CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO

Program specjalizacji

w dziedzinie

SEKSUOLOGII

dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty
w dziedzinie chorób wewnętrznych, neurologii, położnictwa i ginekologii,
psychiatrii, lub psychiatrii dzieci i młodzieży

ZATWIERDZAM

MINISTER ZDROWIA

Bartosz Arłukowicz

2014 -09- 04

Warszawa 2014

zgodnie z załącznikiem nr 6, pkt I „Wykaz specjalizacji lekarskich", lp. 71 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U. poz. 26)

Program specjalizacji opracował zespół ekspertów w składzie:

1. Prof. dr hab. Zbigniew Lew-Starowicz – konsultant krajowy w dziedzinie seksuologii;
2. Prof. dr hab. Violetta Skrzypulec-Plinta – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Dr Aleksandra Rabocha – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Dr Sławomir Jakima – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego;
5. Dr Bohdan Woronowicz – przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
6. Dr Stanisław Dulko – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

1. Cele ogólne

Celem szkolenia specjalizacyjnego z seksuologii jest:

1) rozszerzenie i pogłębienie wiedzy i umiejętności zdobytych w czasie specjalizacji z chorób wewnętrznych, położnictwa i ginekologii, psychiatrii, psychiatrii dzieci i młodzieży w aspekcie seksualnego funkcjonowania człowieka;
2) nabycie nowych wiadomości i umiejętności – zgodnie z programem specjalizacji – umożliwiających diagnozowanie i leczenie seksuologiczne zgodnie z aktualnym stanem wiedzy, opiniowanie sądowo-seksuologiczne, promocję zdrowia seksualnego zgodnie z wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia.

2. Uzyskane kompetencje zawodowe

Celem szkolenia specjalizacyjnego jest uzyskanie szczegółowych kwalifikacji w dziedzinie seksuologii umożliwiających zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną:

1) samodzielne rozwiązywanie wszystkich problemów klinicznych;
2) wystawianie zaświadczeń, opinii i wniosków dotyczących leczonych chorych;
3) udzielanie konsultacji lekarzom innych specjalności;
4) samodzielne kierowanie poradnią, przychodnią, oddziałem szpitalnym lub klinicznym;
5) kierowanie specjalizacją innych lekarzy;
6) doskonalenie zawodowe innych pracowników medycznych;
7) promocję rehabilitacji seksualnej pacjentów niepełnosprawnych;
8) współudział w profilaktyce zaburzeń seksualnych o charakterze społecznym: zaburzenia podniecenia i pożądania, pedofilia, uzależnienie od seksu.

3. Uzyskane kompetencje społeczne

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

1) kierowanie się w swoich działaniach nadrzędną zasadą dobra chorego;
2) respektowanie społecznie akceptowanego systemu wartości oraz zasad deontologicznych;
3) umiejętność podejmowania decyzji oraz gotowość wzięcia odpowiedzialności za postępowanie swoje i powierzonego sobie zespołu;
4) umiejętność właściwej organizacji pracy własnej i harmonijnej współpracy w zespole;
5) umiejętność nawiązywania relacji z pacjentem oraz rodziną i opiekunem pacjenta, z poszanowaniem godności osobistej oraz zróżnicowania kulturowego, etnicznego i społecznego;
6) znajomość psychologicznych uwarunkowań relacji lekarz-pacjent;
7) umiejętność przekazywania informacji o stanie zdrowia, rokowaniach i postępowaniu diagnostyczno-terapeutycznym.

II. WYMAGANA WIEDZA

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

1. Seksuologia kliniczna:

1) rozwój seksualny:
   a) anatomiczne i fizjologiczne aspekty seksualności,
   b) psychofizjologia reakcji seksualnych kobiet i mężczyzn, biologiczne podstawy reakcji, różnice, podobieństwa, cykl reakcji seksualnej, psychofizjologia orgazmu, dynamika reakcji,
   c) rozwój seksualny, różnicowanie płci, zaburzenia rozwojowe narządów płciowych i układu rozrodczego, uwarunkowania społeczne i kulturowe,
   d) rozwój psychoseksualny, identyfikacja z płcią, orientacja seksualna,
   e) rozwój psychoseksualny człowieka w fazach życia od dzieciństwa do starości,
   f) integracja seksualności z relacjami partnerskimi, rozwój i dynamika potrzeb seksualnych, strategie zachowań seksualnych;
2) aspekty płci:
   a) podobieństwa i różnice między kobietami a mężczyznami w procesach psychofizjologicznych, zachowaniach i relacjach partnerskich w ciągu życia,
   b) atrakcyjność, postawy;
3) orientacja seksualna:
   a) teorie,
   b) epidemiologia,
   c) wpływ na seksualność, reakcje i zachowania seksualne,
   d) uwarunkowania społeczne i kulturowe;
4) klasyfikacja zaburzeń seksualnych według ICD i DSM, definicje, klasyfikacje, typologie;
5) etiopatogeneza zaburzeń seksualnych:
   a) epidemiologia, patofizjologia, czynniki ryzyka,
   b) czynniki biologiczne, psychologiczne, społeczne,
   c) mechanizmy rozwoju zaburzeń seksualnych,
   d) różnicowanie zaburzeń seksualnych od przemijających problemów, krótkotrwałych, zmian funkcji seksualnych;
6) zaburzenia seksualne u kobiet i mężczyzn (według klasyfikacji ICD i DSM):
   a) zaburzenia pożądania, podniecenia, orgazmu, wytrysku, wiążące się z bólem, wadami,
   b) metody diagnostyczne w seksuologii (wywiad, badanie somatyczne, badania laboratoryjne, testy i kwestionariusze, aparatura pomiarowa);
7) metody leczenia zaburzeń seksualnych (farmakoterapia, fizykoterapia, metody treningowe, psychoterapia, metody niekonwencjonalne, metody operacyjne);
8) problematyczne warianty zachowań seksualnych:
   a) zaburzenia preferencji seksualnych,
   b) pozagenitalne zachowania seksualne,
   c) zachowania seksualne wiążące się z wysokim ryzykiem, z uzależnieniem, kompulsywne;
9) zaburzenia identyfikacji płciowej:
   a) teorie przyczyn,
   b) definicje, klasyfikacje i typologie,
   c) epidemiologia,
   d) diagnostyka, standardy postępowania;

10) wpływ innych czynników na seksualność i funkcje seksualne:
   a) somatyczne i psychiczne zaburzenia, ich leczenie,
   b) choroby przenoszone drogą płciową,
   c) seksualne problemy wiążące się z płodnością,
   d) czynniki jatrogenne, m.in. leki, operacje, promieniowanie;
11) kliniczne postępowanie w zaburzeniach seksualnych:
   a) podstawy: medycyna oparta na faktach, czynniki psychosomatyczne i somatomedyczne, interdyscyplinarne postępowanie, pomoc dla pacjenta i par,
   b) metody: edukacyjne, psychoterapeutyczne, farmakologiczne, fizykalne, operacyjne, pomoc integracyjna, rehabilitacja seksualna;
12) zdrowie seksualne (kryteria, czynniki rokownicze, profilaktyka, promocja):
   a) seksuologia wieku rozwojowego: przebieg rozwoju psychoseksualnego, zaburzenia rozwojowe, akceleracja, zaburzenia identyfikacji płciowej, seksualne problemy i zaburzenia, seksualna przemoc i wykorzystanie, leczenie, zapobieganie,
   b) zaburzenia seksualne w klinice urologicznej (zaburzenia seksualne wiążące się z chorobami gruczołu krokowego, cewki moczowej, pęcherza moczowego, nerek, jąder, prącia, dróg nasiennych),
   c) zaburzenia seksualne wiążące się z chorobami przenoszonymi drogą płciową,
   d) zaburzenia seksualne w klinice ginekologicznej (wiążące się z chorobami narządu rodnego kobiety, w przebiegu ciąży, połogu, menopauzy, metodami sterowania płodnością, zabiegami przerwań ciąży),
   e) zaburzenia seksualne w klinice andrologicznej (inerseksualizm, hipogonadyzm, wpływ zaburzeń czynności gonad na seksualność, niepłodność),
   f) zaburzenia seksualne w klinice endokrynologicznej (czynniki neurohormonalne w fizjologii i patologii seksualnej, zaburzenia seksualne wiążące się z zaburzeniami hormonalnymi),
   g) zaburzenia seksualne w klinice neurologicznej (w chorobach ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego, zaburzenia neurologiczne jako powikłania aktywności seksualnej),
   h) zaburzenia seksualne w klinice psychiatrycznej (w zaburzeniach osobowości, jedzenia, popędowych, w uzależnieniach, nerwicach, depresjach, psychozach, zespołach otępiennych, wpływ leków psychotropowych na funkcje seksualne),
   i) zaburzenia seksualne w klinice chorób wewnętrznych (chorobach układu krążenia, metabolicznych, przewodu pokarmowego, oddechowego, wpływ leków na seksualność),
   j) zaburzenia seksualne u pacjentów niepełnosprawnych (po zabiegach operacyjnych, urazach, w chorobach przewlekłych, nowotworowych), metody rehabilitacji seksualnej,
   k) zaburzenia seksualne wiążące się z farmakoterapią (leki zaburzające funkcje seksualne, profilaktyka, leczenie zaburzeń seksualnych wywołanych lekami),
   l) zasady profilaktyki oraz zwalczania zakażeń szpitalnych i racjonalnej antybiotykoterapii.

2. Seksuologia sądowa:
1) aspekty prawne (przepisy prawne, przestępstwa seksualne w Kodeksie karnym);
2) opiniowanie sądowo-seksuologiczne (podstawy prawne, zakres, treść, opinia a zasady tajemnicy lekarskiej, współpraca biegłego seksuologa z innymi biegłymi, obrona opinii), opiniowanie w sprawach cywilnych odszkodowawczych, ocena uszczerbku zdrowia;
3) rola biegłego seksuologa w orzecznictwie sądowym, karnym i cywilnym;

4) aspekty prawne zespołu dezaprobaty płci (m.in. transseksualizmu);
5) zgwałcenie: klasyfikacja, diagnostyka, aspekty prawne;
6) przemoc seksualna: klasyfikacja, diagnostyka, aspekty prawne;
7) przemoc w rodzinie: klasyfikacja, diagnostyka, aspekty prawne;
8) pornografia: klasyfikacja, kryteria kwalifikacji;
9) relacje seksualne między terapeutami a pacjentami: aspekty prawne, przyczyny, następstwa;
10) leczenie sprawców przestępstw przeciw wolności seksualnej i ofiar seksualnej przemocy i wykorzystania;
11) nieletni świadek w sprawie o przestępstwo seksualne;
12) przestępca seksualny a kodeks karny wykonawczy.

3. Seksuologia społeczna:

1) historia rozwoju seksuologii w Polsce i na świecie;
2) podejście do seksuologii w różnych kulturach;
3) religie a seksualność (judaizm, islam, chrześcijaństwo, buddyzm, taoizm, hinduizm, szintoizm, inne wyznania, sekty);
4) systemy polityczne a problematyka seksualna;
5) demografia a seksualność, polityka państwowa;
6) seksualność w ontogenezie człowieka;
7) normy seksualne (religijne, kulturowe, środowiskowe, prawne, psychologiczne, inne);
8) socjopsychologia seksualna (przesądy, stereotypy, pseudoseksuologia, role płciowe, uwarunkowania rodzinne, środowiskowe, potrzeba seksualna, motywacje zachowań seksualnych, seksozofie społeczne, relacje partnerskie);
9) feminizm, gender study;
10) aspekty pedagogiczne (edukacja seksualna, współpraca seksuologa z wychowawcami, nauczycielami, mass mediami, promocja zdrowia seksualnego w szkole, publikacjach);
11) aspekty etyczne.

III. WYMAGANE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

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

1) badania seksuologicznego: wywiad od pacjenta, od partnera, badanie somatyczne, interpretacja wyników badań laboratoryjnych, aparatury pomiarowej (USG, Dopplersonografia, kawersonografia), testy i kwestionariusze;
2) planowania postępowania terapeutycznego;
3) leczenia: farmakoterapia, iniekcje do ciał jamistych prącia, metody treningowe, psychoterapia indywidualna, partnerska;
4) opiniowania sądowo-seksuologicznego w sprawach karnych i cywilnych;
5) prowadzenia zajęć z zakresu edukacji seksualnej i promocji zdrowia seksualnego;
6) rozpoznawania rodzajów bólu, oceny klinicznej (w tym ilościowa i jakościowa) oraz nabędzie wiedzę na temat aktualnych zasad leczenia bólu wg WHO.

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.

Czas trwania kursów jest określony w dniach i godzinach dydaktycznych, przy czym 1 godzina dydaktyczna = 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.

1. Kurs wprowadzający: „Wprowadzenie do specjalizacji w dziedzinie seksuologii"

Zakres wiedzy:

1) wprowadzenie w problematykę, cele i obszar działania danej specjalności;
2) zadania, kompetencje i oczekiwane wyniki szkolenia specjalisty w tej dziedzinie;
3) podstawy farmakoekonomiki;
4) formalnoprawne podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy;
5) podstawy onkologii;
6) zagadnienia bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej dotyczące bezpieczeństwa pacjentów i lekarzy;
7) zasady praktyki opartej na wiarygodnych i aktualnych publikacjach;
8) podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy;
9) podstawy klasyfikacji zaburzeń seksualnych;
10) obraz zaburzeń seksualnych;
11) podstawy metod diagnostycznych w seksuologii;
12) cele i zasady leczenia zaburzeń seksualnych.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych). Lekarz uczestniczy w kursie w pierwszym roku szkolenia specjalizacyjnego.

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

2. Kurs: „Seksuologia kliniczna"

Zakres wiedzy:

1) zaburzenia podniecenia seksualnego, orgazmu;
2) dyspareunia;
3) pochwica;
4) zanik zainteresowania życiem seksualnym;
5) zaburzenia seksualne w różnych chorobach, w następstwie przyjmowanych leków.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych). Lekarz uczestniczy w kursie w pierwszym roku szkolenia specjalizacyjnego.

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

3. Kurs: „Seksuologia sądowa"

Zakres wiedzy:

1) przepisy prawne;
2) badanie sądowo-seksuologiczne;
3) sporządzanie opinii;
4) typy przestępstw seksualnych.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych). Lekarz uczestniczy w kursie w drugim roku szkolenia specjalizacyjnego.

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

4. Kurs: „Seksuologia społeczna"

Zakres wiedzy:

1) postawy wobec seksualności w kulturach i religiach świata;
2) mity i stereotypy seksualne;
3) edukacja seksualna;
4) promocja zdrowia seksualnego;
5) historia seksuologii;
6) aspekty LGB.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych). Lekarz uczestniczy w kursie w drugim roku szkolenia specjalizacyjnego.

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

5. Kurs: „Ratownictwo medyczne"

Cel kursu:
Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością zaawansowanych technik resuscytacji krążeniowo-oddechowej oraz ratunkowego leczenia urazów.

Zakres wiedzy:
Dzień I. Wprowadzenie do medycyny ratunkowej, mechanizmy powstawania bólu oraz metody kontroli bólu przewlekłego:

1) historia rozwoju medycyny ratunkowej;
2) założenia organizacyjne i zadania medycyny ratunkowej we współczesnych systemach ochrony zdrowia. Podstawy prawne w Polsce;
3) struktura, organizacja i funkcjonowanie szpitalnego oddziału ratunkowego;
4) epidemiologia nagłych zagrożeń zdrowia i życia;
5) monitorowanie funkcji życiowych i ocena kliniczna pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym;
6) śródszpitalna segregacja medyczna – *triage* śródszpitalny, dokumentacja medyczna, ruch chorych w SOR;
7) definicja i patomechanizm bólu przewlekłego;
8) klasyfikacja bólu;
9) ocena kliniczna chorego z bólem;
10) ocena nasilenia bólu (ilościowa) – skale bólowe;
11) charakterystyka bólu (ocena jakościowa) – kwestionariusze i inne narzędzia oceny jakościowej;
12) ocena skuteczności leczenia bólu przewlekłego;
13) ocena kliniczna chorego z bólem przewlekłym;
14) farmakoterapia bólu;
15) niefarmakologiczne metody kontroli bólu;
16) skutki niewłaściwej kontroli bólu.

Dzień II. Zaawansowana resuscytacja krążeniowo-oddechowa:

1) epidemiologia, klinika i diagnostyka nagłego zatrzymania krążenia;

2) podstawy zaawansowanej resuscytacji oddechowej u dorosłych: ratunkowa drożność dróg oddechowych, techniki prowadzenia oddechu zastępczego, monitorowanie jakości i skuteczności wentylacji zastępczej;
3) podstawy zaawansowanej resuscytacji krążenia u dorosłych: techniki bezprzyrządowego wspomagania krążenia, technologie krążenia zastępczego, monitorowanie jakości i skuteczności krążenia zastępczego;
4) elektroterapia w nagłym zatrzymaniu krążenia i w stanach zagrażających NZK;
5) ratunkowe dostępy donaczyniowe;
6) farmakoterapia nagłego zatrzymania krążenia.

Dzień III. Zaawansowana resuscytacja krążeniowo-oddechowa (cd.):

1) epidemiologia i klinika nagłych zatrzymań krążenia u dzieci, odrębności anatomiczno-fizjologicznych wieku dziecięcego;
2) specyfika zaawansowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodków, niemowląt i dzieci: drożność dróg oddechowych, wentylacja zastępcza, wspomaganie krążenia, farmako- i płynoterapia;
3) współczesne zalecenia i algorytmy prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej: zespół resuscytacyjny – jego zadania i monitorowanie skuteczności;
4) resuscytacja krążeniowo-oddechowa w sytuacjach szczególnych: wstrząs anafilaktyczny, wstrząs kardiogenny, wstrząs septyczny, resuscytacja ciężarnych, podtopienie, hipotermia, porażenie prądem/piorunem, ostry zespół wieńcowy, udar mózgowy;
5) etyczne i prawne aspekty resuscytacji krążeniowo-mózgowej, DNR, stwierdzenie zgonu, śmierć mózgu;
6) wprowadzenie do intensywnej terapii poresuscytacyjnej: wentylacja zastępcza, protekcja centralnego układu nerwowego, hipotermia terapeutyczna, terapia nerkozastępcza, tlenoterapia hiperbaryczna.

Dzień IV. Ratunkowe leczenie urazów:

1) epidemiologia okołourazowych mnogich, ciężkich obrażeń ciała;
2) zadania ratownictwa medycznego i medycyny ratunkowej w postępowaniu okołourazowym: centra urazowe w Polsce – legislacja, finansowanie;
3) wstępna ocena poszkodowanych i postępowanie ratunkowe w mnogich obrażeniach okołourazowych w okresie przedszpitalnym: ocena kinetyki urazu, raport przedszpitalny, przekaz telemedyczny, transport chorego z obrażeniami okołourazowymi;
4) ocena wtórna pacjenta z mnogimi obrażeniami w szpitalnym oddziale ratunkowym: resuscytacja okołourazowa, *triage* śródszpitalny, diagnostyka przyłóżkowa, skale ciężkości urazów;
5) *Trauma team*: organizacja, zadania w leczeniu wstępnym obrażeń, ocena skuteczności;
6) krwotoki, okołourazowa resuscytacja płynowa;
7) wybrane procedury leczenia okołourazowego: drożność dróg oddechowych, torakotomia ratunkowa, drenaż opłucnowy, *damage control*.

Dzień V. Ratunkowe leczenie urazów (cd.):

1) specyfika urazów i postępowania okołourazowego u dzieci;
2) wybrane sytuacje leczenia okołourazowego: urazy u ciężarnych, obrażenia u osób w wieku podeszłym, urazy głowy i rdzenia kręgowego, urazy twarzoczaszki, urazy narządu wzroku, urazy klatki piersiowej, urazy kończyn, urazy jamy brzusznej i miednicy małej, urazy oparzeniowe, urazy postrzałowe;
3) zdarzenia masowe i katastrofy, *triage* przedszpitalny.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz sprawdzian testowy i sprawdzian praktyczny z wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzane przez kierownika kursu.

6. Kurs: „Zdrowie publiczne"

Część I: Zdrowie publiczne

Zakres wiedzy:

1. Wprowadzenie do zagadnień zdrowia publicznego:

1) ochrona zdrowia a zdrowie publiczne, geneza, przedmiot zdrowia publicznego jako dyscypliny naukowej i działalności praktycznej;
2) wielosektorowość i multidyscyplinarność ochrony zdrowia, prozdrowotna polityka publiczna w krajach wysokorozwiniętych;
3) aktualne problemy zdrowia publicznego w Polsce i UE.

2. Organizacja i ekonomika zdrowia:

1) systemy ochrony zdrowia na świecie – podstawowe modele organizacji i finansowania, transformacje systemów – ich przyczyny, kierunki i cele zmian;
2) zasady organizacji i finansowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce;
3) instytucje zdrowia publicznego w Polsce: Państwowa Inspekcja Sanitarna, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowe Biuro Do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Krajowe Centrum Do Spraw AIDS, zadania własne samorządu terytorialnego oraz administracji centralnej: organizacja, zadania, instrumenty działania;
4) wspólnotowe i międzynarodowe regulacje prawne ochrony zdrowia;
5) podstawowe pojęcia ekonomii zdrowia: popyt i podaż świadczeń zdrowotnych; odmienności rynku świadczeń zdrowotnych od innych towarów i usług, asymetria informacji i pełnomocnictwo, koncepcje potrzeby zdrowotnej, równość i sprawiedliwość społeczna oraz efektywność jako kryterium optymalnej alokacji zasobów, koszty bezpośrednie i pośrednie choroby, koszty terapii i następstw choroby;
6) ocena technologii medycznych jako narzędzie podejmowania decyzji alokacji publicznych środków na opiekę zdrowotną;
7) zasady funkcjonowania systemu refundacji leków w Polsce: cele i narzędzia polityki lekowej państwa a regulacje wspólnotowe;
8) wskaźniki stanu zdrowia i funkcjonowania opieki zdrowotnej w krajach OECD.

3. Zdrowie ludności i jego ocena:

1) pojęcie zdrowia i choroby – przegląd wybranych koncepcji teoretycznych;
2) społeczne i ekonomiczne determinanty zdrowia;
3) podstawowe pojęcia epidemiologii, mierniki rozpowszechnienia zjawisk zdrowotnych w populacji;
4) epidemiologia jako narzędzie zdrowia publicznego: źródła informacji o sytuacji zdrowotnej oraz określanie potrzeb zdrowotnych ludności;
5) sytuacja zdrowotna Polski na tle Europy i świata;
6) procesy demograficzne a planowanie celów systemu ochrony zdrowia;
7) epidemiologia wybranych chorób zakaźnych: zakażenia wewnątrzszpitalne w Polsce i w Europie.

4. Promocja i profilaktyka zdrowotna:

1) podstawowe definicje: profilaktyka, promocja zdrowia, edukacja zdrowotna;
2) geneza, kierunki działania i strategie promocji zdrowia;

3) rola edukacji pacjenta w systemie opieki zdrowotnej;
4) zasady Evidence Based Public Health;
5) programy zdrowotne jako narzędzie profilaktyki i promocji zdrowia (Narodowy Program Zdrowia, Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych, Narodowy Program Przeciwdziałania Chorobom Cywilizacyjnym – POL-HEALTH, Narodowy Program Wyrównywania Dostępności do Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo Naczyniowego POLKARD, Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce, Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, przegląd programów samorządowych).

5. Bioetyka:

1) etyczne podstawy zdrowia publicznego: prawa człowieka a system opieki zdrowotnej, etyczne modele systemów opieki zdrowotnej, wolność indywidualna i jej granice w obszarze polityki zdrowotnej, solidaryzm społeczny, sprawiedliwość w dostępie do świadczeń zdrowotnych, równy dostęp do świadczeń zdrowotnych;
2) kluczowe wartości zdrowia publicznego: wartość zdrowia, wartość autonomii pacjenta, prywatność, zdrowie populacji, odpowiedzialność obywatela a odpowiedzialność władz publicznych za jego zdrowie;
3) wybrane dylematy etyczne zdrowia publicznego: równość dostępu do świadczeń a efektywność systemu opieki zdrowotnej, wysoka jakość świadczeń a efektywność systemu opieki zdrowotnej, wszechstronność a równość w dostępie do świadczeń, pluralizm światopoglądowy a działania władz publicznych w obszarze zdrowia publicznego, wyrównywanie nierówności zdrowotnych, refundacja kosztów leczenia i leków, finansowanie procedur o wysokiej kosztochłonności, finansowanie leczenia chorób rzadkich;
4) rola lekarza w zdrowiu publicznym: lekarskie standardy etyczne i ich związek ze zdrowiem publicznym, lekarz w promocji i profilaktyce zdrowotnej, konflikty interesów pracowników ochrony zdrowia;
5) zagadnienia zdrowia publicznego w wybranych regulacjach bioetycznych: regulacje etyczne samorządów zawodów medycznych, Europejska Konwencja Bioetyczna.

Czas trwania części I: 5 dni (40 godzin dydaktycznych).

Część II: Orzecznictwo lekarskie

Zakres wiedzy:

1) system zabezpieczenia społecznego choroby i jej następstw w Polsce;
2) rodzaje świadczeń z zabezpieczenia społecznego oraz warunki ich nabywania;
3) ogólne zasady i tryb przyznawania świadczeń dla ubezpieczonych i ich rodzin;
4) rola i zadania lekarzy leczących w procesie ubiegania się przez pacjenta o przyznanie świadczeń z zabezpieczenia społecznego;
5) rola orzecznictwa lekarskiego w zabezpieczeniu społecznym;
6) zasady i tryb orzekania lekarskiego o:
   a) czasowej niezdolności do pracy,
   b) potrzebie rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej,
   c) okolicznościach uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego lub przedłużonego okresu zasiłkowego,
   d) celowości przekwalifikowania zawodowego,
   e) prawie do renty socjalnej,
   f) niezdolności do pracy zarobkowej i jej stopniach,
   g) całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym,
   h) inwalidztwie funkcjonariuszy i żołnierzy zawodowych,

i) niezdolności do samodzielnej egzystencji,
j) okresie trwania: niezdolności do pracy, niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, niezdolności do samodzielnej egzystencji,
k) niepełnosprawności dzieci i dorosłych,
l) procentowym uszczerbku na zdrowiu;
7) opiniodawstwo sądowo-lekarskie;
8) Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF);
9) orzecznictwo lekarskie w ubezpieczeniach komercyjnych;
10) rola kompleksowej rehabilitacji w prewencji rentowej.

Czas trwania części II: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Czas trwania kursu ogółem – część I i część II: 8 dni (64 godziny dydaktyczne).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie kolokwium z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzane przez kierownika kursu.

7. Kurs: „Prawo medyczne"

Cel kursu:
Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością podstawowych przepisów prawa w zakresie wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty oraz odpowiedzialności.
Zakres wiedzy:
1) zasady sprawowania opieki zdrowotnej w świetle Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej;
2) zasady wykonywania działalności leczniczej:
   a) świadczenia zdrowotne,
   b) podmioty lecznicze – rejestracja, zasady działania, szpitale kliniczne, nadzór,
   c) działalność lecznicza lekarza, lekarza dentysty w formie praktyki zawodowej,
   d) nadzór specjalistyczny i kontrole;
3) zasady wykonywania zawodu lekarza:
   a) definicja zawodu lekarza,
   b) prawo wykonywania zawodu,
   c) uprawnienia i obowiązki zawodowe lekarza,
   d) kwalifikacje zawodowe,
   e) eksperyment medyczny,
   f) zasady prowadzenia badań klinicznych,
   g) dokumentacja medyczna,
   h) prawa pacjenta a powinności lekarza (pojęcie świadomej zgody, prawo do odmowy udzielenia świadczenia),
   i) stwierdzenie zgonu i ustalenie przyczyn zgonu;
4) zasady powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego:
   a) prawa i obowiązki osoby ubezpieczonej i lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
   b) organizacja udzielania i zakres świadczeń z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego,
   c) dokumentacja związana z udzielaniem świadczeń z tytułu ubezpieczenia;
5) zasady wypisywania recept na leki oraz zleceń na wyroby medyczne;
6) zasady działania samorządu lekarskiego:
   a) zadania izb lekarskich,
   b) prawa i obowiązki członków samorządu lekarskiego,
   c) odpowiedzialność zawodowa lekarzy – postępowanie wyjaśniające przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej, postępowanie przed sądem lekarskim,

7) uregulowania szczególne dotyczące postępowania lekarza w innych ustawach, w tym w szczególności:
   a) sztucznej prokreacji,
   b) przeszczepiania narządów i tkanek,
   c) przerywania ciąży,
   d) zabiegów estetycznych,
   e) leczenia paliatywnego i stanów terminalnych,
   f) chorób psychicznych,
   g) niektórych chorób zakaźnych,
   h) przeciwdziałania i leczenia uzależnień,
   i) badań klinicznych;
8) odpowiedzialność prawna lekarza – karna, cywilna:
   a) odpowiedzialność karna (nieudzielenie pomocy, działanie bez zgody, naruszenie tajemnicy lekarskiej),
   b) odpowiedzialność cywilna (ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej).

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

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie kolokwium z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzane przez kierownika kursu.

B – Staże kierunkowe

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

1. Staż podstawowy w zakresie seksuologii

Zakres wiedzy teoretycznej:
Lekarz jest zobowiązany opanować wiedzę przedstawioną w punkcie II „Wymagana wiedza".

Zakres umiejętności praktycznych:
1) badanie seksuologiczne: wywiad od pacjenta, od partnera, badanie somatyczne, interpretacja wyników badań laboratoryjnych, aparatura pomiarowa (USG, Dopplersonografia, kawersonografia), testy i kwestionariusze;
2) planowanie postępowania terapeutycznego;
3) leczenie: farmakoterapia, iniekcje do ciał jamistych prącia, metody treningowe, psychoterapia indywidualna, partnerska;
4) opiniowanie sądowo-seksuologiczne w sprawach karnych i cywilnych;
5) prowadzenie zajęć z zakresu edukacji seksualnej i promocji zdrowia seksualnego.

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: 52 tygodnie (260 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie seksuologii.

2. Staż kierunkowy w zakresie urologii

Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:

1) zaburzenia seksualne wiążące się z chorobami gruczołu krokowego;
2) zaburzenia seksualne wiążące się z chorobami cewki moczowej;
3) zaburzenia seksualne wiążące się z chorobami pęcherza moczowego;
4) zaburzenia seksualne wiążące się z chorobami nerek;
5) zaburzenia seksualne wiążące się z chorobami jąder;
6) zaburzenia seksualne wiążące się z chorobami prącia;
7) zaburzenia seksualne wiążące się z chorobami dróg nasiennych.

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: 8 tygodni (40 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie urologii lub ww. stażu.

3. Staż kierunkowy w zakresie ginekologii

Staż nie obowiązuje lekarza posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii. W czasie przeznaczonym na ww. staż lekarz realizuje staż podstawowy w zakresie seksuologii.

Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:

1) zaburzenia seksualne wiążące się z chorobami narządu rodnego kobiety;
2) zaburzenia seksualne w przebiegu ciąży;
3) zaburzenia seksualne w przebiegu połogu;
4) zaburzenia seksualne w przebiegu menopauzy;
5) zaburzenia seksualne wiążące się z metodami sterowania płodnością;
6) zaburzenia seksualne wiążące się z zabiegami przerwań ciąży.

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: 8 tygodni (40 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia stażu lub szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub ww. stażu.

4. Staż kierunkowy w zakresie psychiatrii (oddział leczenia nerwic)

Staż nie obowiązuje lekarza posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie psychiatrii i psychiatrii dzieci i młodzieży. W czasie przeznaczonym na ww. staż lekarz realizuje staż podstawowy w zakresie seksuologii.

Zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych:

1) zaburzenia seksualne w zaburzeniach osobowości;
2) zaburzenia seksualne w zaburzeniach jedzenia;
3) zaburzenia seksualne w zaburzeniach popędowych;
4) zaburzenia seksualne w uzależnieniach;
5) zaburzenia seksualne w nerwicach;
6) zaburzenia seksualne w depresjach;
7) zaburzenia seksualne w psychozach;
8) zaburzenia seksualne w zespołach otępiennych;
9) wpływ leków psychotropowych na funkcje seksualne.

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: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii lub ww. stażu.

C – Samokształcenie

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

2. Udział w działalności edukacyjnej towarzystw naukowych

Udział w zjazdach Polskiego Towarzystwa Medycyny Seksualnej i Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego. Wygłoszenie minimum dwóch referatów w trakcie trwania szkolenia.

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.

V. OCENA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH

1. Sprawdziany i kolokwia z wiedzy teoretycznej

Lekarz jest zobowiązany do:

1) zaliczenia sprawdzianu lub kolokwium na zakończenie kursu 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/specjalizacji.

2. Kolokwia cząstkowe

Lekarz zalicza u kierownika specjalizacji niżej wymienione kolokwia o tematyce:

1) seksuologia kliniczna;
2) seksuologia sądowa;
3) seksuologia społeczna;
4) prawo medyczne;
5) promocja zdrowia.

3. Bieżąca ocena oraz sprawdziany umiejętności praktycznych
Lekarz jest zobowiązany do zaliczenia sprawdzianu z umiejętności praktycznych po każdym stażu kierunkowym w formie potwierdzenia przez kierownika stażu, wykonanych przez lekarza samodzielnie zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu lub w których uczestniczył jako pierwsza asysta.

4. Ocena pracy naukowej lub poglądowej
Kierownik specjalizacji ocenia przygotowane przez lekarza opracowania teoretyczne objęte programem specjalizacji: pracę naukową lub poglądową. Oceny pracy poglądowej lub publikacji dokonuje kierownik specjalizacji.

VI. CZAS TRWANIA SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

Czas trwania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie seksuologii dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, neurologii, położnictwa i ginekologii, psychiatrii lub psychiatrii dzieci i młodzieży wynosi 2 lata.

Lp.	Przebieg szkolenia	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1	Staż podstawowy w zakresie seksuologii	52	260
2	Staż w zakresie urologii	8	40
3	Staż w zakresie ginekologii	8	40
4	Staż w zakresie psychiatrii (oddział leczenia nerwic)	12	60
5	Kursy specjalizacyjne	7 tyg. i 1 dzień	36
6	Urlopy wypoczynkowe	10 tyg. i 2 dni	52
7	Dni ustawowo wolne od pracy	5 tyg. i 1 dzień	26
8	Samokształcenie	1 tydz. i 3 dzień	8
	Łącznie	**104 tyg. i 2 dni**	**522**

W przypadku, gdy w czasie odbywania szkolenia specjalizacyjnego przypadnie rok przestępny, czas przewidziany na samokształcenie ulega zwiększeniu o jeden dzień.

VII. PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie seksuologii kończy się Państwowym Egzaminem Specjalizacyjnym, złożonym z egzaminu testowego i egzaminu ustnego:
1) egzamin testowy stanowi zbiór pytań testowych wielokrotnego wyboru z zakresu wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji;
2) egzamin ustny zawiera pytania ustne problemowe, dotyczące wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji.

Załącznik do programu specjalizacji w dziedzinie seksuologii dla lekarzy posiadających specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, neurologii, położnictwa i ginekologii, psychiatrii lub psychiatrii dzieci i młodzieży

STANDARDY AKREDYTACYJNE PODMIOTÓW SZKOLĄCYCH

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

Podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne jest zobowiązany spełnić poniższe standardy akredytacyjne:

1. *W zakresie prowadzenia działalności odpowiadającej profilowi szkolenia specjalizacyjnego:*
   – posiadanie w swojej strukturze organizacyjnej oddziału/zakładu seksuologii lub innej komórki organizacyjnej posiadającej status podmiotu wykonującego działalność leczniczą, udzielającej specjalistycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu seksuologii.

2. *W zakresie zapewnienia warunków organizacyjnych umożliwiających realizację programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
   – 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:*
   – 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:*
   – posiadanie kadry specjalistów, którzy mogą pełnić funkcję kierownika specjalizacji lub kierownika stażu kierunkowego określonych w programie specjalizacji.

6. *W zakresie zapewnienia sprzętu i aparatury niezbędnych do realizacji programu specjalizacji:*
   – posiadanie sprzętu i materiałów do wykonania badań oraz dostępu do innych badań ważnych w diagnostyce seksuologicznej.

7. *W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych umożliwiających zrealizowanie programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
   a) prowadzenie działalności polegającej na udzielaniu pełnoprofilowych świadczeń medycznych w dziedzinie seksuologii,
   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, z uwzględnieniem staży kierunkowych,
   c) leczenie nie mniej niż 50 pacjentów z zaburzeniami seksualnymi rocznie.