

**SYLABUS**  
**DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2020-2022**  
*(skrajne daty)*  
 Rok akademicki: 2020/2021

**1. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRZEDMIOCIE**

Nazwa przedmiotu	Koordynowana opieka zdrowotna w Polsce i na świecie
Kod przedmiotu*	ZPP–KOpZdr
nazwa jednostki prowadzącej kierunek	Kolegium Nauk Medycznych,
Nazwa jednostki realizującej przedmiot	Instytut Nauk o Zdrowiu
Kierunek studiów	Pielęgniarstwo
Poziom studiów	studia II stopnia
Profil	praktyczny
Forma studiów	niestacjonarne
Rok i semestr/y studiów	rok I, semestr II
Rodzaj przedmiotu	Zaawansowana praktyka pielęgniarska (Grupa B)
Język wykładowy	polski
Koordinator	dr n. med. Barbara Gugąła
Imię i nazwisko osoby prowadzącej / osób prowadzących	dr n. med. Barbara Gugąła

\* -opcjonalnie, zgodnie z ustaleniami w Jednostce

**1.1. Formy zajęć dydaktycznych, wymiar godzin i punktów ECTS**

Semestr (nr)	Wykład	Ćw.		Konwersatorium	Lab.		Seminarium	ZP		Praktyki	Inne (np. samokształcenie)	Liczba pkt. ECTS
		audytorialne	laboratoryjne		laboratorium	Laboratorium CSM		Zajęcia Praktyczne	Zajęcia Praktyczne CSM			
II	10	10										1

**1.2. Sposób realizacji zajęć**

zajęcia w formie tradycyjnej

zajęcia realizowane z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość

**1.3 Forma zaliczenia przedmiotu (z toku) (egzamin, zaliczenie z oceną, zaliczenie bez oceny)**

**2. WYMAGANIA WSTĘPNE**

Podstawowa wiedza z zakresu prawa i zdrowia publicznego
---

**3. CELE, EFEKTY UCZENIA SIĘ, TREŚCI PROGRAMOWE I STOSOWANE METODY DYDAKTYCZNE**

### 3.1 Cele przedmiotu

C1	Zapoznanie z założeniami oraz zasadami funkcjonowania koordynowanej opieki zdrowotnej bazując na przykładach Polskich oraz międzynarodowych.
C2	Zapoznanie z rodzajami świadczeń gwarantowanych, zasadami ich finansowania oraz rolą i zadaniami świadczeniodawców w koordynowanej opiece zdrowotnej.
C3	Przygotowanie studenta do pełnienia funkcji członka zespołu opieki koordynowanej / koordynatora opieki koordynowanej

### 3.2 Efekty uczenia się dla przedmiotu

EK (efekt uczenia się)	Treść efektu uczenia się zdefiniowanego dla przedmiotu	Odniesienie do efektów kierunkowych <sup>1</sup>
<b>Student zna i rozumie</b>		
EK_01	Modele opieki koordynowanej funkcjonującej w Rzeczypospolitej Polskiej i wybranych państwach	B.W16.
EK_02	Regulacje prawne w zakresie koordynacji opieki zdrowotnej nad świadczeniobiorcą w systemie ochrony zdrowia.	B.W17.
EK_03	Zasady koordynowania programów zdrowotnych oraz procesu organizacji i udzielania świadczeń zdrowotnych w różnych obszarach systemu ochrony zdrowia.	B.W18.
EK_04	zasady funkcjonowania zespołów interdyscyplinarnych w opiece zdrowotnej;	B.W19..
EK_05	Założenia i zasady opracowywania standardów postępowania pielęgniarskiego z uwzględnieniem praktyki opartej na dowodach naukowych w medycynie (evidence based medicine) i w pielęgniarstwie (evidence based nursing practice).	B.W20.
<b>Student potrafi</b>		
EK_06	Koordynować realizację świadczeń zdrowotnych dla pacjentów ze schorzeniami przewlekłymi.	B.U19.
EK_07	Opracowywać diagnozę potrzeb zdrowotnych i plan organizacji opieki oraz leczenia na poziomie organizacji i międzyinstytucjonalnym.	B.U20.
EK_08	Planować i koordynować proces udzielania świadczeń zdrowotnych, z uwzględnieniem kryterium jakości i efektywności.	B.U21.

<sup>1</sup> W przypadku ścieżki kształcenia prowadzącej do uzyskania kwalifikacji nauczycielskich uwzględnić również efekty uczenia się ze standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela.

### 3.3 Treści programowe

#### A. Problematyka wykładu

Treści merytoryczne
1. Koncepcja opieki koordynowanej – definicja, doświadczenie międzynarodowe w wdrażaniu opieki
2. Opieka koordynowana w Unii Europejskiej i USA
3. Zarys opieki koordynowanej dla Polski , zasada potrójnego celu , fazy projektowe, cele
4. Uzasadnienie dla opieki koordynowanej w Polsce –system ochrony zdrowia w Polsce, aktualne problemy, wyzwania
5. Modele opieki koordynowanej dla Polski –wdrażanie opieki koordynowanej
6. Cyfryzacja w opiece koordynowanej – EDM, E-zdrowie
7. Jakość w opiece koordynowanej –zadowolenie pacjent

