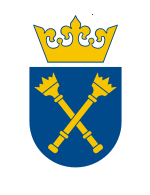
**Instytut Zdrowia Publicznego**

**Wydział Nauk o Zdrowiu**

**Uniwersytet Jagielloński**

**Collegium Medicum**



**Szczegółowy program i plan studiów stacjonarnych**

**drugiego stopnia**

**Zdrowie Publiczne**

ROK AKADEMICKI 2019/2020

obowiązuje studentów rozpoczynających studia w roku akademickim 2018/2019

**Dyrekcja Instytutu Zdrowia Publicznego:**

dr hab. Christoph Sowada, prof. UJ – Dyrektor

dr Tomasz Bochenek – Zastępca Dyrektora

**Jednostki Instytutu Zdrowia Publicznego:**

Zakład Ekonomiki Zdrowia i Zabezpieczenia Społecznego, Kierownik: dr hab. Christoph Sowada

Katedra Epidemiologii i Badań Populacyjnych, Kierownik: prof. dr hab. med. Andrzej Pająk

Zakład Polityki Zdrowotnej i Zarządzania, Kierownik: dr hab. Iwona Kowalska-Bobko

Zakład Żywienia Człowieka, Kierownik: prof. dr hab. Małgorzata Schlegel-Zawadzka

Zakład Gospodarki Lekiem, Kierownik: dr hab. Paweł Kawalec

Zakład Promocji Zdrowia, Kierownik: dr hab. Mariusz Duplaga, prof. UJ

Zakład Zdrowia i Środowiska, Kierownik: prof. dr hab. Grażyna Jasieńska

Zakład Medycznych Systemów Informacyjnych, p.o. Kierownik: dr Artur Romaszewski

**Zespół ds. programów nauczania i spraw studenckich:**

Przewodniczący **–** dr hab. Christoph Sowada, prof. UJ

dr hab. Barbara Niedźwiedzka

dr Ewa Kocot

dr Bartosz Balcerzak

dr Urszula Stepaniak

dr Jaśmina Żwirska

dr hab. Iwona-Kowalska-Bobko

mgr Krzysztof Gajda

mgr Marcin Grysztar

mgr Rafał Nowak

lic. Marcin Andrzejczak

lic. Magdalena Pędzisz

**Szczegółowy program i plan studiów stacjonarnych drugiego stopnia Zdrowie Publiczne przyjęty uchwałą Rady Instytutu Zdrowia Publicznego z dnia 16.04.2018 r.**

Kierownik studiów, Dyrektor Instytutu Zdrowia Publicznego

dr hab. Christoph Sowada, prof. UJ

**Odpowiedzialność za opis modułu i treści nauczania zawarte w sylabusach ponoszą osoby prowadzące moduły.**

W ROKU AKADEMICKIM 2019/2020

ZAJĘCIA PROWADZONE BĘDĄ NA ROKU II.

Spis treści

[Program studiów 5](#_Toc20813489)

[Załącznik nr 1: Opis zakładanych efektów kształcenia 12](#_Toc20813490)

[Załącznik nr 2 - Plan studiów na kierunku Zdrowie Publiczne studia stacjonarne drugiego stopnia 16](#_Toc20813491)

[Rok akademicki 2018/2019 Rok I, semestr I 16](#_Toc20813492)

[Rok akademicki 2018/2019 Rok I, semestr II 17](#_Toc20813493)

[Rok akademicki 2019/2020 Rok II, semestr III 18](#_Toc20813494)

[Rok II, semestr IV 21](#_Toc20813495)

[Załącznik nr 3 –Sylabusy 24](#_Toc20813496)

[Zarządzanie finansami i rachunkowość zarządcza 24](#_Toc20813497)

[Planowanie i zarządzanie strategiczne 26](#_Toc20813498)

[Seminarium magisterskie: Zdrowie, sprawność i choroby w populacji 30](#_Toc20813499)

[Seminarium magisterskie: Społeczne determinanty zdrowia 32](#_Toc20813500)

[Seminarium magisterskie: Środowiskowe i żywieniowe uwarunkowania zdrowia 34](#_Toc20813501)

[Seminarium magisterskie: Ekonomika zdrowia i systemy zdrowotne 36](#_Toc20813502)

[Seminarium magisterskie: Rządzenie w sektorze zdrowotnym i zarządzanie instytucjami ochrony zdrowia 38](#_Toc20813503)

[Seminarium magisterskie: Polityka społeczna i zdrowotna na różnych szczeblach decyzyjnych 40](#_Toc20813504)

[Projektowanie badań naukowych (ścieżka I) 42](#_Toc20813505)

[Promocja zdrowia osób dorosłych (ścieżka I) 44](#_Toc20813506)

[Analiza danych w badaniach biomedycznych (ścieżka I) 48](#_Toc20813507)

[Demografia i zdrowie (ścieżka 1) 50](#_Toc20813508)

[Styl życia (ścieżka I) 52](#_Toc20813509)

[Zdrowie matki i dziecka (ścieżka I) 55](#_Toc20813510)

[Promocja zdrowia osób w starszym wieku i niepełnosprawnych (ścieżka I) 57](#_Toc20813511)

[Ekonomika ubezpieczeń zdrowotnych (ścieżka II) 61](#_Toc20813512)

[Zarządzanie zakładami opieki zdrowotnej (ścieżka II) 65](#_Toc20813513)

[Zarządzanie w warunkach zmiany (ścieżka II) 68](#_Toc20813514)

[Introduction to governance in health system (pathway III) 71](#_Toc20813515)

[Wprowadzenie do rządzenia w systemie zdrowotnym - Introduction to governance in health system (ścieżka specjalizacyjna III) 74](#_Toc20813516)

[Health systems goals and performance in transition (pathway III) 78](#_Toc20813517)

[Cele i wydajność systemów zdrowotnych w transformacji - Health systems goals and performance in transition - (Ścieżka III). 81](#_Toc20813518)

[Financial resources for health (pathway III) 84](#_Toc20813519)

[Zasoby finansowe w ochronie zdrowia - Financial resources for health (Ścieżka III) 86](#_Toc20813520)

[Human resources for health (pathway III) 89](#_Toc20813521)

[Zasoby ludzkie w ochronie zdrowia - Human resources for health – (Ścieżka III) 92](#_Toc20813522)

[Change management and leadership (pathway III) 95](#_Toc20813523)

[Zarządzanie zmianą i przywództwo - Change management and leadership (Ścieżka III) 97](#_Toc20813524)

[Economic burden of diseases (pathway III) 100](#_Toc20813525)

[Obciążenie ekonomiczne chorobami - Economic burden of diseases (Ścieżka III) 105](#_Toc20813526)

[Health technology assessment and rational pharmaceutical policy (pathway III) 111](#_Toc20813527)

[Ocena technologii medycznych i racjonalna polityka lekowa - Health technology assessment and rational pharmaceutical policy (Ścieżka III) 115](#_Toc20813528)

[Market and economic incentives in health care (pathway III) 120](#_Toc20813529)

[Rynek i bodźce ekonomiczne w ochronie zdrowia - Market and economic incentives in health care (Ścieżka III) 122](#_Toc20813530)

[New public management in health care (pathway III) 124](#_Toc20813531)

[Nowe zarządzanie publiczne w ochronie zdrowia - New public management in health care - (Ścieżka III) 127](#_Toc20813532)

[Projections of health care expenditure and revenue (pathway III) 130](#_Toc20813533)

[Prognozy wydatków i przychodów w ochronie zdrowia - Projections of health care expenditure and revenue (Ścieżka III) 132](#_Toc20813534)

[Coordinated/managed care (pathway III) 134](#_Toc20813535)

[Koordynowana/zarządzana opieka zdrowotna - Coordinated/managed care (Ścieżka III) 136](#_Toc20813536)

[Health impact assessment in all policies (pathway III) 139](#_Toc20813537)

[Ocena skutków zdrowotnych - Health impact assessment in all policies (Ścieżka III) 142](#_Toc20813538)

[Qualitative and quantitative research methods (pathway III) 146](#_Toc20813539)

[Ilościowe i jakościowo metody badań naukowych - Qualitative and quantitative research methods (Ścieżka III) 148](#_Toc20813540)

[Nadzór w zdrowiu publicznym 150](#_Toc20813541)

[Ocena technologii medycznych i gospodarka lekami 153](#_Toc20813542)

[Etyka zdrowia publicznego 157](#_Toc20813543)

[Promocja zdrowia i profilaktyka w miejscu pracy (ścieżka I) 160](#_Toc20813544)

[Edukacja zdrowotna (ścieżka I) 164](#_Toc20813545)

[Analizy ekonomiczne w ochronie zdrowia (ścieżka II) 168](#_Toc20813546)

[Marketing (ścieżka II) 173](#_Toc20813547)

[Telemedycyna i e-zdrowie (ścieżka II) 176](#_Toc20813548)

[Załącznik nr 4: Przedmioty do wyboru 181](#_Toc20813549)

[Załącznik nr 5: Warunki uczestnictwa w ścieżce anglojęzycznej 182](#_Toc20813550)

[Załącznik nr 6: Moduły powiązane z prowadzonymi badaniami naukowymi 183](#_Toc20813551)

[Załącznik nr 7a: Lista projektów naukowych bezpośrednio powiązanych z kierunkiem studiów obecnie realizowanych przez pracowników Instytutu Zdrowia Publicznego 185](#_Toc20813552)

[Załącznik nr 7b: Lista projektów naukowych bezpośrednio powiązanych z kierunkiem studiów realizowanych przez pracowników Instytutu Zdrowia Publicznego w latach 2014-2016 186](#_Toc20813553)

[Załącznik nr 7c: Lista projektów naukowych bezpośrednio powiązanych z kierunkiem studiów realizowanych przez pracowników Instytutu Zdrowia Publicznego do roku 2013 188](#_Toc20813554)

[Załącznik nr 8: Przyporządkowanie punktów ECTS realizowanych w ramach modułów do obszarów kształcenia 190](#_Toc20813555)

# Program studiów

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa kierunku studiów | Zdrowie Publiczne,  Ścieżki specjalizacyjne:  1) Programy zdrowotne,  2) Zarządzanie w ochronie zdrowia,  3) Governance of Health System in Transition |
| Klasyfikacja ISCED | 0988 (interdyscyplinarne) |
| Określenie obszaru kształcenia/obszarów kształcenia, z których został wyodrębniony kierunek studiów, dla którego tworzony jest program kształcenia | **Obszar nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej** (58% punktów ECTS)  **Obszar nauk społecznych** (36% punktów ECTS)  Dodatkowo program przewiduje przedmioty kształcące uniwersalne umiejętności, w tym językowe (5% ECTS) oraz przedmiot z obszaru nauk humanistycznych (1% ECTS)  załącznik nr 8 |
| Określenie dziedzin nauki lub sztuki oraz dyscyplin naukowych lub artystycznych, do których odnoszą się efekty kształcenia | Dziedzina nauk o zdrowiu **(wiodąca)**  dziedzina nauk społecznych:  - nauki o polityce publicznej  dziedzina nauk ekonomicznych:  - ekonomia  - finanse  - nauki o zarządzaniu  dziedzina nauk prawnych:  - nauki o administracji  - prawo |
| Poziom kształcenia | studia drugiego stopnia |
| Profil kształcenia | profil ogólnoakademicki |
| Forma studiów | studia stacjonarne |
| Liczba semestrów | 4 |
| Liczba punktów ECTS konieczna do uzyskania kwalifikacji | 120  Przy wyborze przez studenta/studentkę anglojęzycznej ścieżki specjaliza­cyjnej na II roku studiów liczba punktów ECTS konieczna do uzyskania kwalifikacji wynosi co najmniej 128. |
| Język | studia prowadzone w języku polskim i częściowo w języku angielskim |
| Imię i nazwisko kierownika studiów oraz koordynatora | dr hab. Christoph Sowada, prof. UJ  dr Bartosz Balcerzak |
| Tytuł zawodowy uzyskiwany przez absolwenta | magister |
| Możliwości dalszego kształcenia | studia trzeciego stopnia, studia podyplomowe |
| Ogólne cele kształcenia na kierunku studiów o określonym poziomie i profilu kształcenia | 1. Nabycie umiejętności umożliwiających podjęcie pracy na stanowiskach kierowniczych w jednostkach administracyjnych opieki zdrowotnej, w jednostkach świadczących usługi zdrowotne oraz na stanowiskach samo­dzielnych w instytucjach nadzoru w ochronie zdrowia, w programach ochrony zdrowia, promocji zdrowia, profilaktyki itp. 2. W wyniku realizacji programu studiów student:  * prezentuje pogłębioną wiedzę z zakresu rozpoznawania podstawowych zagrożeń zdrowia ludności związanych z jakością środowiska, stylem życia oraz innymi czynnikami ryzyka zdrowotnego; * wykazuje się wiedzą dotyczącą znajomości zasad tworzenia i realizowania strategii zdrowia publicznego, polityki zdrowotnej i społecznej na poziomie lokalnym, krajowym i europejskim; * ma pogłębioną i rozszerzoną wiedzę w zakresie zagadnień prawnych, ekonomicznych i organizacyjnych, w aspekcie funkcjonowania sektora ochrony zdrowia i podmiotów gospodarczych w nim działających; * identyfikuje bariery we wdrażaniu edukacji zdrowotnej w społe­czeństwie, bazując na teoriach zmian społecznych oraz stosuje w tej edukacji właściwe metody nauczania i umiejętności komunikacyjne; * posiada umiejętność efektywnego działania i wykorzystywania procedur w sytuacji kryzysowej; * potrafi przeprowadzić krytyczną analizę i interpretację ekspertyz, raportów z zakresu polityki zdrowotnej, ekonomiki zdrowia, stanu zdrowia społeczeństwa; * umie samodzielnie zdobywać wiedzę oraz podejmować autonomiczne działania zmierzające do rozwijania zdolności kierowania własną karierą zawodową.  1. Przygotowanie do dalszego szkolenia na studiach trzeciego stopnia, ze szczególnym uwzględnieniem umiejętności dokonywania przeglądu i krytycznej oceny informacji naukowej. |
| Związek kształcenia na kierunku studiów o określonym poziomie i profilu kształcenia z misją i strategią uczelni oraz jednostki prowadzącej kierunek studiów | Uniwersytet Jagielloński zgodnie ze swoim Statutem oraz przewodnią dewizą plus ratio quam vis powołany jest do kształcenia i wychowywania ludzi dojrzałych do samodzielnego i kreatywnego rozwiązywania stawianych im zadań z poszanowaniem zasad etyki, zarówno w obszarze prowadzonych badań naukowych jak i przy wykonywaniu pracy zawodowej. W programie ogólnoakademickich studiów stacjonarnych drugiego stopnia na kierunku Zdrowie Publiczne szczególny nacisk jest położony na kształcenie przygotowujące studentów do podjęcia w późniejszej pracy zawodowej wyzwań związanych z funkcjonowaniem systemu ochrony zdrowia i zmianami zachodzącymi w jego otoczeniu (wyzwania technologiczne, demograficzne, epidemiologiczne, ekonomiczne i kulturowe). |
| Różnice w stosunku do innych programów o podobnie zdefiniowanych celach i efektach kształcenia prowadzonych na uczelni | Brak programów o podobnie zdefiniowanych celach i efektach kształcenia. |
| Możliwości zatrudnienia | Osiągnięte przez absolwenta efekty kształcenia umożliwiają zajęcie poniżej wymienionych pozycji zawodowych:   * uczestnik zespołów opracowujących programy ochrony zdrowia; * kierownik zespołów wykonujących programy ochrony zdrowia; * kierownik działów metodyczno-organizacyjnych placówek i jednostek opieki zdrowotnej; * kierownik działów zajmujących się prewencją i promocją zdrowia w placówkach i jednostkach administracyjnych opieki zdrowotnej; * pracownik samodzielny/zarządzający w administracji opieki zdrowotnej. |
| Wymagania wstępne | Do podjęcia studiów upoważnione są osoby legitymujące się dyplomem ukończenia studiów wyższych (co najmniej licencjata).  Od kandydatów oczekiwana jest podstawowa wiedza z zakresu treści nauczania na studiach pierwszego stopnia kierunku Zdrowie Publiczne. |
| Łączna liczba punktów ECTS, którą student musi uzyskać na zajęciach wymagających bezpośredniego udziału nauczycieli akademickich i studentów | 115 |
| Liczba punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach zajęć z obszarów nauk humanistycznych i społecznych | Kierunek między-obszarowy - obszar nauk społecznych oraz obszar nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej  W ramach zajęć z obszaru nauk humanistycznych 2 ECTS – Etyka zdrowia publicznego |
| Łączna liczba punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach zajęć z zakresu nauki języków obcych | 4 – specjalistyczny język angielski |
| Liczba punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach modułów realizowanych w formie fakultatywnej | 21 – przedmioty z wybranej ścieżki specjalizacyjnej w przypadku wyboru polskojęzycznej ścieżki  29 - przedmioty z wybranej ścieżki specjalizacyjnej w przypadku wyboru anglojęzycznej ścieżki  18 - seminarium dyplomowe wybierane przez studenta  Szczegółowy wykaz – załącznik nr 4 |
| Opis zakładanych efektów kształcenia | Załącznik nr 1 |
| Plan studiów | Załącznik nr 2 |
| Sylabusy poszczególnych modułów kształcenia uwzględniające metody weryfikacji efektów kształcenia osiąganych przez studentów | Załącznik nr 3 |
| Wymiar, zasady i forma odbywania praktyk w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje praktyki | Zasadniczym celem praktyki jest zapoznanie studenta z trybem pracy obowiązującym w instytucji, w której praktyka się odbywa. Zważywszy na ogromne zróżnicowanie instytucji działających w szeroko rozumianym systemie ochrony zdrowia, w których studenci mogą odbywać praktyki (jednostki świadczące usługi zdrowotne, instytucji administracji publicznej, instytucje badawcze, NGO, kancelarie prawne, media zajmujące się problematyką ochrony zdrowia itd.) w programie studiów zrezygnowano ze szczegółowego określenia obowiązujących dla wszystkich studentów treści praktyk. Niemniej jednak każdy student na każdej z praktyk powinien zapoznać się ze strukturą instytucji, w której odbywa praktykę, realizowanymi przez nią zadaniami, jej otoczeniem i relacjami w odniesieniu do innych uczestników szeroko rozumianego systemu ochrony zdrowia. Powinien również zdobywać i doskonalić praktyczne umiejętności przez wykonanie zadań określonych przez opiekuna praktyki w miejscu jej odbywania, a także rozwijać umiejętności pracy w zespole integrując posiadaną wiedzę teoretyczną z praktyką. Zaleca się, by w miarę możliwości wybór jednostki, w której odbywana jest praktyka, pozwalał studentowi rozpoznać możliwości wykorzystania nabytej w czasie praktyki wiedzy i umiejętności przy sporządzeniu w przyszłości pracy dyplomowej.  