

**„Raport z ewaluacji programów kształcenia na kierunku**

**Koordynator opieki otwartej”**

**Opracowany przez:** **Katarzyna Badora-Musiał KBM Consulting,** ul. Dekarzy 13/21**,** 30-414 Kraków

**Wersja językowa:** PL

Zamówienie na potrzeby realizacji prac Rady ds. Kompetencji – podbranża Opieka Zdrowotna. Wynagrodzenie wykonawcy jest współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Dokument opracowany przez Wykonawcę wyłonionego zgodnie z zasadą konkurencyjności przez Uczelnię Łazarskiego (Partnera projektu) w ramach projektu nr POWR.02.12.00-00-0007/16 pn. „Sektorowa Rada ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna”. Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.



Kraków, grudzień 2022

Spis treści

[Wprowadzenie 3](#_Toc123135625)

[Koordynator medyczny w polskim systemie opieki zdrowotnej 3](#_Toc123135626)

[Kształcenie koordynatora medycznego w opiece otwartej 6](#_Toc123135627)

[Opis metodologii ewaluacji programów kształcenia 7](#_Toc123135628)

[Analiza wyników ewaluacji programów kształcenia 11](#_Toc123135629)

[Rekomendacje dla systemów kształcenia 41](#_Toc123135630)

[Spis tabel 43](#_Toc123135631)

[Wykaz źródeł 44](#_Toc123135632)

# Wprowadzenie

Problem niedoborów kadrowych w systemie opieki zdrowotnej powoduje, że personel medyczny nie jest w stanie w pełni zaspokoić realnych potrzeb pacjentów ze względu na ograniczony czas, jaki może im poświęcić. Nową jakością w polskim systemie ochrony zdrowia jest wzmocnienie procesów koordynacji między innymi w podstawowej opiece zdrowotnej. Nowoczesna, kompleksowa opie­ka medyczna powinna uwzględniać zarówno medyczne, jak i pozamedycz­ne aspekty wsparcia pacjenta. W kontekście zmian zachodzących w sektorze zdrowia konieczne wydaje się zwrócenie uwagi na kwestię zwiększenia efektyw­ności kształcenia kadr związanych z sektorem ochrony zdrowia. Nowoczesne i efektywne kształcenie powinno przekładać się na rozwój nowych kompetencji personelu nie tylko osób wykonujących zawody medyczne (lekarzy, pielęgniarek, położnych, ratowników medycznych), lecz także przedstawicieli innych dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, jak opiekunowie medyczni czy koordynatorzy zdrowotni.

# Koordynator medyczny w polskim systemie opieki zdrowotnej

Wprowadzenie roli koordynatora do polskiego ustawodawstwa nastąpiło w 2014 roku wraz z nowelizacją rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego[[1]](#footnote-1). Wskazano tam dość ogólnie, że do zadań koordynatora „należy w szczególności udzielanie pacjentowi informacji o organizacji procesu leczenia oraz jego koordynacja, w tym zapewnienie współpracy między podmiotami w ramach kompleksowej opieki nad pacjentem”. Nie wskazano wówczas konkretnych działań i kompetencji przypisanych do funkcji koordynatora. Natomiast wprowadzone w tym samym czasie inne rozwiązania – w szczególności zasady rozliczania i obsługi Karty Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego – wymogły na świadczeniodawcach realizację szeregu administracyjnych działań przez szpitale, których prowadzenie przekazano właśnie koordynatorom (Osowiecka i in. 2020). Pierwsi koordynatorzy pojawili się w polskich szpitalach w 2015 roku wraz z wprowadzeniem pakietu onkologicznego. Do tego czasu system ochrony zdrowia w Polsce nie przewidywał stanowiska pracy, które umożliwiało koordynację procesu leczenia i sprawowanie bezpośredniej opieki nad pacjentem (Kita 2019).

Natomiast funkcja koordynatora w opiece otwartej została wprowadzona wraz z ustawą o podstawowej opieki zdrowotnej z 2017 roku[[2]](#footnote-2), przy czym należy zwrócić uwagę na to, że określenie „koordynator” jest w ustawie dedykowane lekarzowi podstawowej opieki zdrowotnej, który w systemie ma pełnić rolę koordynatora merytorycznego. Natomiast w art. 14 tej ustawy wprowadzono wymóg wyznaczenia osoby, do której zadań należy organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym udzielanie w sposób widoczny i ogólnodostępny informacji o tym procesie oraz zapewnienie współpracy między osobami udzielającymi świadczeń zdrowotnych. Przepis ten zgodnie z art. 38 pkt 3 omawianej ustawy wszedł w życie dopiero 1 października 2021 roku. W uzasadnieniu do projektu ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej wskazano, że decyzja o tym, kto będzie odpowiadał za koordynację procesu leczenia, należy wyłącznie do świadczeniodawcy. Taką rolę może pełnić m.in. personel pielęgniarski, inny wykwalifikowany personel medyczny lub niemedyczny, tzw. care coordinator, odpowiedzialny w danym zakładzie leczniczym za działania organizacyjno-techniczne, w szczególności umawianie wizyt, potwierdzanie realizacji kolejnych etapów procesu diagnostyczno-leczniczego oraz zapewnianie współpracy między podmiotami w ramach kompleksowej opieki nad pacjentem. Wprowadzenie do zespołu podstawowej opieki zdrowotnej funkcji koordynatora zostało poprzedzone pilotażem programu POZ PLUS, który był realizowany w latach 2018-2021 (Badora-Musiał i in. 2020).

Sama ustawa o podstawowej opiece zdrowotnej nie nazywa osoby, która ma sprawować funkcję koordynatora organizacyjnego koordynatorem. Takie określenie – odwołujące się do przytaczanego powyżej art. 14 – pojawia się dopiero w zarządzeniu Prezesa NFZ[[3]](#footnote-3), zgodnie z którym koordynator ma budować relacje pomiędzy wszystkimi podmiotami zaangażowanymi w proces koordynacji, a w szczególności:

* koordynować obieg dokumentacji medycznej pacjenta, w tym sprawować nadzór nad jej kompletnością;
* nawiązywać i utrzymywać kontakty z pacjentem i jego rodziną podczas procesu leczenia;
* ustalać terminy realizacji poszczególnych etapów opieki zdrowotnej, w tym profilaktyki i leczenia;
* wspierać komunikację pomiędzy personelem administracyjnym a personelem medycznym zarówno podmiotu leczniczego, w którym jest zatrudniony, jak i innych świadczeniodawców zaangażowanych w proces udzielania świadczeń;
* udzielać informacji związanych z procesem koordynacji i funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej;
* analizować i brać udział w doborze populacji świadczeniobiorców objętych opieką do odpowiednich interwencji zdrowotnych;
* monitorować realizację indywidualnych planów opieki.

Rola koordynatora ma być inna niż rejestratorki medycznej, która zasadniczo ogranicza się do zarejestrowania na świadczenie. Koordynator ma wyszukać z populacji osoby, które kwalifikują się np. do programu profilaktycznego, następnie skutecznie je zaprosić, przekonać do wykonania badania profilaktycznego, umówić na dogodny termin, dopilnować tego, aby zarówno zespół medyczny, jak i pacjent byli przygotowani na dane świadczenie medyczne, a ostatecznie nadzorować wykonanie danego świadczenia. Taki sposób postępowania nie ogranicza się jedynie do świadczeń profilaktycznych, dotyczy także świadczeń leczniczych – np. wykonywania kolejnych badań kontrolnych czy diagnostycznych, zaplanowanie ich tak, aby wyniki były gotowe na następne konsultacje lekarskie. Koordynator ma odciążyć również medyków – w szczególności lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej – z czynności niemedycznych, związanych z formalnościami i obowiązkami biurokratycznymi, nakładanymi na świadczeniodawców przez NFZ.

Od 1 października 2022 roku koordynator w podstawowej opiece zdrowotnej może pełnić swoje zadania w węższym lub szerszym zakresie – promocji profilaktyki lub w ramach świadczeń budżetu powierzonego opieki koordynowanej[[4]](#footnote-4) (jego obowiązki obejmują wówczas także zadania koordynatora profilaktyki). Wprowadzenie koordynacji w podstawowej opiece zdrowotnej na pewno przełoży się na wzrost zapotrzebowania na koordynatorów medycznych. To z kolei będzie wymagało odpowiedniego przygotowania osób do sprawowania tej funkcji.

# Kształcenie koordynatora medycznego w opiece otwartej

Na potrzeby raportu dokonano przeglądu oferty edukacyjnej ukierunkowanej na kształcenie osób mogących pełnić funkcję koordynatorów organizacyjnych. Koordynatorem zgodnie z wytycznymi Narodowego Funduszu Zdrowia może być osoba, która jest już zatrudniona w podmiocie realizującym świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, m.in. pielęgniarka czy położna. Jednak fakt niedoborów pracowników medycznych powoduje, że nie są oni w stanie pełnić dodatkowych obowiązków na rzecz koordynacji.

Przeprowadzona analiza ofert uczelni wyższych dla roku akademickiego 2020/2021, 2021/2022 i 2022/2023 wskazuje, że tylko w niewielkim stopniu odpowiadają one na zapotrzebowanie kształcenia koordynatorów medycznych. Nabycie niezbędnych koordynatorowi umiejętności mogą zapewnić w dużej części uczelnie prowadzące kształcenie studentów na Wydzia­łach Nauk o Zdrowiu, w szczególności na kierunkach Zdrowie publiczne lub Zarządzanie w ochronie zdrowia. Absolwenci o takim profilu wy­dają się studentami, których kwalifikacje w najwyższym stopniu łączą się z profilem koordynatora (Kita 2019).

# Opis metodologii ewaluacji programów kształcenia

Zbieranie danych na temat kształcenia koordynatorów medycznych odbywało się dwutorowo.

1. Przeprowadzono przegląd programów kształcenia na I i II stopniu dla kierunku zdrowie publiczne na 16 uczelniach wyższych oraz na kierunku powiązanym z zarządzaniem w ochronie zdrowia na 8 uczelniach wyższych.
2. Przeprowadzono wyszukiwanie za pomocą słów kluczowych w wyszukiwarce Google. Strategia wyszukiwania opierała się na następujących zwrotach: „koordynowana opieka sylabus”, „koordynowana opieka program studiów”, „koordynowana opieka studia”, „koordynator opieki studia”, „koordynator opieki sylabus”, „koordynator opieki program studiów”, „asystent opieki studia”, „asystent medyczny studia”.