#### B. Problematyka ćwiczeń audytoryjnych, konwersatoryjnych, laboratoryjnych, zajęć praktycznych

Treści merytoryczne
1. Opieka koordynowana - zmiany w POZ (pilotaż „POZ Plus”)
2. Opieka koordynowana ambulatoryjna w poszczególnych grupach pacjentów z chorobami przewlekłymi – koncepcja , podstawy prawne , przykłady
3. Opieka koordynowana dla osób po hospitalizacji i powyżej 65 roku życia
4. Zadania pielęgniarki jako członka zespołu / koordynatora w opiece koordynowanej –diagnozowanie potrzeb pacjentów, planowanie i koordynowanie procesu opieki koordynowanej

### 3.4 Metody dydaktyczne

**Wykład:** wykład z prezentacją multimedialną

**Ćwiczenia:** analiza tekstów z dyskusją, metoda projektów , praca w grupach

## 4. METODY I KRYTERIA OCENY

### 4.1 Sposoby weryfikacji efektów uczenia się

Symbol efektu	Metody oceny efektów kształcenia ( np.: kolokwium, egzamin ustny, egzamin pisemny, projekt, sprawozdanie, obserwacja w trakcie zajęć)	Forma zajęć dydaktycznych ( w, ćw, ZP, PZ, sam.)
B.W16., B.W17., B.W18., B.W19., B.W20.,	Pisemny test wiedzy	Wykład
B.U19., B.U20., B.U21.,	Projekt, Pisemny test wiedzy	Ćwiczenia

### 4.2 Warunki zaliczenia przedmiotu (kryteria oceniania)

<b>Wykłady</b> Rozpoznawanie przez studenta odpowiedzi: krótkich strukturyzowanych pytań, testu jednokrotnego wyboru w zakresie wyszczególnionych efektów kształcenia. Pozytywna ocena z egzaminu testowego, jednokrotnego wyboru tj. uzyskanie przez studenta, co najmniej 60% pozytywnych odpowiedzi z testu pisemnego.  Zal- wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie wyższym niż 60%  Nzal- wykazuje znajomość treści kształcenia na poziomie niższym niż 60%
---

## Ćwiczenia

I. Sprawdzenie wiedzy przy pomocy testu jednokrotnego wyboru, oraz pytań otwartych .

Ocena wystawiana jest wg następujących kryteriów:

- 5,0 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 93-100%
- 4,5 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 85-92%
- 4,0 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 77-84%
- 3,5 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 69-76%
- 3,0 – student zaliczył efekty uczenia się na poziomie 60%-68%
- 2,0 – student zaliczył efekty uczenia się poniżej 60%

II. Uzyskanie pozytywnej oceny z zakresu opracowania planu koordynacji świadczeń zdrowotnych dla pacjentów ze schorzeniami przewlekłymi ( poziom organizacji międzyinstytucjonalny)

Kryteria oceny:

- wykazanie wiedzy i zrozumienia tematyki z zakresu realizowanego przedmiotu, potwierdzających osiągnięcie zakładanych efektów uczenia się : 0-6 pkt.,
- klarowność opracowania tekstu – poprawna terminologia i język : 0-3 pkt.,
- prawidłowy układ tekstu : 0-3 pkt.,
- właściwy dobór literatury polskiej i zagranicznej: 0-3pkt.

Zaliczenie: Max: 15 pkt; Min. 9 pkt (60%); < 9pkt- brak zaliczenia

## 5. CAŁKOWITY NAKŁAD PRACY STUDENTA POTRZEBNY DO OSIĄGNIĘCIA ZAŁOŻONYCH EFEKTÓW W GODZINACH ORAZ PUNKTACH ECTS

Forma aktywności	Średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności
<b>GODZINY KONTAKTOWE</b>	
Godziny kontaktowe wynikające z harmonogramu studiów:	
zajęcia teoretyczne (wykłady, ćwiczenia, ćwiczenia/ csm)	20
zajęcia praktyczne/ zajęcia praktyczne/ CSM	
praktyka zawodowa	
ćwiczenia kliniczne	
Godziny kontaktowe poza harmonogramem studiów (udział w konsultacjach, zaliczeniach, egzaminie)	
udział w konsultacjach	
udział w zaliczeniach, egzaminie	1
<b>GODZINY NIEKONTAKTOWE</b>	
wynikające z harmonogramu studiów - samokształcenie	
godziny niekontaktowe – praca własna studenta (przygotowanie do zajęć, napisanie referatu, przygotowanie do zaliczeń, egzaminu)	9
<b>SUMA GODZIN</b>	30
<b>SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS</b>	1

\* Należy uwzględnić, że 1 pkt ECTS odpowiada 25-30 godzin całkowitego nakładu pracy studenta

## 6. PRAKTYKI ZAWODOWE W RAMACH PRZEDMIOTU

wymiar godzinowy	-
zasady i formy odbywania praktyk	-

## 6. LITERATURA

Literatura podstawowa

1. Kliszowska-Grudny A., Pacjent, świadczeniodawca czy system - komu dziś potrzebna jest skoordynowana opieka zdrowotna. Oficyna wydawnicza SGH, Warszawa 2018.
2. OPIEKA KOORDYNOWANA: PROJEKT MODELI DO PROGRAMU PILOTAŻOWEGO –WORLD BANK GROUP –2017

Literatura uzupełniająca

1. Sygit M., Zdrowie Publiczne. Wolters Kluwer 2017.
2. Zapaśnik A., Skołucki J., Koncepcja Koordynowanej Ambulatoryjnej Opieki Zdrowotnej. Polskie Towarzystwo Programów Zdrowotnych, Gdańsk 2016.

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej