

**SYLABUS**  
**DOTYCZY CYKLU KSZTAŁCENIA 2021-2023**  
*(skrajne daty)*  
 Rok akademicki: 2021/2022

**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
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.

### 3.3 Treści programowe

#### A. Problematyka wykładu

<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.

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)

Wykłady
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>	<b>30</b>
<b>SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW ECTS</b>	<b>1</b>

\* 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

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Sygit M., Zdrowie Publiczne. Wolters Kluwer 2017.</li><li>2. Zapaśnik A., Skołucki J., Koncepcja Koordynowanej Ambulatoryjnej Opieki Zdrowotnej. Polskie Towarzystwo Programów Zdrowotnych, Gdańsk 2016.</li></ol> |
|---|

Akceptacja Kierownika Jednostki lub osoby upoważnionej