Wybór kierunku studiów, jakim jest zdrowie publiczne, opierał się m.in. o badanie, jakie zostało przeprowadzone wśród studentów kierunków lekarskiego, pielęgniarstwa i zdrowia publicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Przeprowadzone badanie ukazało, że przyszli absolwenci zdrowia publicznego posiadają wiedzę na temat koordynacji i jako jedyni prawidłowo wskazali jej główne założenia dotyczące osiągania wysokiego poziomu ochrony zdrowia przy jednoczesnym ograniczaniu zbędnych kosz­tów. Wykazali zainteresowanie strukturą systemu opieki zdrowotnej w Polsce, poruszając nie tylko aspekty związane z pacjentami, ale również kwestie dotyczące organizacji, finansowania czy współpracy między pracownikami ochrony zdrowia. Posiadali wiedzę o tym, że na wysoki poziom ochro­ny zdrowia składa się skuteczne leczenie, które osiągnąć moż­na wyłącznie dzięki sprawnie funkcjonującemu systemowi. Natomiast mimo posiadania wiedzy o istnieniu koordynacji respondenci kierunku lekarskiego i pielęgniarstwa nie do końca poprawnie rozumieli jej definicję oraz założenia. Ponadto nie byli przekonani co do istotności założeń koordynacji i realnej potrzeby jej wprowadzenia. Nie traktowali systemu jako organizacji, która do sprawnego działania oprócz celu i głównych założeń wymaga również prawidłowego zarządzania (Drężek, Boratyński 2019).

W wyniku przeglądu programów kształcenia Wydziałów Nauk o Zdrowiu dla kierunku zdrowie publiczne zidentyfikowano 5 uczelni wyższych, które uwzględniały koordynację opieki, uruchamiając przedmiot lub specjalizację związane z tym tematem. Natomiast przegląd programów związanych z zarządzaniem w ochronie zdrowia wskazał na dwie uczelnie wyższe, które odnosiły się do opieki koordynowanej. Znaleziono także na jednej uczelni przedmiot związany z koordynacją opieki na kierunku Ratownictwo medyczne (tabela 1). W dalszej analizie nie uwzględniono przedmiotu związanego z koordynacją na kierunku Zdrowie publiczne na Gdańskim Uniwersytecie Medycznym ze względu na to, że przedmiot ten dotyczył koordynacji opieki wysokospecjalistycznej, a raport odpowiada na zapotrzebowanie kształcenia koordynatorów w opiece otwartej. Z tego też powodu wykluczony został kierunek Ratownictwo medyczne, pomimo tego, że znaleziono przedmiot dotyczący koordynowanej opieki zdrowotnej na jednej z uczelni.

**Tabela 1. Przegląd programów studiów pod kątem obecności treści związanych z koordynacją opieki zdrowotnej**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa uczelni** | **Kierunek studiów** | **Stopień studiów** | **Specjalizacja/przedmiot** |
| Warszawski Uniwersytet Medyczny | Zdrowie publiczne | I stopień | W ramach bloku: Prawne i organizacyjne aspekty zdrowia publicznego przedmiot: Koordynowana opieka zdrowotna |
| Uniwersytet Medyczny w Białymstoku | Zdrowie publiczne i epidemiologia | I stopień | Przedmiot: Koordynowana opieka zdrowotna |
| Gdański Uniwersytet Medyczny | Zdrowie publiczne – Zarządzanie w systemie zdrowia | I stopień | Przedmiot: Koordynacja opieki wysokospecjalistycznej |
| Uniwersytet Medyczny w Łodzi | Zdrowie publiczne | II stopień | W ramach specjalności Koordynacja Usług Senioralnych przedmiot: Koordynowana Opieka Zdrowotna |
| Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum | Zdrowie publiczne | II stopień | Ścieżka: Koordynowana opieka zdrowotna |
| Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum | Zarządzanie w ochronie zdrowia | I stopień | Blok Koordynowana opieka zdrowotna |
| II stopień | W ramach specjalności Zarządzanie systemem ochrony zdrowia przedmioty: Koordynowana opieka zdrowotna – modelowe rozwiązania;  Programy koordynowanej opieki zdrowotnej |
| Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie | Zarządzanie w służbach społecznych | I stopień | W ramach specjalności Asystentura medyczna przedmiot: Obsługa pacjentów i prowadzenie dokumentacji |
| Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie | Ratownictwo medyczne | I stopień | Przedmiot: Koordynowana opieka medyczna |

Opracowanie własne.

Przegląd wykazał zaledwie jedną uczelnię, która stworzyła kierunek dedykowany koordynatorowi medycznemu. W roku akademickim 2022/2023 Wydział Nauk o Zdrowiu w Bytomiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach uruchomił studia I stopnia właśnie o nazwie Koordynator medyczny.

Przegląd wykazał, że także na kierunku Pielęgniarstwo prowadzony jest przedmiot dotyczący koordynowanej opieki zdrowotnej. Jest to przedmiot obowiązkowy na II stopniu wpisany do Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego[[5]](#footnote-5).

Po wpisaniu słów kluczowych w przeglądarkę zidentyfikowano ponadto studia podyplomowe: Samodzielny koordynator medyczny w Wyższej Szkole Ekologii i Zarządzania w Warszawie, Asystent medyczny w Wyższej Szkole Medycznej w Legnicy oraz w Wyższej Szkole Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie. Znaleziono także kursy: „Koordynator medyczny” organizowany przez Studium Prawa Europejskiego, „Opieka koordynowana w POZ” organizowany przez Akademię MediComp, „Konsultant medyczny – specjalista ds. obsługi pacjenta” organizowany przez Europejskie Centrum Edukacyjno-Biznesowe Global Mentor, „Koordynator w POZ – rola i znaczenie” organizowany przez Kancelarię Doradczą Rafał Piotr Janiszewski.

# Analiza wyników ewaluacji programów kształcenia

Jedyny dedykowany w całości koordynatorowi medycznemu kierunek studiów został uruchomiony w roku akademickim 2022/2023 na **Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach**[[6]](#footnote-6). Zgodnie z opisem kierunku dostępnym na stronie „program studiów na kierunku **Koordynator Medyczny** zawiera takie elementy, które sprostają oczekiwaniom rynku pracy i osobom zatrudniającym przyszłych koordynatorów. Wiedza i umiejętności posiadane przez koordynatora medycznego skupiają się wokół organizowania świadczeń medycznych i zarządzania podmiotem leczniczym oraz biegłego poruszania się w terminologii i procedurach wykorzystywanych w medycynie (szczególnie w specjalizacjach klinicznych). Ponadto absolwent studiów Koordynator Medyczny posiada kompetencje miękkie z zakresu komunikacji interpersonalnej, empatycznego reagowania, asertywności, rozwiązywania konfliktów, pracy indywidualnej i w grupie oraz pracy pod presją czasu i w sytuacjach stresowych. Program kierunku Koordynator Medyczny oparty został o standardy międzynarodowe kształcenia kadr koordynatorów m.in. w Stanach Zjednoczonych, gdzie zawód ten funkcjonuje pod nazwą Care Coordinator lub Health Care Coordinator, gdzie, nacisk kładziony jest na treści związane z: wiedzą kliniczną dotyczącą diagnostyki i leczenia poszczególnych jednostek chorobowych, organizacją świadczeń zdrowotnych, zarządzaniem podmiotem leczniczym, psychologią i umiejętnościami informacyjno-informatycznymi. Po ukończeniu studiów absolwent będzie mógł zajmować stanowiska pracy związane z opieką koordynowaną w podstawowej opiece zdrowotnej oraz w specjalistycznych podmiotach leczniczych zgodnych z obraną ścieżką kształcenia”[[7]](#footnote-7). W ramach tego kierunku przewidziano dwie specjalności: Koordynator w opiece onkologicznej oraz Koordynator w opiece kardiologicznej. Opis zakładanych efektów uczenia się zawiera tabela 2.

**Tabela 2. Opis zakładanych efektów uczenia się dla kierunku Koordynator medyczny na Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach**

|  |  |
| --- | --- |
| WIEDZA: absolwent zna i rozumie | Posiada wiedzę z zakresu anatomii, fizjologii, patofizjologii i psychopatologii człowieka. Zna i rozumie procesy zachodzące w organizmie człowieka.  Posiada wiedzę z zakresu określania stanu zdrowia i potrzeb zdrowotnych społeczeństwa. Zna i rozumie istotę głównych zagrożeń zdrowia ludności w skali krajowej i międzynarodowej.  Posiada wiedzę z zakresu czynników kształtujących środowisko bytowania człowieka. Zna i rozumie potrzebę wzmacniania czynników korzystnych i ograniczania czynników szkodliwych dla zdrowia.  Posiada wiedzę z zakresu nauk społecznych użytecznych w naukach o zdrowiu. Zna i rozumie istotę kształtowania umiejętności społecznych i wpływ czynników psychospołecznych na zdrowie.  Posiada wiedzę z zakresu polityki zdrowotnej państwa. Zna i rozumie ekonomiczne i prawne uwarunkowania funkcjonowania systemu ochrony zdrowia i udzielania świadczeń zdrowotnych.  Posiada wiedzę z zakresu promocji zdrowia. Zna i rozumie metody planowania, realizacji i ewaluacji działań profilaktycznych.  Posiada wiedzę z zakresu systemów informacyjnych i narzędzi informatycznych wykorzystywanych w ochronie zdrowia. Zna i rozumie nowoczesne technologie wykorzystywane w medycynie.  Posiada wiedzę z zakresu rozpoznawania chorób różnych układów i narządów. Zna i rozumie metody diagnostyczne i terapeutyczne wykorzystywane w medycynie.  Posiada wiedzę z zakresu żywności i żywienia. Zna i rozumie podstawowe zalecenia dietetyczne i zasady komponowania jadłospisów.  Posiada wiedze z zakresu ilościowych i jakościowych metod wykorzystywanych w pracy zawodowej i badaniach naukowych. Zna i rozumie podstawowe działania statystyczne.  Posiada wiedzę z zakresu zarządzania i marketingu. Zna i rozumie potrzebę skutecznego promowania świadczonych usług i organizowania przestrzeni zawodowej.  Posiada wiedzę z zakresu obsługi pacjenta. Zna i rozumie standardy prowadzenia dokumentacji medycznej i postępowania z pacjentem w podmiocie leczniczym.  Posiada wiedzę z zakresu ochrony danych osobowych i etycznego prowadzenia działalności zawodowej i naukowej. Zna i rozumie metody prowadzenia badań naukowych. |
| UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi | Potrafi opisać zależności zachodzące pomiędzy poszczególnymi układami i narządami ciała człowieka oraz wykonać pomiar podstawowych funkcji życiowych.  Potrafi wykorzystać mierniki stanu zdrowia w analizie stanu zdrowia populacji i definiowaniu potrzeb zdrowotnych.  Potrafi identyfikować zagrożenia w środowisku bytowania człowieka i ocenia ich wpływ na zdrowie.  Potrafi wykorzystywać umiejętności społeczne do rozwiązywania określonych problemów i przekazywania informacji.  Potrafi korzystać z przepisów prawa i norm etycznych związanych z działalnością zawodową.  Potrafi wdrażać działania z zakresu promocji zdrowia, edukacji zdrowotnej i profilaktyki chorób.  Potrafi wyszukiwać i wykorzystywać niezbędne informacje w piśmiennictwie naukowym oraz korzystać z narzędzi informatycznych.  Potrafi planować, monitorować i opisywać przebieg diagnostyki i terapii chorób.  Potrafi wprowadzać plan dietetyczny z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb zdrowotnych.  Potrafi konstruować bazy danych oraz analizować i opracowywać materiał statystyczny.  Potrafi zastosować zdobytą wiedzę w zarządzaniu sobą, innymi osobami i organizacją oraz świadczonymi usługami.  Potrafi uczestniczyć w sytuacjach interakcji społecznej i komunikować się w strukturach wewnętrznych organizacji oraz poza nią.  Potrafi na poziomie akademickim wyrażać swoją wiedzę i przeprowadzić proste zadanie badawcze pod kierunkiem opiekuna naukowego.  Posiada umiejętności językowe pozwalające na zrozumienie przekazu w formie pisemnej i słownej.  Posiada umiejętności ruchowe z zakresu wybranych form aktywności fizycznej. |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE: absolwent jest gotów do | Jest gotów do konsultowania problemów zawodowych z innymi specjalistami, rozumiejąc przy tym ograniczony zakres swoich kompetencji i konieczność współpracy w zespole.  Jest gotów do ustawicznego rozwoju oraz samodzielnego uzupełniania wiedzy i umiejętności.  Jest gotów do niesienia pomocy, kierując się przy tym postawą poszanowania różnic występujących pomiędzy ludźmi.  Jest gotów do wykonywania zadań zawodowych w sposób odpowiedzialny i odpowiadający obowiązującym normom prawnym, etycznym i społeczno-kulturowym.  Jest gotów do prezentowania własnych pomysłów, uwzględniając przy tym odmienne poglądy i postawy innych osób. |

Opracowanie własne na podstawie Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, Program studiów dla kierunku koordynator medyczny, Studia pierwszego stopnia, Cykl kształcenia 2022-2025.

Do obowiązkowych przedmiotów w cyklu kształcenia na kierunku Koordynator medyczny należą:

1. Algorytmy i standardy postępowania z pacjentem
2. Anatomia i fizjologia człowieka
3. Anatomia i fizjologia człowieka
4. Bioetyka i etyka zawodu
5. Biostatystyka
6. Coaching medyczny
7. Działania marketingowe w ochronie zdrowia
8. Edukacja zdrowotna pacjenta
9. Ekonomia
10. Ekonomika zdrowia i finansowanie świadczeń zdrowotnych
11. Evidence Based Health Care
12. Global Public Health
13. Higiena pracy z ergonomią
14. Kodowanie i rozliczanie świadczeń zdrowotnych
15. Kwalifikowana pierwsza pomoc
16. Metodologia badań naukowych
17. Ocena technologii medycznych i taryfikacja świadczeń zdrowotnych
18. Ochrona danych osobowych
19. Organizacja opieki koordynowanej
20. Organizacja i zarządzanie
21. Podstawy epidemiologii
22. Podstawy patofizjologii
23. Podstawy psychopatologii
24. Podstawowe zabiegi resuscytacyjne (BLS)
25. Polityka społeczna i zdrowotna
26. Prawo w ochronie zdrowia
27. Propedeutyka diagnostyki medycznej
28. Prowadzenie dokumentacji medycznej
29. Psychologia jakości życia
30. Seminarium licencjackie
31. Socjologia z elementami demografii
32. Szkolenie BHP
33. Szkolenie biblioteczne – wprowadzenie
34. Szkolenie biblioteczne (zaawansowane)
35. Technologie informacyjne
36. Telemedycyna i e-zdrowie
37. Trening umiejętności menadżerskich
38. Wychowanie fizyczne
39. Żywienie człowieka

W programie znalazły się również przedmioty fakultatywne: język angielski medyczny, język angielski ogólny, polski język migowy, system językowo-migowy oraz przedmioty w ramach specjalizacji.

Uczelnią, która uwzględniła w swoich programach studiów potrzebę kształcenia koordynatorów medycznych, jest **Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum**. W ramach dwóch kierunków – **Zdrowie publiczne** oraz **Zarządzanie w ochronie zdrowia** – student ma możliwość wybrania specjalności dedykowanej kształceniu koordynatora medycznego. Na Zdrowiu publicznym na drugim stopniu do wyboru jest ścieżka specjalizacyjna Koordynowana opieka zdrowotna, na którą składa się 10 przedmiotów. Opis efektów uczenia się dla wszystkich przedmiotów w ramach tej specjalizacji zawiera tabela 3.

**Tabela 3. Opis zakładanych efektów uczenia się dla ścieżki Koordynowana opieka zdrowotna w ramach kierunku Zdrowie publiczne na Uniwersytecie Jagiellońskim Collegium Medicum (z podziałem na przedmioty w ramach ścieżki)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Algorytmy opieki koordynowanej | WIEDZA: absolwent zna i rozumie | Zasady postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w wybranych jednostkach chorobowych.  Wybrane medyczno-organizacyjne aspekty opieki koordynowanej.  Zasady tworzenia modeli opieki koordynowanej i konieczność ich wdrażania |
| UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi | Dokumentować i interpretować niezbędne informacje z literatury fachowej, baz danych i innych źródeł w zakresie opieki koordynowanej.  Zaplanować model opieki koordynowanej na wybranym przykładzie. |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE: absolwent jest gotów do | Nie podano. |
| Kompetencje miękkie w opiece koordynowanej | WIEDZA: absolwent zna i rozumie | Techniki komunikacji interpersonalnej, wyznaczniki sprawnej komunikacji w różnych kontekstach zawodowych  Metody rozwiązywania konfliktów i radzenia sobie z sytuacjami problemowymi.  Metody budowania relacji profesjonalnych, motywowania i wywierania wpływu.  Sposoby radzenia sobie ze stresem w miejscu pracy i przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu |
| UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi | Efektywnie komunikować się w miejscu pracy  Zarządzać sytuacjami konfliktowymi, identyfikować twórcze rozwiązania sytuacji problemowych w zespole.  Budować i zarządzać relacjami w miejscu pracy, efektywnie motywować i przekonywać.  Radzić sobie ze stresem, zmniejszać ryzyko wypalenia zawodowego. |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE: absolwent jest gotów do | Dalszej pracy własnej mającej na celu dalszy rozwój kompetencji komunikacyjnych i organizacyjnych.  Efektywnej komunikacji i zarządzania własną pracą w opiece koordynowanej.  Zarządzanie relacjami w środowisku pracy z dbałością o własny dobrostan i ochronę przed wypaleniem zawodowym. |
| Programy koordynowanej opieki zdrowotnej w Polsce i na świecie | WIEDZA: absolwent zna i rozumie | Uwarunkowania organizacyjne, ekonomiczne, polityczne i prawne odnoszące się do systemu ochrony zdrowia w Polsce na świecie.  Zasady działania podmiotów systemowych (np. płatników, świadczeniodawców) w warunkach zintegrowanej opieki ogólnie i w ramach wyodrębnionych ścieżek opieki nad pacjentem w Polsce i wybranych krajach.  Zasady współpracy podmiotów ochrony zdrowia z organami władzy wszystkich szczebli oraz z innymi podmiotami w systemie ochrony zdrowia, w szczególności w ścieżkach koordynowanej opieki nad pacjentem w Polsce i wybranych krajach.  Pojęcie opieki koordynowanej, jej rodzaje i typy oraz miejsca występowania na przykładzie Polski i wybranych krajów. |
| UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi | Przyporządkować rodzaj i typ opieki koordynowanej do systemu zdrowotnego.  Prawidłowo zidentyfikować i przyporządkować do konkretnego działania bodźce organizacyjne w odniesieniu do organizacji programów opieki koordynowanej oraz rozwiązań przyjętych w Polsce i wybranych systemach zdrowotnych. |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE: absolwent jest gotów do | Okazywania wrażliwości na kwestie socjalne i zdrowotne w społeczeństwie. |
| Założenia opieki koordynowanej | WIEDZA: absolwent zna i rozumie | Zasady, metody i techniki opieki koordynowanej (zarządzanej).  Modelowe rozwiązania w ramach funkcjonujących programów opieki koordynowanej w strukturze organizacyjnej systemu ochrony zdrowia w Polsce i na świecie. |
| UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi | Identyfikować i analizować problemy w zakresie koordynacji opieki na różnych poziomach systemu ochrony zdrowia oraz proponować sposoby ich rozwiązania.  Obserwować, analizować i oceniać programy opieki koordynowanej. |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE: absolwent jest gotów do | Nie podano. |
| Zasoby ludzkie w opiece koordynowanej | WIEDZA: absolwent zna i rozumie | Podstawowe metody i narzędzia zarządzania zasobami ludzkimi oraz uwarunkowania ich zastosowania. |
| UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi | Wskazać i zastosować właściwe narzędzia zarządzania zasobami ludzkimi w organizacjach sektora ochrony zdrowia.  Planować współpracę zespołową i podział zadań pomiędzy członkami zespołu. |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE: absolwent jest gotów do | Aktywnej pracy w grupie i wspólnego znajdowania rozwiązań. |
| Implementacja programów profilaktycznych | WIEDZA: absolwent zna i rozumie | Znaczenie programów profilaktycznych w procesie poprawy zdrowia populacji.  Najważniejsze zasady tworzenia, implementacji i koordynowania programów profilaktycznych. |
| UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi | Zidentyfikować przykłady programów profilaktycznych realizowanych w Polsce i adresowanych do różnych grup docelowych.  Poddać analizie i krytycznej ocenie przykłady programów profilaktycznych wdrażanych na terenie Polski. |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE: absolwent jest gotów do | Poszerzania swej wiedzy i umiejętności w celu właściwej koordynacji programów profilaktycznych. |
| E-zdrowie | WIEDZA: absolwent zna i rozumie | Podstawowe obszary zastosowań i uwarunkowania rozwoju systemów telemedycznych i e-zdrowia.  Warunki niezbędne dla wdrożenia systemu e-zdrowia. |
| UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi | Zaplanować zastosowanie systemu e-zdrowia dostosowanego dla potrzeb określonej grupy użytkowników. |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE: absolwent jest gotów do | Współpracy w zespole przy realizacji projektu systemu e-zdrowia. |
| Informacja zdrowotna | WIEDZA: absolwent zna i rozumie | Źródła naukowej informacji zdrowotnej. |
| UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi | Korzystać ze specjalistycznej literatury naukowej, naukowych baz danych oraz informacji i danych przekazywanych przez podmioty współtworzące system ochrony zdrowia. |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE: absolwent jest gotów do | Formułowania opinii dotyczących własnej działalności zawodowej i zasięgania porad ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemów |
| Koszty obciążenia chorobami w kontekście opieki koordynowanej | WIEDZA: absolwent zna i rozumie | Podejścia oceny kosztów obciążenia chorobami społeczeństw.  Podstawowe jednostki pomiaru obciążenia chorobami umożliwiające bieżącą ocenę wpływu opieki koordynowanej na wysokość kosztów chorób.  Różne rodzaje interwencji i narzędzia stosowane w obszarze koordynowanej opieki i ich wpływ na koszty obciążenia chorobami. |
| UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi | Zidentyfikować i wykorzystać dostępne źródła danych w celu przeprowadzenia oceny obciążenia społeczeństwa kraju lub województwa daną chorobą objętą opieką koordynowaną.  Policzyć podstawowe mierniki obciążenia chorobami społeczeństwa kraju lub województwa i określić rozmiar wpływu opieki koordynowanej na obniżenie kosztów obciążenia analizowaną chorobą. |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE: absolwent jest gotów do | Samodzielnego zdobywania wiedzy.  Korzystania z obiektywnych źródeł informacji. |
| System ochrony zdrowia | WIEDZA: absolwent zna i rozumie | Uwarunkowania organizacyjne funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.  Główne założenia i kierunki reform systemu ochrony zdrowia w Polsce.  Formy organizacyjne świadczeniodawców oraz zasady funkcjonowania organizacji w otoczeniu konkurencyjnym.  Podstawowe struktury i współzależności organizacji w systemie ochrony zdrowia. |
| UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi | Interpretować podstawowe problemy organizacyjne jednostek opieki zdrowotnej oraz ich przyczyny. |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE: absolwent jest gotów do | Okazywania wrażliwości na kwestie socjalne i zdrowotne w społeczeństwie. |

Opracowanie własne na podstawie Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Program studiów, Wydział Nauk o Zdrowiu, Zdrowie publiczne, Rok akademicki 2022/2023, Załącznik nr 22 do uchwały nr 56/IX/2022 Senatu UJ z dnia 28 września 2022 r.

Zarządzanie w ochronie zdrowia jest kierunkiem międzywydziałowym, utworzonym przez Instytut Zdrowia Publicznego Wydziału Nauk o Zdrowiu UJ CM wspólnie z Wydziałem Zarządzania i Komunikacji Społecznej UJ. Skutkuje to interdyscyplinarnością i holistycznym podejściem do problemów natury organizacyjnej, zarządczej i ekonomicznej, występujących w ochronie zdrowia. Kierunek odpowiada na zmiany w systemie, które wskazują m.in. na rosnące znaczenie opieki koordynowanej, której realizacja wymaga posiadania przez pracowników nowych kompetencji w zakresie komunikowania się z pacjentem i zespołem terapeutycznym, negocjacji, a także, rozliczania świadczeń z NFZ. W ramach studiów I stopnia do wyboru jest Blok Koordynowana opieka zdrowotna składający się z 7 przedmiotów. Opis efektów uczenia się dla wszystkich przedmiotów w ramach tego bloku zawiera tabela 4.

**Tabela 4. Opis zakładanych efektów uczenia się dla bloku Koordynowana opieka zdrowotna w ramach kierunku Zarządzanie w ochronie zdrowia na Uniwersytecie Jagiellońskim Collegium Medicum (z podziałem na przedmioty w ramach bloku)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bezpieczeństwo i poufność danych o stanie zdrowia | WIEDZA: absolwent zna i rozumie | Regulacje polskie i unijne prawne UE w zakresie bezpieczeństwa i ochrony danych osobowych.  Rozwiązania techniczne wykorzystywane w procesie zapewnienia bezpieczeństwa, integralności i poufności danych o stanie zdrowia gromadzonych w bazach danych oraz w elektronicznej dokumentacji medycznej. |
| UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi | Posługiwać się aktami prawnymi UE oraz polskimi regulacjami prawnymi i technicznymi (normy, standardy) regulującymi problematykę bezpieczeństwa i poufności danych.  Interpretować informacje, wyciągać wnioski oraz formułować na ich podstawie opinie oraz pozyskać informacje z literatury, baz danych oraz innych źródeł, integrować te informacje. |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE: absolwent jest gotów do | Przekazywania społeczeństwu informacji o osiągnięciach naukowych związanych z reprezentowaną dziedziną wiedzy. |
| Budowanie relacji z podmiotami systemu | WIEDZA: absolwent zna i rozumie | Wyzwania, możliwości oraz bariery w budowaniu relacji z interesariuszami w ramach projektów w sektorze ochrony zdrowia łączących takie elementy jak: innowacyjność, interdyscyplinarność, kompleksowość i koordynacja.  Narzędzia analizy umożliwiające identyfikację czynników warunkujących budowanie instytucjonalnego wsparcia dla różnych projektów prozdrowotnych.  Poszczególne fazy zarządzania interesariuszy w ramach planowanych i realizowanych przedsięwzięć na rzecz ochrony zdrowia. |
| UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi | Wybrać, poddać analizie i zastosować narzędzia komunikacji zewnętrznej z otoczeniem rynkowym i systemowym adekwatnie do przyjętych celów w projektach.  Dokonać analizy interesariuszy w ramach przedsięwzięć skierowanych na zbudowanie wielopłaszczyznowych relacji z instytucjami systemu ochrony zdrowia.  Opracować szczegółowy plan działań w celu zbudowania i podtrzymywania relacji z wybranymi instytucjami systemu ochrony zdrowia w konkretnych projektach w obszarze profilaktyki zdrowotnej. |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE: absolwent jest gotów do | Współpracy w zespole w celu analizy i przygotowania rozwiązań planistycznych i strategicznych w zakresie budowania relacji z instytucjami systemu, ich realizacji, prezentacji i dyskusji.  Samodzielnego poszerzania wiedzy i umiejętności w zakresie budowania relacji z najważniejszymi interesariuszami systemu ochrony zdrowia korzystając z analizy, adekwatnych źródeł informacji oraz wsparcia profesjonalistów. |
| Opieka koordynowana w Polsce | WIEDZA: absolwent zna i rozumie | Uwarunkowania organizacyjne, ekonomiczne, polityczne i prawne funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce.  Koncepcje zarządzania publicznego, mechanizmy działania oraz funkcje administracji publicznej i instytucji publicznych w polskim systemie ochrony zdrowia w odniesieniu do zasad organizacji i działania wyodrębnionych ścieżek opieki nad pacjentem.  Ścieżki opieki koordynowanej nad pacjentem w polskim systemie ochrony zdrowia (np. POZ plus, KOS-zawał, pakiet onkologiczny itp.). |
| UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi | Prawidłowo zidentyfikować i przyporządkować do konkretnego działania bodźce systemowe w odniesieniu do organizacji programów opieki koordynowanej oraz rozwiązań przyjętych w Polsce.  Prawidłowo zidentyfikować i przyporządkować do konkretnego działania bodźce organizacyjne w odniesieniu do realizowanych programów opieki koordynowanej oraz rozwiązań przyjętych w Polsce. |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE: absolwent jest gotów do | Okazywania wrażliwości na kwestie socjalne i zdrowotne w społeczeństwie. |
| Opieka koordynowana w systemach zdrowotnych | WIEDZA: absolwent zna i rozumie | Uwarunkowania organizacyjne, ekonomiczne, polityczne i prawne odnoszące się do systemów ochrony zdrowia na świecie.  Zasady działania podmiotów systemowych (np. płatników, świadczeniodawców) w warunkach zintegrowanej opieki ogólnie i w ramach wyodrębnionych ścieżek opieki nad pacjentem w wybranych krajach.  Zasady współpracy podmiotów ochrony zdrowia z organami władzy wszystkich szczebli oraz z innymi podmiotami w systemie ochrony zdrowia, w szczególności w ścieżkach koordynowanej opieki nad pacjentem w wybranych krajach.  Pojęcie opieki koordynowanej, jej rodzaje i typy oraz miejsca występowania na przykładzie wybranych krajów.  Bodźce systemowe (polityczne, prawne, społeczne, finansowe i inne) w odniesieniu do organizacji programów opieki koordynowanej w wybranych krajach.  Bodźce występujące na różnych poziomach organizacyjnych ochrony zdrowia w odniesieniu do organizacji programów opieki zdrowotnej w wybranych krajach. |
| UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi | Przyporządkować rodzaj i typ opieki koordynowanej do systemu zdrowotnego.  Prawidłowo zidentyfikować i przyporządkować do konkretnego działania bodźce organizacyjne w odniesieniu do organizacji programów opieki koordynowanej oraz rozwiązań przyjętych w wybranych systemach zdrowotnych. |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE: absolwent jest gotów do | Okazywania wrażliwości na kwestie socjalne i zdrowotne w społeczeństwie. |
| Prawo zamówień publicznych | WIEDZA: absolwent zna i rozumie | Najistotniejsze pojęcia prawne odnoszące się do zamówień publicznych w ochronie zdrowia, miejsce stosownych regulacji prawnych w systemie prawa i ich rolę w procedurach prawnych dotyczących takich zamówień.  Zagadnienia i problemy prawne pojawiające się w aspekcie zasad udzielania zamówień publicznych.  Wzajemne relacje między efektywnym działaniem na rzecz sektora zdrowia a legislacją i innymi procesami regulacyjnymi w poszczególnych działach prawa zamówień publicznych w tym sektorze.  Reguły prawne w odniesieniu do zamówień publicznych.  Uregulowania prawne dotyczące działalności podmiotów leczniczych oraz organów administracji w zakresie realizacji zamówień publicznych.  Przedmiotowe informacje i źródła prawa oraz właściwe publikatory w celach konstruowania właściwych dokumentów. |
| UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi | Prezentować wyniki przeprowadzonych analiz i badań z zakresu poruszanej problematyki w postaci samodzielnie przygotowanej prezentacji/referatu (w tym opis i uzasadnienie celu pracy, metody analizy, wyniki oraz ich znaczenie) odnoszącej się do wybranych zagadnień z zamówień publicznych.  Oceniać krytycznie i interpretować publikacje naukowe, opinie eksperckie, poglądy doktryny i raporty z zakresu tematyki przedmiotu, w tym kazusy, orzecznictwo i komentarze do przepisów (prawa zamówień publicznych). |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE: absolwent jest gotów do | Formułowania przejrzystych i szczegółowych wypowiedzi ustnych i pisemnych, a także wyjaśniania swojego stanowiska w sprawach będących przedmiotem dyskusji, rozważając zalety i wady różnych rozwiązań.  Samodzielnego zdobywania wiedzy i poszerzania swoich umiejętności badawczych korzystając z obiektywnych źródeł informacji – oficjalnych publikatorów prawa oraz do współpracowania w celu podejmowania działań zmierzających do rozstrzygania praktycznych problemów. |
| Studium przypadku | WIEDZA: absolwent zna i rozumie | Wiarygodne źródła informacji dotyczące organizacji i finansowania świadczeń zdrowotnych oraz reguły korzystania z nich.  Strukturę organizacyjną systemu ochrony zdrowia w Polsce, zadania poszczególnych poziomów organizacyjnych i instytucji w nim funkcjonujących.  Uwarunkowania organizacyjne, ekonomiczne, polityczne i prawne funkcjonowania systemu ochrony zdrowia i zabezpieczenia zdrowotnego w kontekście koordynacji opieki zdrowotnej. |
| UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi | Odnaleźć, gromadzić, poddać analizie, ocenić pod względem jakości i wiarygodności oraz zaproponować wykorzystanie danych użytecznych do planowania programu opieki koordynowanej.  Wykorzystać zdobytą wiedzę teoretyczną do formułowania własnych wniosków i budowania koncepcji programu opieki koordynowanej.  Planować, organizować pracę własną i zespołu oraz uczestniczyć w pracy grupowej celem wspólnej konstrukcji programu opieki koordynowanej. |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE: absolwent jest gotów do | Konstruktywnego uczestniczenia w dyskusji grupowej, otwierania się na inną argumentację i ustalania konsensusu. |
| System zdrowotny oparty na wartościach | WIEDZA: absolwent zna i rozumie | Uwarunkowania prawne, polityczne, ekonomiczne, społeczne i organizacyjne funkcjonowania systemu ochrony zdrowia opartego na wartościach (VHCS).  Koncepcje i strategie systemu ochrony zdrowia opartego na wartościach (VHCS). |
| UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi | Prawidłowo zidentyfikować przyczyny i konieczności wdrażania elementów VHCS we współczesnych systemach zdrowotnych.  Wskazać słabe i mocne strony VBHC. |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE: absolwent jest gotów do | Okazywania wrażliwości na kwestie socjalne i zdrowotne w społeczeństwie.  Konstruktywnego uczestnictwa w dyskusji i jest otwarty na inną argumentację. |

Opracowanie własne na podstawie Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Program studiów, Wydział Nauk o Zdrowiu, Zarządzanie w ochronie zdrowia, Rok akademicki 2022/2023, Załącznik nr 23 do uchwały nr 56/IX/2022 Senatu UJ z dnia 28 września 2022 r.

Na drugim stopniu Zarządzania w ochronie zdrowia w ramach ścieżki Zarządzanie systemem ochrony zdrowia są przedmioty: Koordynowana opieka zdrowotna – modelowe rozwiązania, a także Programy koordynowanej opieki zdrowotnej. Wśród celów kształcenia pierwszego przedmiotu znalazły się: przygotowanie studentów do stosowania zasad i modelowych rozwiązań w ramach opieki koordynowanej na poziomie organizacji i międzyinstytucjonalnym oraz wyposażenie studentów w pogłębioną wiedzę i umiejętności umożliwiające ocenę i doskonalenie koordynacji procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z uwzględnieniem kryteriów jakości i efektywności. Natomiast celem drugiego przedmiotu jest zapoznanie studentów z zasadami organizacji, funkcjonowania i finansowania koordynowanej opieki zdrowotnej w Polsce i na świecie.

**Warszawski Uniwersytet Medyczny** w ramach kierunku **Zdrowie publiczne** na III roku I stopnia realizuje przedmiot Koordynowana opieka zdrowotna. Do głównych celów kształcenia tego przedmiotu należą:

1. Zapoznanie studentów z założeniami i celem koordynowanej opieki zdrowotnej.

2. Przekazanie wiedzy nt. rodzajów koordynowanej opieki zdrowotnej.

3. Wskazanie kierunków zmian systemowych w Polsce pod kątem znaczenia opieki koordynowanej.

Efekty kształcenia dla tego przedmiotu zawiera tabela 5.

**Tabela 5. Opis zakładanych efektów uczenia się dla przedmiotu Koordynowana opieka zdrowotna w ramach kierunku Zdrowie publiczne na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym**

|  |  |
| --- | --- |
| WIEDZA: absolwent zna i rozumie | Opisuje aspekty organizacyjne i prawne funkcjonowania polskiego systemu opieki zdrowotnej.  Prezentuje założenia i kierunki reformy systemu ochrony zdrowia w Polsce z uwzględnieniem aspektów prawnych i finansowych.  Definiuje podstawy prawne i finansowe udzielania świadczeń zdrowotnych i realizowania programów zdrowotnych. |
| UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi | Formułuje własne wnioski w oparciu o wiedzę teoretyczną.  Znajduje niezbędne informacje w literaturze fachowej, bazach danych i innych źródłach związanych ze zdrowiem. |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE: absolwent jest gotów do | Upowszechnia wiedzę o celach i zadaniach zdrowia publicznego.  Efektywnie prezentuje własne pomysły, wątpliwości i sugestie, popierając je argumentacją, kierując się przy tym zasadami etycznymi. |

Opracowanie własne na podstawie Warszawski Uniwersytet Medyczny, Sylabusy – Wydział Nauk o Zdrowiu, Koordynowana opieka zdrowotna, https://sylabusywnoz.wum.edu.pl/node/879.

Także na **Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku** na kierunku **Zdrowie publiczne i epidemiologia** uruchomiono przedmiot Koordynowana opieka zdrowotna. Głównym celem tych zajęć jest zapoznanie studentów z założeniami modelu opieki koordynowanej oraz przygotowanie do pracy w interdyscyplinarnym zespole opieki koordynowanej. Opis efektów uczenia się dla tego przedmiotu zawiera tabela 6.

**Tabela 6. Opis zakładanych efektów uczenia się dla przedmiotu Koordynowana opieka zdrowotna w ramach kierunku Zdrowie publiczne i epidemiologia na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku**

|  |  |
| --- | --- |
| WIEDZA: absolwent zna i rozumie | Posiada wiedzę na temat aspektów organizacyjnych, prawnych i ekonomicznych funkcjonowania koordynowanej opieki zdrowotnej oraz posiada wiedzę na temat współcześnie funkcjonujących systemów koordynowanej opieki zdrowotnej na świecie.  Zna główne formy prawno-organizacyjne działalności leczniczej.  Zna uwarunkowania organizacyjne i ekonomiczne funkcjonowania systemu koordynowanej opieki zdrowotnej i jednostek ochrony zdrowia.  Zna na poziomie podstawowym metody analiz ekonomicznych stosowane w ochronie zdrowia.  Ma podstawową wiedzę o systemach zapewnienia jakości stosowanych w opiece zdrowotnej. |
| UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi | Potrafi ocenić skalę problemów zdrowotnych oraz wskazać priorytety zdrowotne i określić ich znaczenie w polityce zdrowotnej.  Dokonuje diagnozy i wskazuje problemy o znaczeniu kluczowym dla zdrowia populacji w poszczególnych sferach społecznych.  Rozróżnia typy kontraktów na świadczenie usług zdrowotnych i posiada umiejętność analizy oferty i umowy w postępowaniu konkursowym.  Potrafi ocenić rolę państwa, samorządu i innych instytucji publicznych oraz organizacji pozarządowych w rozwiązywaniu problemów zdrowia społeczeństwa.  Potrafi identyfikować procesy polityczne oraz rozumie ich wpływ na problemy zdrowia i sektora zdrowotnego.  W ocenie potrzeb zdrowotnych, oczekiwań pacjentów, pracy placówek opieki zdrowotnej potrafi zastosować badania epidemiologiczne i socjomedyczne.  Umie rozpoznawać podstawowe koszty jednostek opieki zdrowotnej. |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE: absolwent jest gotów do | Posiada umiejętności inicjowania oraz udziału w tworzeniu wdrażaniu lokalnych projektów i działań w obszarze ochrony zdrowia publicznego.  Efektywnie prezentuje własne pomysły, wątpliwości i sugestie, popierając je argumentacją, kierując się przy tym zasadami etycznymi. |

Opracowanie własne na podstawie Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Karta Modułu Zajęć/Sylabus, Wydział Nauk o Zdrowiu UMB, Koordynowana opieka medyczna, dotyczy cyklu kształcenia rozpoczynającego się w roku akad. 2022/2023.

**Uniwersytet Medyczny w Łodzi** na kierunku **Zdrowie publiczne** przygotował specjalizację Koordynacja usług senioralnych na studiach II stopnia, w ramach której na II rok dostępny jest przedmiot Koordynowana opieka zdrowotna. W świetle przemian demograficznych opieka medyczna nad seniorami musi przybrać formę właśnie opieki koordynowanej. Powinna ona uwzględniać specyfikę pacjenta starszego, a także wykorzystywać nowoczesne techniki komunikacji. Opis efektów uczenia się dla tego przedmiotu zawiera tabela 7.

**Tabela 7. Opis zakładanych efektów uczenia się dla przedmiotu Koordynowana opieka zdrowotna w ramach kierunku Zdrowie publiczne na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi**

|  |  |
| --- | --- |
| WIEDZA: absolwent zna i rozumie | Zna i rozumie podstawowe zmiany patofizjologiczne zachodzące w organizmie człowieka w wyniku różnych schorzeń.  Zna i rozumie wpływ sposobu żywienia na organizm człowieka w kontekście prewencji lub rozwoju określonych jednostek chorobowych.  Zna i rozumie wpływ aktywności fizycznej i stylu życia na organizm człowieka w kontekście prewencji lub rozwoju określonych jednostek chorobowych.  Zna i rozumie procesy psychospołeczne i ekonomiczno-gospodarcze ważne dla zdrowia i jego ochrony oraz ważne w działalności usługowej jednostek medycznych.  Zna i rozumie zasady działań interwencyjnych wobec jednostek oraz grup społecznych w zakresie promocji zdrowia i zdrowego trybu życia.  Zna i rozumie zagrożenia zdrowia ludności związanych z jakością środowiska, stylem życia i innymi czynnikami ryzyka zdrowotnego.  Zna i rozumie funkcjonowanie systemu ubezpieczeń zdrowotnych i społecznych. |
| UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi | Potrafi ocenić skalę problemów zdrowotnych oraz wskazać priorytety zdrowotne i określić ich znaczenie w polityce zdrowotnej.  Potrafi skutecznie wykorzystać edukacyjne aspekty promocji zdrowia i aktywności fizycznej w profilaktyce chorób cywilizacyjnych, wykluczenia społecznego i patologii społecznych.  Potrafi pełnić rolę przywódczą, jak i zespołową w planowaniu i realizacji programów promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej. |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE: absolwent jest gotów do | Jest gotów do podjęcia odpowiedzialności za udział w decyzjach lub za samodzielnie podejmowane decyzje.  Jest gotów do zasięgnięcia opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.  Jest gotów do współpracy w zespole wielodyscyplinarnym mając na względzie jakość pracy i bezpieczeństwo wszystkich uczestników zespołu.  Jest gotów do demonstrowania postawy promującej zdrowie i aktywność fizyczną. |

Opracowanie własne na podstawie Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Projekt specjalności na studiach II stopnia Zdrowie Publiczne, II rok studia niestacjonarne/stacjonarne, Koordynacja usług senioralnych, Przedmiot: Koordynowana Opieka Zdrowotna.

Jedyną niemedyczną uczelnią w tym zestawieniu, na którym kształci się osoby, które mogłyby pełnić funkcję koordynatora jest **Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie**. W ramach kierunki **Zarządzanie w służbach społecznych** student ma do wyboru specjalność Asystentura medyczna. Chociaż brakuje bezpośredniego odwołania do koordynacji opieki, to jednak opis efektów uczenia się pokazuje, że wiedza, umiejętności oraz kompetencje, które można uzyskać w ramach tej specjalizacji są istotne w pracy koordynatora opieki otwartej (tabela 8). Jak wskazuje opis kierunku absolwenci zarządzania w służbach społecznych będą potrafili wykorzystywać kompetencje administracyjne oraz nowe technologie. Nabędą umiejętności niezbędne w zarządzaniu zespołem pracowników oraz jednostkami organizacyjnymi. Będą również wyposażeni w umiejętności pozwalające na pracę w sytuacjach kryzysowych, związanych ze wzrostem poziomu stresu. Zdobędą kompetencje do bycia menadżerem/liderem organizacji społecznych działających w tych samych sferach co rządowe i samorządowe jednostki przynależne do służb społecznych[[8]](#footnote-8). Ponadto absolwent ma kwalifikacje pozwalające na pracę w we wszystkich jednostkach ochrony zdrowia publicznych i prywatnych, z zakresie obsługi administracyjnej i formalnej.

**Tabela 8. Opis zakładanych efektów uczenia się dla specjalności Asystentura medyczna w ramach kierunku Zarządzanie w służbach społecznych na Uniwersytecie Pedagogicznym im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie**

|  |  |
| --- | --- |
| WIEDZA: absolwent zna i rozumie | Posiada wiedzę z zakresu obsługi pacjenta, zabezpieczenia jego interesów i ochrony danych osobowych.  Posiada wiedzę z zakresu prawnych i organizacyjnych procedur i odpowiedzialności w zakresie działania podmiotu leczniczego.  Posiada wiedzę z zakresu zarządzania, marketingu, finansowania działalności podmiotu leczniczego.  Dysponuje wiedzą: w zakresie funkcjonowania podmiotów i przedsiębiorstw leczniczych, systemu ochrony zdrowia, systemu ubezpieczeń zdrowotnych, jako elementów systemu zabezpieczenia społecznego. Zna podstawy prawne i procedury rządzące systemem ochrony zdrowia; zna zasady funkcjonowania instytucji administracji publicznej właściwych rzeczowo i miejscowo do wykonywania zadań ochrony zdrowia. Zna podstawy prawne i zasady działania podmiotów leczniczych jako przedsiębiorstw funkcjonującym na wolnym rynku, jako podmiotów gospodarczych. Zna zasady i procedury obiegu dokumentacji medycznej, w tym systemów elektronicznych (e-dokumentacji). Zna zasady finansowania i procedury jego planowania w podmiotach leczniczych, a także rozliczeń i sprawozdawczości. Dysponuje wiedzą profesjonalną pozwalającą na kierowanie jednostkami administracyjnymi ochrony zdrowia. Zna specyfikę pracy pracownika jednostek administracyjnych i wspomagających w systemie ochrony zdrowia. Zna zasady odpowiedzialności prawnej i profesjonalnej w podmiotach leczniczych. Absolwent jest także wyposażony w rzetelną wiedzą z zakresu metodologii nauk społecznych oraz zasad i norm postępowania badawczego. |
| UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi | Prawidłowo posługuje się odpowiednimi normami i regułami prawnymi regulującymi działanie placówek medycznych oraz postępuje zgodnie z nimi.  Potrafi rozstrzygać dylematy zawodowe zgodnie z normami etyki zawodowej, przewiduje skutki swoich działań w prawnym i etycznym aspekcie wykonywania zawodu.  Stosując adekwatne narzędzia i wiedzę teoretyczną samodzielnie wyszukuje i weryfikuje informacje oraz właściwie jej wykorzystuje. |
| KOMPETENCJE SPOŁECZNE: absolwent jest gotów do | Potrafi podejmować samodzielnie decyzje w obszarze administracji medycznej.  Jest przygotowany do odpowiedzialnego pełnienia roli zawodowej w obszarze administracji medycznej.  Nawiązuje oraz podtrzymuje relacje z przedstawicielami różnych instytucji z obszaru służby zdrowia oraz ubezpieczeń społecznych.  Poprawnie i skutecznie nawiązuje oraz podtrzymuje relacje z przedstawicielami różnych instytucji oraz środowisk lokalnych, a także z różnymi kategoriami klientów służb społecznych, którym udzieli profesjonalnego wsparcia i pomocy. Wykorzystuje warsztat pracy z klientem trudnym, lub/i niesamodzielnym i/lub nieporadnym. Kreuje relacje interpersonalne i korporacyjne oparte na wysokich normach etycznych i profesjonalnych. Ze szczególnym uwzględnieniem stosuje normy etyki i tajemnicy zawodowej, wobec danych medycznych, znając zasady odpowiedzialności prawnej. Zna zasady etyki badacza; jest świadomy odpowiedzialności za skutki postępowania badawczego. |

Opracowanie własne na podstawie Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie, Program studiów wyższych rozpoczynających się w roku akademickim 2022/2023, Zarządzanie w służbach społecznych.

Rozważając kształcenie koordynatora należy zwrócić uwagę również na przedmiot Koordynowana opieka zdrowotna, który jest realizowany na kierunku **Pielęgniarstwo**. Kierunek Pielęgniarstwo kształci do zawodu regulowanego, zatem obszary wiedzy muszą być takie same, niezależnie od uczelni, która go prowadzi. Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego w ogólnych efektach uczenia się dla kierunku Pielęgniarstwo jest wskazanie, że absolwent zna i rozumie rolę pielęgniarki w koordynowanej opiece zdrowotnej. Szczegółowe efekty uczenia wpisane w programy kształcenia dla przedmiotu Koordynowana opieka zdrowotna zawiera tabela 9.

**Tabela 9. Opis zakładanych efektów uczenia się dla przedmiotu Koordynowana opieka zdrowotna na kierunku Pielęgniarstwo**

|  |  |
| --- | --- |
| WIEDZA: absolwent zna i rozumie | B.W16. modele opieki koordynowanej funkcjonujące w Rzeczypospolitej Polskiej i wybranych państwach.  B.W17. regulacje prawne w zakresie koordynacji opieki zdrowotnej nad świadczeniobiorcą w systemie ochrony zdrowia.  B.W18. zasady koordynowania programów zdrowotnych oraz procesu organizacji i udzielania świadczeń zdrowotnych w różnych obszarach systemu ochrony zdrowia.  B.W19. zasady funkcjonowania zespołów interdyscyplinarnych w opiece zdrowotnej.  B.W20. 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). |
| UMIEJĘTNOŚCI: absolwent potrafi | B.U19. koordynować realizację świadczeń zdrowotnych dla pacjentów ze schorzeniami przewlekłymi.  B.U20. opracowywać diagnozę potrzeb zdrowotnych i plan organizacji opieki oraz leczenia na poziomie organizacji i międzyinstytucjonalnym.  B.U21. planować i koordynować proces udzielania świadczeń zdrowotnych, z uwzględnieniem kryterium jakości i efektywności. |

Opracowanie własne na podstawie Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego.

W ramach edukacji podyplomowej dostępne są kierunki, które mogą być pomocne w pracy koordynatora medycznego. Jednym z nich jest kierunek **Samodzielny koordynator medyczny**, dostępny w **Wyższej Szkole Ekologii i Zarządzania** w Warszawie. Studia te przygotowują do zarządzania obiegiem dokumentów w placówce medycznej i wystawiania zaświadczeń lekarskich i innej dokumentacji medycznej. Ponadto absolwent zdobywa umiejętności rozliczania usług świadczonych w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia, a także współpracy z pacjentem z zakresu zebrania wywiadu medycznego[[9]](#footnote-9).

Innym kierunkiem na studiach podyplomowych, na którym przyszły koordynator może rozwinąć swoją wiedzę i umiejętności jest **Asystent medyczny** w **Wyższej Szkole Medycznej w Legnicy**. Celem tych studiów jest: podniesienie kwalifikacji – wiedzy, umiejętności i kompetencji kadry medycznej zatrudnionej w klinikach, szpitalach, placówkach medycznych publicznych i niepublicznych, poszerzenie wiedzy i doskonalenie umiejętności związanych z organizacją i komputeryzacją pracy gabinetu medycznego, poszerzenie wiedzy na temat regulacji prawnych w ochronie zdrowia, prowadzenia dokumentacji medycznej, finansowania usług medycznych oraz usług rynku medycznego, a jednocześnie nabycie podstawowej wiedzy z zakresu organizacji pracy administracyjnej, nabycie umiejętności z zakresu sprawozdawczości i rozliczania finansowego, procedur oraz pełnej kompleksowej obsługi administracyjnej placówek medycznych: szpitali, przychodni, gabinetów lekarskich. Absolwenci tych studiów po ukończeniu kształcenia uzyskują wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne z zakresu: zarządzania i organizacji w ochronie zdrowia, prawa medycznego, ekonomiki ochrony zdrowia, praw pacjenta, ochrony danych osobowych, public relations w ochronie zdrowia, podstaw psychologii i socjologii pracy, technik negocjacji, komunikacji oraz etyki zawodów medycznych, zarządzania i organizacji pracy administracyjnej, prowadzenia dokumentacji medycznej z wykorzystaniem narzędzi informatycznych, rozliczeń finansowych i sprawozdawczości[[10]](#footnote-10).

Studia podyplomowe dla asystentów medycznych oferuje także **Wyższa Szkoła Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie**. Studia przygotowują do pełnienia funkcji asystenta medycznego w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

W związku z wprowadzeniem opieki koordynowanej w podstawowej opiece zdrowotnej pojawiają się kursy dedykowane temu zagadnieniu, m.in. „Koordynator medyczny” organizowany przez Studium Prawa Europejskiego, „Konsultant medyczny – specjalista ds. obsługi pacjenta” organizowany przez Europejskie Centrum Edukacyjno-Biznesowe Global Mentor, „Opieka koordynowana w POZ” organizowany przez Akademię MediComp, „Koordynator w POZ – rola i znaczenie” organizowany przez Kancelarię Doradczą Rafał Piotr Janiszewski.

Program kursu organizowanego przez Studium Prawa Europejskiego zawiera następujące treści[[11]](#footnote-11):

1. Koordynator medyczny w systemie ochrony zdrowia. Kompetencje, prawa i obowiązki.
2. Działalność lecznicza w Polsce w świetle aktualnego stanu prawnego.
3. Zarządzanie podmiotem leczniczym – uprawnienia i obowiązki organów zarządczych i nadzorczych, relacje zewnętrzne i wewnętrzne placówki.
4. Systemy informatyczne w zarządzaniu jednostką zdrowia.
5. Dokumentacja medyczna w podmiocie leczniczym.
6. Standardy obsługi pacjenta. Komunikacja z pacjentem.
7. Ochrona danych osobowych w podmiocie leczniczym, ze szczególnym uwzględnieniem danych osobowych pacjentów.

Przydatny w pracy koordynatora medycznego może być również kurs „Konsultant medyczny – specjalista ds. obsługi pacjenta” organizowany przez Europejskie Centrum Edukacyjno-Biznesowe Global Mentor. Kurs zawiera materiały dydaktyczno-edukacyjne, w których poruszane są takie tematy jak: Prawo medyczne; Etyka zawodu; Prawo farmaceutyczne; Analityka medyczna; Promocja zdrowia; Zdrowie publiczne i ochrona zdrowia; Rzecznik praw pacjenta; Komunikacja i negocjacje w obsłudze pacjentów; Prawa pacjenta i ubezpieczenia zdrowotne; Prowadzenie dokumentacji medycznej; Zasady funkcjonowania archiwum; Ochrona danych osobowych; Analiza aktów prawnych RP, UE oraz innych[[12]](#footnote-12).

Szkolenia organizowane przez Akademię MediComp czy Kancelarię Doradczą Rafał Piotr Janiszewski to z kolei omówienie nowych przepisów dotyczących opieki koordynowanej, w tym obowiązków, jakie spoczywać będą na koordynatorze (osobie, która odpowiadać będzie za utrzymywanie kontaktu między placówką i pacjentem), jak ma wyglądać współpraca pomiędzy członkami placówki medycznej w ramach koordynacji oraz jakie są warunki dotyczące finansowania oraz sprawozdawania świadczeń[[13]](#footnote-13)[[14]](#footnote-14).

# Rekomendacje dla systemów kształcenia

Koordynator medyczny to funkcja stosunkowo niedawno wprowadzona do systemu opieki zdrowotnej. W opiece otwartej mimo obowiązujących przepisów prawnych wykorzystana jest dotychczas w niewielkim zakresie. Rozwój koordynowanej opieki w podstawowej opiece zdrowotnej spowoduje zapewne zwiększenie zainteresowania personelem, który będzie posiadał odpowiednie kwalifikacje do sprawowania roli koordynatora. Dotychczas tylko jedna uczelnia – Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach – uruchomiła studia I stopnia dedykowane koordynatorowi medycznemu, a Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum (Instytut Zdrowia Publicznego) utworzył specjalizacje w ramach studiów Zdrowie publiczne i Zarządzanie w ochronie zdrowia poświęcone koordynowanej opiece medycznej. Poza tymi uczelniami tylko nieliczne szkoły wyższe, przede wszystkim medyczne (na kierunkach Zdrowie publiczne), uruchomiły przedmioty związane z koordynacją opieki zdrowotnej. Oferta studiów podyplomowych czy kursów odpowiadających na zapotrzebowanie kształcenia koordynatorów medycznych jest również mocno ograniczona.

W związku z powyższym rekomenduje się stworzenie programu studiów dla koordynatora medycznego, zgodnie z którym absolwent uzyska wiedzę, umiejętności oraz kompetencje społeczne pomocne w sprawowaniu tej funkcji. Treści programowe powinny obejmować m.in. modele opieki koordynowanej funkcjonujące w Polsce i innych krajach, regulacje prawne w zakresie koordynacji opieki zdrowotnej nad pacjentem w systemie ochrony zdrowia, zasady koordynowania programów zdrowotnych oraz procesu organizacji i udzielania świadczeń zdrowotnych w różnych obszarach systemu ochrony zdrowia, a także zasady funkcjonowania zespołów interdyscyplinarnych w opiece zdrowotnej. W związku z tym, że do zadań koordynatora w podstawowej opiece zdrowotnej należy m.in. statystyczne zamknięcie wizyty kompleksowej, nadanie kodów NFZ i sprawozdanie do NFZ, ustalenie szczegółowych terminów porad, badań diagnostycznych, konsultacji specjalistycznych, w ramach kształcenia absolwent powinien zdobyć wiedzę w zakresie systemów informatycznych pomocnych w zarządzaniu jednostką zdrowia, dokumentacji medycznej w podmiocie leczniczym, standardów obsługi pacjenta, ochrony danych osobowych w podmiocie leczniczym, ze szczególnym uwzględnieniem danych osobowych pacjentów. Koordynator medyczny nawiązuje i utrzymuje kontakt z pacjentem i jego rodziną podczas procesu leczenia, a także zapewnia komunikację pomiędzy personelem administracyjnym a personelem medycznym w swoim podmiocie leczniczym oraz innych świadczeniodawców zaangażowanych w proces udzielania świadczeń, stąd niezwykle ważne są kompetencje miękkie takie jak komunikatywność, umiejętność pracy w zespole, rozwiązywania konfliktów, negocjowania, prowadzenia mediacji, nastawienie na zmiany, elastyczność w pełnieniu funkcji zawodowych, umiejętność radzenia sobie ze stresem.

Dobrym rozwiązaniem wydaje się kształcenie w ramach specjalizacji na kierunku zdrowie publiczne. Absolwenci o takim profilu mają kwalifikacje, które w najwyższym stopniu łączą się z profilem koordynatora. Kontynuacją ich wykształcenia mogłyby być specjalistyczne kursy w zakresie diagnostyki i leczenia chorób, których przebieg miałyby te osoby koordynować (Kita 2019). Co prawda, jak zostało wspomniane, koordynatorem merytorycznym zgodnie z ustawą o POZ jest lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, jednak proste przeszkolenie medyczne koordynatorów organizacyjnych wydaje się potrzebne. Koordynator powinien bowiem posiadać wiedzę z zakresu określania stanu zdrowia i potrzeb zdrowotnych społeczeństwa, a także rozumieć istotę głównych zagrożeń zdrowia ludności. Wymaga to wprowadzenia w ramach specjalizacji pewnych przedmiotów, które do tej pory dostępne są na kierunkach Pielęgniarstwo czy Ratownictwo medyczne.

# Spis tabel

[Tabela 1. Przegląd programów studiów pod kątem obecności treści związanych z koordynacją opieki zdrowotnej 9](#_Toc123127952)

[Tabela 2. Opis zakładanych efektów uczenia się dla kierunku Koordynator medyczny na Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach 13](#_Toc123127953)

[Tabela 3. Opis zakładanych efektów uczenia się dla ścieżki Koordynowana opieka zdrowotna w ramach kierunku Zdrowie publiczne na Uniwersytecie Jagiellońskim Collegium Medicum (z podziałem na przedmioty w ramach ścieżki) 17](#_Toc123127954)

[Tabela 4. Opis zakładanych efektów uczenia się dla bloku Koordynowana opieka zdrowotna w ramach kierunku Zarządzanie w ochronie zdrowia na Uniwersytecie Jagiellońskim Collegium Medicum (z podziałem na przedmioty w ramach bloku) 23](#_Toc123127955)

[Tabela 5. Opis zakładanych efektów uczenia się dla przedmiotu Koordynowana opieka zdrowotna w ramach kierunku Zdrowie publiczne na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym 30](#_Toc123127956)

[Tabela 6. Opis zakładanych efektów uczenia się dla przedmiotu Koordynowana opieka zdrowotna w ramach kierunku Zdrowie publiczne i epidemiologia na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku 31](#_Toc123127957)

[Tabela 7. Opis zakładanych efektów uczenia się dla przedmiotu Koordynowana opieka zdrowotna w ramach kierunku Zdrowie publiczne na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi 33](#_Toc123127958)

[Tabela 8. Opis zakładanych efektów uczenia się dla specjalności Asystentura medyczna w ramach kierunku Zarządzanie w służbach społecznych na Uniwersytecie Pedagogicznym im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie 35](#_Toc123127959)

[Tabela 9. Opis zakładanych efektów uczenia się dla przedmiotu Koordynowana opieka zdrowotna na kierunku Pielęgniarstwo 37](#_Toc123127960)

# Wykaz źródeł

Akademia MediComp, Opieka koordynowana w POZ, [dostęp online: 27.12.2022] https://akademia-medicomp.pl/kursy/opieka-koordynowana-w-poz/.

Badora-Musiał K, Sagan A, Domagała A, Kowalska-Bobko I. Testing the 2017 PHC reform through pilots: Strengthening prevention and chronic care coordination. Health Policy. 2021 Feb;125(2):185-190. doi: 10.1016/j.healthpol.2020.10.014.

Drężek, D., Boratyński, W. (2019). Absolwent zdrowia publicznego jako przyszły koordynator opieki zdrowotnej. Med Og Nauk Zdr., 25(2), 118-125. https://doi.org/10.26444/monz/109663.

Europejskie Centrum Edukacyjno-Biznesowe Global Mentor, Konsultant medyczny – specjalista ds. obsługi pacjenta, [dostęp online: 27.12.2022] https://www.kursyszkolenia24.pl/konsultant\_medyczny.php.

Kancelaria Doradcza Rafał Piotr Janiszewski, Koordynator w POZ – rola i znaczenie, [dostęp online: 27.12.2022] https://kancelariajaniszewski.pl/koordynator-w-poz-rola-i-znaczenie/.

Kita A. (2019). Koordynacja jako element nowoczesnej opieki nad pacjentem onkologicznym. Specyfika aktywności zawodowej koordynatorów, Zdrowie Publiczne i Zarządzanie; 17 (2): 74–80, doi:10.4467/20842627OZ.19.009.11380.

KOORDYNATOR MEDYCZNY – Studia pierwszego stopnia – 3 lata (6 semestrów), [dostęp online: 27.12.2022] https://sum.edu.pl/kierunki-ksztalcenia-wzp/koordynator-medyczny-studia-pierwszego-stopnia-3-lata-6-semestrow.

Obwieszczenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 6 kwietnia 2021 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego (Dz.U. 2021 poz. 755).

Osowiecka K, Rucińska M., Andrzejczak A., Żarłok E., Chrostek I., Nawrocki S. (2020). Jaka miała być rola koordynatora leczenia onkologicznego, a jak jest w rzeczywistości? Biuletyn Polskiego Towarzystwa Onkologicznego Nowotwory; 5(1):3-10.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. 2014 poz. 1441).

Studium Prawa Europejskiego, Koordynator medyczny [dostęp online: 27.12.2022] https://spe.edu.pl/koordynator-medyczny-bez-limitu-czasowego/.

Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, Program studiów dla kierunku koordynator medyczny, Studia pierwszego stopnia, Cykl kształcenia 2022-2025.

Uchwała Nr 17/2022 Senatu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach z dnia 30 marca 2022 r. w sprawie: uchwalenia programu studiów pierwszego stopnia dla kierunku Koordynator medyczny prowadzonego w Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach.

Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Program studiów, Wydział Nauk o Zdrowiu, Zarządzanie w ochronie zdrowia, Poziom kształcenia: pierwszego stopnia, Rok akademicki 2022/2023, Załącznik nr 23 do uchwały nr 56/IX/2022 Senatu UJ z dnia 28 września 2022 r.

Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Program studiów, Wydział Nauk o Zdrowiu, Zarządzanie w ochronie zdrowia, Poziom kształcenia: drugiego stopnia, Rok akademicki 2022/2023, Załącznik nr 6 do uchwały nr 48/V/2022 Senatu UJ z dnia 25 maja 2022 r.

Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Program studiów, Wydział Nauk o Zdrowiu, Zdrowie publiczne, Poziom kształcenia: drugiego stopnia, Rok akademicki 2022/2023, Załącznik nr 22 do uchwały nr 56/IX/2022 Senatu UJ z dnia 28 września 2022 r.

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Karta Modułu Zajęć/Sylabus, Wydział Nauk o Zdrowiu UMB, Koordynowana opieka medyczna, dotyczy cyklu kształcenia rozpoczynającego się w roku akad. 2022/2023.

Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Projekt specjalności na studiach II stopnia Zdrowie Publiczne, II rok studia niestacjonarne/stacjonarne, Koordynacja usług senioralnych, Przedmiot: Koordynowana Opieka Zdrowotna.

Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie, Nowy kierunek studiów: zarządzanie w służbach społecznych, [dostęp online 27.12.2022] https://www.up.krakow.pl/kandydat/aktualnosci-dla-kandydatow/4706-nowy-kierunek-studiow-zarzadzanie-w-sluzbach-spolecznych.

Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie, Program studiów wyższych rozpoczynających się w roku akademickim 2022/2023, Zarządzanie w służbach społecznych.

Ustawa z dnia 27 października 2017 r. o Podstawowej Opiece Zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 2217).

Warszawski Uniwersytet Medyczny, Sylabusy – Wydział Nauk o Zdrowiu, Koordynowana opieka zdrowotna, https://sylabusywnoz.wum.edu.pl/node/879.

Wyższa Szkoła Ekologii i Zarządzania w Warszawie, Samodzielny koordynator medyczny, Studia podyplomowe, [dostęp online: 27.12.2022] https://wseiz.pl/studia-podyplomowe/samodzielny-koordynator-medyczny/.

Wyższa Szkoła Medyczna w Legnicy, Studia podyplomowe Asystent medyczny [dostęp online: 27.12.2022] https://www.wsmlegnica.pl/index.php/pl/studia-podyplomowe/asystent-medyczny.

Zarządzenie nr 160/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30.09.2021 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

Zarządzenie nr 126/2022/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 września 2022 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. 2014 poz. 1441). [↑](#footnote-ref-1)
2. Ustawa z dnia 27 października 2017 r. o Podstawowej Opiece Zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 2217). [↑](#footnote-ref-2)
3. Zarządzenie nr 160/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30.09.2021 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. [↑](#footnote-ref-3)
4. Zarządzenie nr 126/2022/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 września 2022 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. [↑](#footnote-ref-4)
5. Obwieszczenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 6 kwietnia 2021 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego (Dz.U. 2021 poz. 755). [↑](#footnote-ref-5)
6. Uchwała Nr 17/2022 Senatu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach z dnia 30 marca 2022 r. w sprawie: uchwalenia programu studiów pierwszego stopnia dla kierunku Koordynator medyczny prowadzonego w Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach. [↑](#footnote-ref-6)
7. KOORDYNATOR MEDYCZNY – Studia pierwszego stopnia – 3 lata (6 semestrów), [dostęp online: 27.12.2022] https://sum.edu.pl/kierunki-ksztalcenia-wzp/koordynator-medyczny-studia-pierwszego-stopnia-3-lata-6-semestrow. [↑](#footnote-ref-7)
8. Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie, Nowy kierunek studiów: zarządzanie w służbach społecznych, [dostęp online 27.12.2022] https://www.up.krakow.pl/kandydat/aktualnosci-dla-kandydatow/4706-nowy-kierunek-studiow-zarzadzanie-w-sluzbach-spolecznych. [↑](#footnote-ref-8)
9. Wyższa Szkoła Ekologii i Zarządzania w Warszawie, Samodzielny koordynator medyczny, Studia podyplomowe, [dostęp online: 27.12.2022] https://wseiz.pl/studia-podyplomowe/samodzielny-koordynator-medyczny/. [↑](#footnote-ref-9)
10. Wyższa Szkoła Medyczna w Legnicy, Studia podyplomowe Asystent medyczny [dostęp online: 27.12.2022] https://www.wsmlegnica.pl/index.php/pl/studia-podyplomowe/asystent-medyczny. [↑](#footnote-ref-10)
11. Studium Prawa Europejskiego, Koordynator medyczny [dostęp online: 27.12.2022] https://spe.edu.pl/koordynator-medyczny-bez-limitu-czasowego/. [↑](#footnote-ref-11)
12. Europejskie Centrum Edukacyjno-Biznesowe Global Mentor, Konsultant medyczny – specjalista ds. obsługi pacjenta, [dostęp online: 27.12.2022] https://www.kursyszkolenia24.pl/konsultant\_medyczny.php. [↑](#footnote-ref-12)
13. Akademia MediComp, Opieka koordynowana w POZ, [dostęp online: 27.12.2022] https://akademia-medicomp.pl/kursy/opieka-koordynowana-w-poz/. [↑](#footnote-ref-13)
14. Kancelaria Doradcza Rafał Piotr Janiszewski, Koordynator w POZ – rola i znaczenie, [dostęp online: 27.12.2022] https://kancelariajaniszewski.pl/koordynator-w-poz-rola-i-znaczenie/. [↑](#footnote-ref-14)