraz w informacji zawodowej i naukowej.

### **4. Opieka zdrowotna**

- 4.1. Rozwój form opieki zdrowotnej w Polsce i na świecie. Formy opieki zdrowotnej: ubezpieczeniowe, samorządowe, państwowe, społeczne, prywatne i inne.
- 4.2. Założenia organizacyjne systemów opieki zdrowotnej na świecie, ze szczególnym uwzględnieniem Polski i krajów Unii Europejskiej
- 4.3. Szczebel podstawowy;
  - a) podstawowa opieka zdrowotna (lekarz rodzinny), jego rola i zadania,
  - b) specjalistyczna opieka zdrowotna, opieka stacjonarna i opieka ambulatoryjna – jej funkcje i organizacja,

- c) ratownictwo i ratownictwo medyczne,
  - d) inne placówki: stacje krwiodawstwa, stacje sanitarno-epidemiologiczne, zakłady rehabilitacji chorych i inwalidów.
- 4.4. Szczebel regionalny;
- a) zakłady opieki zdrowotnej.
- 4.5. Szczebel regionalny i centralny
- a) Akademie Medyczne, Instytuty Naukowo-Badawcze, Ośrodki ponad wojewódzkie,
  - b) lecznictwo uzdrowiskowe.
- 4.6. Zasady finansowania systemu opieki zdrowotnej w świecie. Narodowy Fundusz Zdrowia.

## 5. Niektóre zagadnienia prawno – medyczne

- 5.1. Źródła prawa. Hierarchia aktów normatywnych: Konstytucja, ustawy, akty wykonawcze Konstytucyjne prawo do opieki zdrowotnej (art.68). Ustawa o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym. Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej. Kodeks cywilny i Kodeks karny.
- 5.2. „Technologia” tworzenia i uchwalania ustaw, uchwał, rozporządzeń i podejmowania decyzji administracyjnych na wszystkich szczeblach. Prawne aspekty prywatyzacji.
- 5.3. Podmioty prawa. Osoby fizyczne, osoby prawne. Zdolność prawna i zdolność do czynności prawnych. Ogólne zagadnienia prawa umów. Niektóre umowy prawa cywilnego. Specyfika umowy wzajemnej. Umowa-zlecenie. Umowa o dzieło. Umowy z udziałem osób trzecich. Umowa na korzyść osoby trzeciej i umowa o świadczenie przez osobę trzecią (gwarancyjna). Odpowiedzialność za złamanie umowy i zabezpieczenia wykonywania umów.
- 5.4. Etyczne i prawne problemy współczesnej medycyny. Tzw. Europejska Konwencja Bioetyczna. Etyczne aspekty polityki zdrowotnej.
- 5.5. Odpowiedzialność zawodowa kierowniczej kadry służby zdrowia.
- 5.6. Eksperyment w medycynie. Regulacje prawne (Ustawa o zawodzie lekarza) i deontologiczne (Deklaracja Helsińska, Zasady GCP, WHO – Guidelines, Kodeks Etyki Lekarskiej). Etyczne, społeczne i prawne problemy transplantacji narządów.
- 5.7. Dylematy „godnej śmierci”. Opieka paliatywna, hospicja. Etyczne i prawne problemy odstąpienia od tzw. ciągłego podtrzymywania życia i związane z tym dylematy.

## 6. Wybrane zagadnienia z psychologii i socjologii w medycynie

- 6.1. Podstawy psychologii, cele i metodyka badań stosownych w psychologii. Psychologiczne problemy choroby i kalectwa. Psychologiczne aspekty korzystania ze świadczeń zdrowotnych. Zdrowie psychiczne, normy i czynniki wpływające na jego stan.

- 6.2. Podstawowe zagadnienia socjologii medycznej. Analiza zachowań i postaw ludzkich. Style życia i ich wpływ na zdrowie. Zachowania zdrowotne, stosunek pacjent-lekarz, badania socjomedyczne i ich zastosowanie w ocenie potrzeb zdrowotnych, oczekiwania pacjentów, zachowań służby zdrowia i pracy placówek opieki zdrowotnej. Typy interakcji międzyludzkich, więzi organizacyjne, sytuacje konfliktowe.

## 7. Zarządzanie i ekonomika

- 7.1. Podstawy ekonomii. Ekonomia zdrowia, jej znaczenie i zakres. Źródła i sposoby finansowania opieki zdrowotnej. Dokonywanie wyborów alokacji środków między konkurujące sektory gospodarki i programy opieki zdrowotnej. Analiza kosztów – korzyści i kosztów efektywności jako podstawa podejmowania decyzji. Koncepcja „kosztów utraconych możliwości”. Koszty przeciętne, a marginalne. Problemy rynku świadczeń: popyt i podaż, potrzeby i żądania. Sprawa ekonomicznej równości w dostępie do świadczeń medycznych.
- 7.2. Ubezpieczenia zdrowotne, rodzaje ubezpieczeń zdrowotnych i ich modele, źródła finansowania ubezpieczeń zdrowotnych. Model płatności za usługi świadczone ubezpieczonym.
- 7.3. Podstawy organizacji i zarządzania. Rola menadżera w organizacji ochrony zdrowia. Zasady efektywnego kierownictwa i uwarunkowania efektywności decyzji innowacyjnych. Technika twórczego myślenia w pracy menadżerskiej. Organizacja pracy własnej i samokształcenia. Metody rozwiązywania konfliktów (techniki negocjacyjne). Higiena psychiczna menadżera. Kierowanie zespołami pracowniczymi. Socjopsychologiczne aspekty procesu podejmowania decyzji. Lobbying.
- 7.4. Profesjonalne metody zarządzania. Organizacja, zarządzanie, ewaluacja, strategia i planowanie strategiczne, zarządzanie zasobami ludzkimi (modele motywacji, kierowanie zachowaniami organizacyjnymi). Kierowanie przez jakość. Podsystemy komunikacji. informacji i „*controllingu*” w zakładach opieki medycznej. Zasady tworzenia budżetu, prowadzenie ksiąg finansowych, przepływy finansowe, źródła i sposoby finansowania. System podatkowy.
- 7.5. Zakład opieki zdrowotnej, cele, struktura, wymogi zatrudnienia źródła finansowania, rachunkowość, zakres działania, efektywność, sposoby rozliczania się z płatnikami (m.in. w oparciu o „*case mix*”, DRG, przypadek pacjenta, procedurę). Audyt w placówkach opieki zdrowotnej.
- 7.6. Organa administracji państwowej i ochrony zdrowia w Polsce. Naczelne i terenowe organy administracji państwowej. Organa administrujące służbą zdrowia: centralne, wojewódzkie i lokalne. Organa specjalne służby zdrowia (Inspekcja Sanitarna, Nadzór Farmaceutyczny). Organy doradcze (Rada Naukowa, organizacja nadzoru fachowego służby zdrowia). Inne jednostki organizacyjne resortu zdrowia (wyższe i średnie szkolnictwo medyczne, instytuty naukowo-badawcze, instytucje szkolenia podyplomowego). Izby Lekarskie, Izby Aptekarskie, Izby Pielęgniarskie. Izby Gospodarcze – ich rola i zadania.

## 8. Główne problemy zdrowotne

- 8.1. Choroby o znaczeniu społecznym, choroby zawodowe, urazy i wypadki. Narodowe Programy Profilaktyczne.
- 8.2. Choroby nie zakaźne, przewlekłe choroby jako przyczyna niepełnosprawności i inwalidztwa. Aspekty społeczne, zdrowotne i ekonomiczne chorób nowotworowych, chorób układu krążenia, nadciśnienia tętniczego, chorób układu oddechowego, chorób reumatycznych i cukrzycy.
- 8.3. Choroby zakaźne o znaczeniu społecznym. Choroby kwarantannowe, ostre choroby zakaźne o wysokiej zapadalności, zakażenia wewnątrzszpitalne. choroby weneryczne, choroby tropikalne, AIDS. Warunki środowiskowe i szerzenie się chorób zakaźnych. Choroby odzwierzęce (zoonozy). Zakażenia pokarmowe. Zapobiegawcze szczepienia ochronne.
- 8.4. Choroby uwarunkowane genetycznie (wady wrodzone), rozpoznawanie, profilaktyka.
- 8.5. Alkoholizm, nikotynizm, uzależnienia lekowe i narkomania.
- 8.6. Wyzwania dla opieki zdrowotnej wynikające ze starzenia się społeczeństwa. Gerontologia i geriatryka, definicje, specyficzne cechy chorób i postępowania medycznego u osób w podeszłym wieku.
- 8.7. Opieka zdrowotna nad grupami specjalnej troski (dzieci, młodzież, kobiety w ciąży, osoby zatrudnione, ludzie w wieku podeszłym, niepełnosprawni). Formy opieki społecznej nad sierotami, ludźmi osamotnionymi i niedołączonymi.
- 8.8. Nowe techniki i technologie ( w tym techniki i technologie medyczne), możliwość ich szkodliwego wpływu na zdrowie. Nowe technologie jako nośniki postępu w naukach medycznych i ochrona zdrowia.

## 9. Inne zagadnienia

- 9.1. Orzecznictwo o zdolności zawodowej, orzecznictwo inwalidzkie, orzecznictwo o czasowej i trwałej niezdolności do pracy (do odbywania kary itp.). Orzecznictwo w sprawach świadczeń specjalnych.
- 9.2. Międzynarodowe problemy zdrowia. Organizacje międzynarodowe i międzyrządowe (ONZ, WHO, UNICEF, UNESCO, UNDP, UNFPA, Rada Europy, Parlament Europejski) i ich zadania w dziedzinie zdrowia i opieki medycznej. Strategia „Zdrowie dla Wszystkich” jako wykładnia międzynarodowej polityki zdrowotnej Światowej Organizacji Zdrowia i ważniejsze programy tej organizacji. Rola organizacji pozarządowych.
- 9.3. Organizacja ochrony zdrowia w sytuacjach kryzysowych. Postępowanie medyczne w wypadkach kryzysowych. Zarządzanie siłami i środkami opieki zdrowotnej w sytuacjach kryzysowych. Międzynarodowa pomoc humanitarna.

## 2. WYBRANE ZAGADNIENIA PROMOCJI ZDROWIA I EDUKACJI ZDROWOTNEJ.

1. Profilaktyka a promocja zdrowia.
2. Oświata zdrowotna – edukacja zdrowotna.
3. Komunikacja interpersonalna.
4. Wychowanie zdrowotne.
5. Edukacja zdrowotna w rodzinie.

6. Patologie społeczne.
7. Media w edukacji.
8. Strategia działań promocyjnych w środowisku.
9. Programy zdrowotne dla zbiorowości, społeczności i organizacji.
10. Podstawy teoretyczne i koncepcje działań w promocji zdrowia.
11. Marketing w promocji zdrowia.
12. Zachowania zdrowotne ludności.
13. Instytucjonalne wsparcie dla promocji zdrowia w Polsce.
14. Rola edukacji zdrowotnej w walce z niedostosowaniem społecznym młodzieży.
15. Podstawy prawne funkcjonowania opieki zdrowotnej, promocji zdrowia.
16. Umiejętność prowadzenia działań promocyjnych w środowisku: miasta, osiedla, rodziny.
17. Promocja zdrowia na poziomie samorządu lokalnego, gminy, powiatu, województwa.
18. Znaczenie promocji zdrowia dla poprawy sytuacji zdrowotnej.
19. Metody i formy edukacji zdrowotnej.
20. Znaczenie mediów w edukacji zdrowotnej.
21. Kadry dla promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.
22. Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna w walce z chorobami układu krążenia.
23. Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna w walce z chorobami nowotworowymi.
24. Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna w walce z chorobami tytoniowymi.
25. Lider zdrowia – promotor zdrowia: zawód, misja.

#### **D. Wymagane umiejętności praktyczne**

Specjalista w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej – po uzyskaniu specjalizacji będzie posiadał umiejętność praktycznej oceny stanu zdrowia populacji, określenia tzw. potencjału zdrowotnego, identyfikacji czynników zagrożenia i ryzyka, określenia potrzeb zdrowotnych, opracowywania profilaktycznych programów zdrowotnych.

***Specjalista w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej musi wykazać się praktyczną umiejętnością:***

- 1) interpretacji danych statystycznych, interpretacji współczynników (zgonów, zachorowalności, chorobowości, umieralności itp.), umiejętność standaryzacji współczynników,
- 2) zadania zjawisk zdrowotnych mających wpływ na zdrowotność populacji (prowadzenie badań i analiz epidemiologicznych),
- 3) samodzielnego opracowania i kierowania programami i projektami zdrowotnymi (profilaktycznymi),
- 4) prezentowania sytuacji zdrowotnych, problemów, zagrożeń zdrowia itp. na łamach czasopism fachowych, w prasie, konferencjach, władzom zwierzchnim,
- 5) komunikowania się, obserwacji, „czujności zdrowotnej”,
- 6) kierowania zespołami ludzkimi zajmującymi się promocją zdrowia i edukacją zdrowotną,
- 7) korzystania z elektronicznych maszyn cyfrowych (komputer, fax, internet),
- 8) porozumiewania się, w co najmniej jednym języku obcym, i korzystania z obcojęzycznej literatury fachowej.

## **E. Sposób organizacji specjalizacji**

### **1. Formy i metody kształcenia**

Kształcenie specjalizacyjne prowadzone jest zgodnie z programem specjalizacji i kończy się egzaminem. Kierownik specjalizacji na podstawie programu przygotowuje indywidualny plan specjalizacji określający warunki i przebieg specjalizacji i zapewniający opanowanie wiadomości i nabycie umiejętności praktycznych określonych w programie specjalizacji. Kształcenie specjalizacyjne odbywa się poprzez uczestniczenie w kursach, udział w stażach w wytypowanych instytucjach, samokształcenie drogą studiowania piśmiennictwa oraz nabywanie doświadczenia w wyniku realizacji zadań praktycznych.

### **2. Formy samokształcenia**

#### **Studiowanie piśmiennictwa**

Specjalizujący się w toku całego procesu specjalizacyjnego jest zobowiązany do studiowania na bieżąco literatury fachowej polskiej i obcojęzycznej.

#### **Uczestniczenie w działalności edukacyjnej towarzystw naukowych**

Specjalizujący się bierze udział, (co najmniej jeden raz w roku) w krajowych lub/i międzynarodowych seminariach, sympozjach i konferencjach naukowych organizowanych przez Polskie Towarzystwo Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego oraz innych zajmujących się problematyką zdrowia publicznego.

#### **Przygotowanie publikacji**

Specjalizujący się powinien przygotować, co najmniej jedną pracę pogładową lub oryginalną z dziedziny zdrowia publicznego, opublikowaną w czasopiśmie fachowym o zasięgu ogólnokrajowym lub międzynarodowym ewentualnie wygłoszoną na ogólnokrajowej konferencji naukowej i opublikowaną w materiałach konferencyjnych.

#### **Przygotowanie pracy dyplomowej**

Zaleca się specjalizującym się by podejmowali tematykę związaną z ich miejscem pracy i/lub zainteresowaniami. Dzięki temu wyniki pracy będą miały większą szansę na wykorzystanie

w praktyce. Forma pracy dyplomowej zależy od wyboru tematyki, może to być:

- raport (np. na temat analizy wskaźników określających stan zdrowia ludności na terenie gminy /powiatu i potrzeb w zakresie promocji zdrowia);
- analiza istniejącego programu promocji zdrowia lub zaproponowanie rozwiązania problemu promocji zdrowia dotyczącego stanu zdrowia ludności;
- plan lub program zmierzające do usprawnienia promocji zdrowia w jakiejś dziedzinie.
- raport z badania w zakresie promocji zdrowia - w całości zaprojektowanego i przeprowadzonego przez specjalizującego się.

### **3. Metody oceny wiedzy i umiejętności praktycznych**

#### **a) Kolokwia i sprawdziany umiejętności praktycznych**

Specjalizujący się zdaje kolokwia i sprawdziany umiejętności praktycznych:

- po każdym kursie obowiązkowych z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem kursu - u kierownika kursu;



- po każdym stażu kierunkowym z zakresu wiedzy i umiejętności praktycznych objętych programem stażu - u kierownika specjalizacji;

**b) Ocena studiowania piśmiennictwa**

Odbywa się w formie prezentacji sprawozdania z przeglądu literatury fachowej, 1 raz w roku. Oceny dokonuje kierownik specjalizacji lub upoważniona przez niego osoba.

**c) Ocena publikacji**

Oceny i zaliczenia przygotowanej publikacji dokonuje kierownik specjalizacji.

**d) Ocena pracy dyplomowej**

Oceny dokonuje kierownik kursu lub upoważniona przez niego osoba.

**d) Ocena uczestniczenia w działalności edukacyjnej towarzystw naukowych**

Zaliczenia działalności dokonuje kierownik specjalizacji w oparciu o zaświadczenie oddziału towarzystwa naukowego.

**4. Postępowanie kwalifikacyjne**

Postępowanie kwalifikacyjne do specjalizacji odbywa się na podstawie formalnej oceny wniosku kandydata. O zakwalifikowaniu kandydata do specjalizacji w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej decyduje komisja kwalifikacyjna powołana przez kierownika jednostki kształcącej. W przypadku, gdy liczba kandydatów przekroczy liczbę wolnych miejsc dodatkowo przeprowadzona będzie z kandydatami rozmowa kwalifikacyjna.

Rozmowa kwalifikacyjna ma za zadanie ocenić motywację kandydata do podjęcia specjalizacji, jego predyspozycje oraz określić przydatności kandydata do pełnienia roli specjalisty w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej. W czasie rozmowy kwalifikacyjnej należy ocenić czy kandydat ma tak ukształtowaną osobowość, by nie miał trudności z komunikowaniem się, przekazywaniem i podejmowaniem decyzji.

Każdy z elementów jest oceniany w skali 0 – 10 punktów, niezależnie przez każdego członka komisji. Oceny poszczególnych członków komisji dodaje się i uzyskana w ten sposób suma jest ostatecznym wynikiem rozmowy kwalifikacyjnej osiągniętym przez kandydata. Na podstawie wszystkich wyników ustala się listę rankingową kandydatów. Do specjalizacji zakwalifikowani zostają kandydaci z najlepszymi wynikami. W przypadku identycznej punktacji osób ubiegających się o jedno miejsce głos rozstrzygający ma przewodniczący komisji kwalifikacyjnej.

## II. PLAN NAUCZANIA

### 1. Moduły nauczania oraz ich wymiar godzinowy

Lp.	Moduły/Kursy	Liczba dni/ (godzin)
1.	Promocja zdrowia i prewencja pierwotna i wtórna chorób układu krążenia.	2 dni
2.	Promocja zdrowia i prewencja pierwotna i wtórna chorób nowotworowych.	2 dni
3.	Promocja zdrowia i prewencja pierwotna i wtórna chorób układu oddechowego.	2 dni
4.	Promocja zdrowia i prewencja pierwotna i wtórna chorób układu moczowo-płciowego.	2 dni
5.	Promocja zdrowia w chorobach psychicznych.	2 dni
6.	Koncepcje działań w promocji zdrowia: jednostkowa, siedliskowa, populacyjna.	4 dni
7.	Pojęcie promocji zdrowia. Profilaktyka.	1 dzień
8.	Holistyczna koncepcja zdrowia.	90 min.
9.	Zachowania zdrowotne. Rodzaje.	2 dni
10.	Znaczenie środowiska w promocji zdrowia.	3 dni
11.	Projekty programów zdrowotnych. Zasady wdrażania.	3 dni
12.	Zasady ewaluacji programów zdrowotnych.	2 dni
13.	Diagnoza problemów i potrzeb zdrowotnych	2 dni
14.	Edukacja zdrowotna i marketing.	3 dni
15.	Świadomość zdrowotna (mechanizmy i związek z zachowaniami).	1 dzień
16.	Promocja zdrowia w rozwiązaniach systemowych UE i w Polsce.	3 godz.
17.	Patologie społeczne	2 dni
18.	Edukacja zdrowotna w rodzinie	3 godz.
19.	Sanologia. Sanometria	90 min.
20.	Podstawy mikrobiologii i immunologii	2 dni
21.	Podstawy prawne funkcjonowania ubezpieczeń społecznych, zdrowotnych zakładów opieki zdrowotnej spółek prawa handlowego, spółek z.o.o., orzecznictwa.	2 dni

Uwaga: 1 dzień = 8 jednostek lekcyjnych à 45 min.

## 2. Staże kierunkowe i ich wymiar godzinowy

Lp.	Staż kierunkowy	Czas trwania
1.	Woj. lub terenowa stacja S – E.	1 tydzień
2.	W placówkach administracji rządowej (centralnych lub wojewódzkich) lub samorządowej (starostwa, gminy).	4 tygodnie
3.	Kasa chorych.	1 tydzień
4.	Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w miejscu pracy (IMP).	1 tydzień
5.	Zajęcia w inst. naukowo-badawczych, ośrodkach krajowych (np. Zakład Promocji Zdrowia, W-wa) PZH, Inst. Matki i Dziecka, Inst. Onkologii, Inst. Żywności i Żywienia).	2 tygodnie
6.	Oddziały szpitalne: - kardiologiczny - onkologiczny - pediatryczny	1 tydzień

Uwaga: 1 dzień = 8 jednostek lekcyjnych à 45 min.

Dla osób odbywających specjalizację okres przeznaczony na staże wynosi 10 tyg. Dobór placówek, w których będą się musiały odbywać staże kierunkowe zależy od konsultanta wojewódzkiego ds. zdrowia publicznego i kierownictwa specjalizacji.

## III. PROGRAM NAUCZANIA MODUŁÓW SPECJALIZACJI

### Moduł 1

#### **Temat kursu: Promocja zdrowia i prewencja pierwotna i wtórna chorób układu krążenia**

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

Celem kursu jest zapoznanie osoby specjalizującej się ze współczesnymi zasadami prewencji czynników ryzyka choroby wieńcowej i nadciśnienia tętniczego oraz propagowanie zdrowego stylu życia.

##### ***Zakres tematyczny***

Zakres tematyczny powinien obejmować epidemiologię i ewidencję czynników ryzyka występowania miażdżycy, choroby wieńcowej i nadciśnienia tętniczego.

***Forma zaliczenia:*** kolokwium pisemne.

***Czas trwania kursu:*** 2 dni

## **Moduł 2**

### **Temat kursu: Promocja zdrowia i prewencja pierwotna i wtórna chorób nowotworowych**

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

Celem kursu jest zapoznanie osób ze współczesnymi zasadami prewencji czynników ryzyka chorób nowotworowych oraz propagowanie zdrowego stylu życia.

#### ***Zakres tematyczny***

Zakres teoretyczny powinien obejmować epidemiologię i poznanie czynników ryzyka występowania chorób nowotworowych. Podnoszenie wiedzy w społeczeństwie o chorobach nowotworowych.

***Forma zaliczenia:*** kolokwium pisemne

***Czas trwania kursu:*** 2 dni

## **Moduł 3**

### **Temat kursu: Promocja zdrowia i prewencji pierwotna i wtórna chorób układu oddechowego**

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

Celem kursu jest zapoznanie osób specjalizujących się ze współczesnymi zasadami prewencji czynników ryzyka chorób układu oddechowego oraz propagowanie walki z paleniem tytoniu.

#### ***Zakres tematyczny***

Zakres teoretyczny powinien obejmować epidemiologię chorób układu oddechowego jak i poznanie czynników ryzyka chorób układu oddechowego.

***Forma zaliczenia:*** kolokwium pisemne

***Czas trwania kursu:*** 2 dni

## **Moduł 4**

### **Temat kursu: Promocja zdrowia i prewencja pierwotna i wtórna chorób układu moczowo-płciowego**

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

Celem kursu jest zapoznanie osób specjalizujących się ze współczesnymi zasadami prewencji czynników ryzyka chorób układu moczowo-płciowego, oraz programowanie badań profilaktycznych (prostaty u mężczyzn).

#### ***Zakres tematyczny***

Zakres tematyczny powinien obejmować epidemiologię chorób układu moczowo-płciowego i poznanie czynników ryzyka tych chorób.

***Forma zaliczenia:*** kolokwium

***Czas trwania kursu:*** 2 dni

## **Moduł 5**

### **Temat kursu: Promocja zdrowia w chorobach psychicznych**

#### *Cel kursu*

Celem kursu jest zapoznanie osób specjalizujących się ze współczesnymi zasadami tych chorób oraz propagowanie „życia bez stresów”.

#### *Zakres tematyczny*

Zakres teoretyczny powinien obejmować epidemiologię tych chorób, poznanie czynników ryzyka.

*Forma zaliczenia:* kolokwium

*Czas trwania kursu:* 2 dni

## **Moduł 6**

### **Temat kursu: Koncepcja działań w promocji zdrowia**

#### *Cel kursu*

Celem kursu jest zapoznanie osób specjalizujących się z promocją zdrowia jednostkową, promocją zdrowia środowiskową i populacyjną.

#### *Zakres tematyczny*

Zakres teoretyczny powinien dotyczyć omówienia koncepcji działań w promocji zdrowia.

*Forma zaliczenia:* kolokwium

*Czas trwania kursu:* 4 dni

## **Moduł 7**

### **Temat kursu: Pojęcie promocji zdrowia**

#### *Cel kursu*

Celem kursu jest przedstawienie specjalizującym się problematyki promocji zdrowia.

#### *Zakres tematyczny*

Zakres tematyczny obejmuje omówienie specyfiki promocji zdrowia oraz relacji do innych pojęć, takich jak: profilaktyka, edukacja zdrowotna, promocja towarów i usług medycznych

*Forma zaliczenia:* kolokwium

*Czas trwania kursu:* 1 dzień

## **Moduł 8**

### **Temat kursu: Holistyczna koncepcja zdrowia**

#### *Cel kursu*

Celem kursu jest zapoznanie specjalizujących się z podejściem holistycznym w ochronie zdrowia.

**Zakres tematyczny**

Zakres tematyczny obejmuje omówienie holistycznej koncepcji zdrowia i jego uwarunkowania w perspektywie jednostki i społeczeństwa.

**Forma zaliczenia:** kolokwium

**Czas trwania kursu:** 90 min.

## **Moduł 9**

### **Temat kursu: Zachowania zdrowotne ludności**

**Cel kursu**

Celem kursu jest omówienie zachowań zdrowotnych jako przedmiotu promocji zdrowia.

**Zakres tematyczny**

Zakres tematyczny obejmuje typy zachowań, ich związki ze zdrowiem, uwarunkowania, ocena.

**Forma zaliczenia:** kolokwium

**Czas trwania kursu:** 2 dni

## **Moduł 10**

### **Temat kursu: Znaczenie środowiska w promocji zdrowia**

**Cel kursu**

Celem kursu jest przedstawienie zagadnienia promocja zdrowia a środowisko.

**Zakres tematyczny**

Zakres tematyczny obejmuje omówienie znaczenia środowiska w promocji zdrowia (na przykładzie stresu).

**Forma zaliczenia:** kolokwium

**Czas trwania kursu:** 3 dni

## **Moduł 11**

### **Temat kursu: Projekty promocji zdrowia**

**Cel kursu:**

Celem kursu jest przedstawienie specjalizującym się problematyki projektowania promocji zdrowia.

**Zakres tematyczny:**

Zakres tematyczny obejmuje omówienie zasad wdrożenia projektów prozdrowotnych: algorytm, główne przeszkody i sposoby przeciwdziałania.

**Forma zaliczenia:** kolokwium

**Czas trwania kursu:** 3 dni

## **Moduł 12**

### **Temat kursu: Ewaluacja projektów promocji zdrowia**

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

Celem kursu jest zapoznanie specjalizujących się z zagadnieniem ewaluacji w promocji zdrowia.

#### ***Zakres tematyczny***

Zakres tematyczny obejmuje omówienie metod ewaluacji projektów promocji zdrowia.

***Forma zaliczenia:*** kolokwium

***Czas trwania kursu:*** 2 dni

## **Moduł 13**

### **Temat kursu: Diagnoza potrzeb zdrowotnych i problemów promocji zdrowia**

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

Celem kursu jest zapoznanie specjalizujących się z rozpoznawaniem potrzeb zdrowotnych i problematyką promocji zdrowia w tym obszarze.

#### ***Zakres tematyczny***

Zakres tematyczny obejmuje omówienie zasad epidemiologicznych diagnozowania potrzeb zdrowotnych ludności i najważniejszych problemów promocji zdrowia.

***Forma zaliczenia:*** kolokwium

***Czas trwania kursu:*** 2 dni

## **Moduł 14**

### **Temat kursu: Edukacja zdrowotna i marketingowa w promocji zdrowia**

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

Celem kursu jest zapoznanie specjalizujących się z edukacją zdrowotną, edukacją marketingową w zakresie promocji zdrowia.

#### ***Zakres tematyczny***

Zakres tematyczny obejmuje omówienie zasady budowania komunikatów, modeli i metod.

***Forma zaliczenia:*** kolokwium

***Czas trwania kursu:*** 3 dni

## **Moduł 15**

### **Temat kursu: Świadomość zdrowotna**

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

Celem kursu jest przybliżenie specjalizującym się problematyki świadomości społecznej.

***Zakres tematyczny***

Zakres wiedzy obejmuje omówienie jej treści, mechanizmów i związku z zachowaniami.

***Forma zaliczenia:*** kolokwium

***Czas trwania kursu:*** 1 dzień

## **Moduł 16**

### **Temat kursu: Promocja zdrowia w rozwiązaniach systemowych UE i w Polsce**

***Cel kursu***

Celem kursu jest zapoznanie specjalizujących się z rozwiązaniami systemowymi UE w zakresie promocji zdrowia.

***Zakres tematyczny***

Zakres tematyczny obejmuje omówienie podstawowych uregulowań prawnych, programów i deklaracji politycznych.

***Forma zaliczenia:*** kolokwium

***Czas trwania kursu:*** 3 godziny

## **Moduł 17**

### **Temat kursu: Patologie społeczne**

***Cel kursu***

Celem kursu jest przedstawienie specjalizującym się zagadnień związanych z patologiami społecznymi.

***Zakres tematyczny***

Zakres tematyczny obejmuje omówienie zjawiska patologii społecznej: patologie indywidualne, patologie rodzinne, determinanty oraz rozwój alkoholizmu i narkomanii w Polsce; nikotynizm, AIDS – aspekty medyczne i społeczne.

***Forma zaliczenia:*** kolokwium

***Czas trwania kursu:*** 2 dni

## **Moduł 18**

### **Temat kursu: Edukacja zdrowotna w rodzinie**

***Cel kursu***

Celem kursu jest zapoznanie specjalizujących się z problematyką edukacji zdrowotnej obejmującą rodzinę.

***Zakres tematyczny***

Zakres tematyczny obejmuje omówienie takich zagadnień, jak: zdrowie rodziny, uwarunkowania, promocja, profilaktyka, opieka zdrowotna i społeczna.



**Forma zaliczenia:** kolokwium

**Czas trwania kursu:** 3 godz.

## **Moduł 19**

### **Temat kursu: Sanologia i sanometria**

#### **Cel kursu**

Celem kursu jest zapoznanie specjalizujących się z elementami sanologii i sanometrii.

#### **Zakres tematyczny**

Zapoznanie i omówienie najważniejszych wskaźników i współczynników oceniających zdrowie ludności. Omówienie uwarunkowań potencjału zdrowotnego ludności.

**Forma zaliczenia:** kolokwium

**Czas trwania kursu:** 90 min.

## **Moduł 20**

### **Temat kursu: Podstawy mikrobiologii i immunologii**

#### **Cel kursu**

Celem kursu jest zapoznanie osób specjalizujących się z podstawowymi wiadomościami z zakresu mikrobiologii immunologii.

#### **Zakres tematyczny**

Zakres tematyczny: mechanizmy zakażenia, szerzenie się zakażenia w ustroju, odporności swoista i nieswoista, dezynfekcja, sterylizacja i chemioterapia. Mikroflora ciała ludzkiego i otoczenia. Właściwości fizjologiczne bakterii, wirusów, riketsji, mykoplazm i grzybów.

**Forma zaliczenia:** kolokwium

**Czas trwania kursu:** 2 dni

## **Moduł 21**

### **Temat kursu: Podstawy prawne funkcjonowania ubezpieczeń**

#### **Cel kursu**

Celem kursu jest zapoznanie osób specjalizujących się z problematyką funkcjonowania ubezpieczeń.

#### **Zakres tematyczny**

Zakres tematyczny obejmuje: podstawy prawne funkcjonowania ubezpieczeń społecznych, zdrowotnych, zakładów opieki zdrowotnej, spółek prawa handlowego, spółek z o.o.

**Forma zaliczenia:** kolokwium

**Czas trwania kursu:** 2 dni

### Wykaz piśmiennictwa

1. Cieślak M. (red.): Demografia, Metody analiz i programowania, PWN, Warszawa 1992.
2. Czupryn A. (red.), Paździoch S., Ryś A., Włodarczyk W. C.: Zdrowie Publiczne Tom I i II, Wyd. Vesalius Kraków 2001.
3. Dolińska – Zygmunt G. (red.): Elementy psychologii zdrowia, Wyd. Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 1996.
4. Drygas W.: Postępy w profilaktyce i leczeniu przewlekłych chorób niezakaźnych. AM, Łódź, 1998.
5. Goodman N.: Wstęp do Socjologii, Zysk i S-ka, Poznań 1997.
6. Holzer J.Z.: Demografia. PKE, Warszawa 1994.
7. Izdebski H., Kulesza M.: Administracja publiczna – zagadnienia ogólne, Wyd. LIBER, Warszawa 1999.
8. Jabłoński L. (red.): Epidemiologia. Podręcznik dla lekarzy i studentów. Wyd. II. Wyd. Folium, Lublin 1999.
9. Jędrychowski W.; Podstawy epidemiologii. Kraków 1993.
10. Jethon Z., Grzybowski A. (red.): Medycyna zapobiegawcza i środowiskowa. PZWL, Warszawa, 2000.
11. Karski J.B., Pawlak J. (red.): Środowisko i zdrowie. COiEOZ, Warszawa, 1995.
12. Kautsch, Malcolm Whitfield J. Klif.: Zarządzanie w opiece zdrowotnej. Wyd. Uniwersytet Jagielloński 2001.
13. Kędziorska L., Kędziorski W.: Ekologiczna profilaktyka chorób uwarunkowanych przez czynniki środowiska. MPTI-Wydawnictwo Medyczne, Warszawa, 1995.
14. Kirschner H., Kopczyński J. (red.): Aktualne problemy zdrowotne. Wydawnictwo IGNIS, Warszawa, 1999.
15. Latański M. (red.): Zdrowie publiczne, AM Lublin 1999.
16. Marcinkowski J.T. (red.): Podstawy higieny. Volumed, Wrocław, 1997.
17. Miller T.: Elementy statystyki medycznej, PZWL Warszawa 1982.
18. Ministerstwo Zdrowia: Narodowa ochrona zdrowia, MZ, Warszawa, 2002.
19. Narodowy Program Zdrowia 1996- 2005 wyd. Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej.
20. Nestorowicz M.: Prawo medyczne, TNOiK „Dom organizatora”, Toruń 1996.
21. Prewencja w podstawowej opiece zdrowotnej – praca zbiorowa, CINDI, Łódź 1995.
22. Pike, Forster (red.): Promocja zdrowia dla wszystkich. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 1998.
23. Sokołowska M. (red.): Socjologia medycyny, PKN, Warszawa 1976.
24. Stęplewski Z.: Zagrożenia starymi i nowymi chorobami infekcyjnymi – mechanizm narastania problemu. Badania Naukowe, 4: 87-96, 2001.
25. WHO: Prewencja w podstawowej opiece zdrowotnej. CINDI, Łódź, 1995.
26. Włodarczyk W. C.: Polityka zdrowotna w społeczeństwie demokratycznym. UWM Versalius, Kraków, 1996.

### Czasopisma

1. Zdrowie Publiczne.
2. Przegląd Organizacji.

3. Problemy Medycyny Społecznej.
4. Antidotum – Zarządzanie w opiece zdrowotnej.
5. Promocja Zdrowia.
6. Zdrowie i Zarządzanie.
7. Biuletyn Informacyjny Centrum Organizacji i Ekonomiki Służby Zdrowia.
8. Akty prawne odnoszące się do poszczególnej problematyki, aktualizowane podczas kursów specjalizacyjnych.

#### **IV. STANDARDY KSZTAŁCENIA**

1. Liczba i kwalifikacje kadry (w tym kierownika specjalizacji i osób koordynujących staże kierunkowe.
  - a) w akredytowanych ośrodkach specjalizujących w zakresie promocji zdrowia i edukacji – liczba specjalistów winna być następująca:
    - co najmniej 2 lekarzy specjalistów w zakresie zdrowia publicznego (organizacji ochrony zdrowia) lub:
    - 1 lekarz specjalista w zakresie organizacji ochrony zdrowia (zdrowia publicznego)
    - co najmniej 1 lekarz klinicysta posiadający II stopień specjalizacji (chorób wewnętrznych, pediatrii, ginekologii itp.)
  - b) kierownik specjalizacji – lekarz specjalista II stopnia w organizacji ochrony zdrowia (zdrowia publicznego),
  - c) osoby koordynujące staże kierunkowe powinny być specjalistami II stopnia w zakresie organizacji ochrony zdrowia (zdrowia publicznego) lub II stopnia w zakresie dziedzin klinicznych.
2. Baza dydaktyczna do zajęć i staży
  - zapewniają ośrodki akredytowane do specjalizowania w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej,
  - zapewniają ośrodki uprawnione do prowadzenia kursów szkoleniowych.

Kształcenie specjalizacyjne powinno odbywać się na poziomie akademickim w placówkach posiadających sale wykładowe i ćwiczeniowe, laboratoria, bibliotekę, dostęp do Internetu oraz stosownie wyposażone aparaturowo (sprzęt audiowizualny i komputerowy). Zajęcia teoretyczne i praktyczne (kursy, szkolenia w ramach modułów) mogą odbywać się we właściwych tematycznie jednostkach organizacyjnych wyższych uczelni medycznych i instytutów naukowo-badawczych w resorcie zdrowia.
3. Wykaz niezbędnych pomocy dydaktycznych.

Jednostki szkolące muszą być wyposażone w następujące środki: biblioteka z obowiązującym piśmiennictwem, sale seminaryjno/wykładowe, ekrany, tablice, folioskopy, komputery, rzutniki multimedialne, odtwarzacze DVD, wskaźniki laserowe.
4. Sposób realizacji programu specjalizacji (w tym ewaluacji uzyskanych w czasie specjalizacji umiejętności: Przewiduje się następujące metody oceny wiedzy i sprawdzania umiejętności praktycznych:
  - a) kolokwia – po stażach,
  - b) kolokwia – po kursach,
  - c) przygotowanie pracy dyplomowej,
  - d) egzamin końcowy (testowy i ustny).

5. Wewnętrzny system oceny jakości kształcenia

Specjalizujący się będą objęci programem badawczym dotyczącym uzyskania oceny (drogą ankiety – anonimowej) o poziomie i jakości kształcenia (przygotowaniu kadry, bazy, programu specjalizacji itp.)

## **V. EGZAMIN KOŃCZĄCY SPECJALIZACJĘ**

Studia specjalizacyjne w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej kończą się egzaminem specjalizacyjnym złożonym z części praktycznej i teoretycznej.

Kolejność zdawania poszczególnych części egzaminu:

- 1) egzamin praktyczny polega na rozwiązaniu zadania typu: przygotowanie programu, umowy, projektu, raportu itp.;
- 2) egzamin teoretyczny, który składa się albo z egzaminu testowego, jeżeli do egzaminu przystępuje w sesji co najmniej 50 osób (zestaw pytań testowych wielorakiego wyboru z zakresu wiedzy wyszczególnionej w programie specjalizacji) albo z egzaminu ustnego (zestaw pytań problemowych z zakresu wiedzy wyszczególnionej w programie specjalizacji).