Podstawą zaliczenia praktyki jest przedstawienie zaświadczenia potwierdzające odbycie praktyki i osiągnięcie przypisanych do praktyki efektów kształcenia. Zaświadczenie powinno być podpisane przez kierownika instytucji, w której student odbywał praktykę lub upoważnioną przez niego osobę. Wraz z zaświadczeniem student składa koordynatorowi praktyk zwięzły raport (maksymalnie 2 strony), w którym opisany został przebieg praktyki, w tym zakres wykonywanych czynności oraz ocenę praktyki pod kątem realizacji założonych efektów kształcenia opisanych w sylabusach.  Student może ubiegać się o zaliczenie praktyk na podstawie doświadczenia w pracy w systemie ochrony zdrowia w Polsce lub innym kraju Unii Europejskiej. Osoba starająca się o zaliczenie praktyki składa poprzez koordynatora praktyki imienne podanie do właściwego Prodziekana. Do podania należy dołączyć dokument poświadczający zdobycie doświadczenia zawodowego w wymaganym wymiarze godzin (np. zaświadczenie pracodawcy) oraz dokument opisujący zakres zadań i obowiązków realizowanych w czasie działalności stanowiącej podstawę wniesienia podania o zaliczenie praktyki. Opis realizowanych zadań i obowiązków powinien odnosić się do efektów kształcenia założonych dla praktyk opisanych w sylabusie do modułu praktyka. |
| Łączna liczba punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach praktyk zawodowych na kierunku – jeżeli program kształcenia przewiduje praktyki | 5 |
| Wymogi związane z ukończeniem studiów (praca dyplomowa/ egzamin dyplomowy/inne) | Warunkiem ukończenia studiów i otrzymania tytułu magistra jest uzyskanie wszystkich zaliczeń i zdanie wszystkich egzaminów z przedmiotów obligatoryjnych przewidzianych w programie studiów, uzyskanie wszystkich zaliczeń i zdanie wszystkich egzaminów z przedmiotów przewidzianych w programie wybranej przez studenta ścieżki specjalizacyjnej:  1) Programy zdrowotne,  2) Zarządzanie w ochronie zdrowia,  3) Governance of Health Systems in Transition,  zaliczenie praktyki, uzyskanie w toku studiów nie mniej niż 120 punktów ECTS, a także przygotowanie i złożenie pracy magisterskiej połączone ze zdaniem egzaminu magisterskiego.  Przy wyborze przez studenta/studentkę anglojęzycznej ścieżki specjaliza­cyjnej na II roku studiów minimalna liczba punktów ECTS konieczna do uzyskania kwalifikacji wynosi 128 (szczegółowe warunki do spełnienia przez studentów wybierających ścieżkę specjalizacyjną anglojęzyczną określa załącznik nr 5). |
| Inne dokumenty | 1. **Wykaz modułów zajęć powiązanych z prowadzonymi badaniami naukowymi** w dziedzinie nauki lub sztuki związanej z danym kierunkiem studiów, służących zdobywaniu przez studenta pogłębionej wiedzy oraz umiejętności prowadzenia badań naukowych, którym przypisano punkty ECTS w wymiarze większym niż 50% liczby punktów ECTS koniecznej do uzyskania kwalifikacji odpowiadających poziomowi kształcenia -  **Załącznik nr 6.**  **2. Informacja o sposobach zapewnienia studentom przygotowania do prowadzenia i prowadzenia badań**.  Studenci przygotowywani są do prowadzenia badań naukowych oraz sami podejmują pierwsze próby takich badań w ramach:   * przedmiotów kierunkowych i przedmiotów do wyboru, na których studenci zapoznawani są z różnymi ilościowymi i jakościowymi metodami badań naukowych prowadzonych w różnych dyscyplinach i dziedzinach nauki składających się na zdrowie publiczne i przewidujących jako warunek zaliczenia przygotowanie prezentacji, raportu lub programu, * seminariów dyplomowych, * kół naukowych, * praktyk wakacyjnych, jeśli te odbywają się w instytucjach badawczych oraz * włączając się w prowadzone w Instytucie Zdrowia Publicznego projekty naukowe, np. projekt ProHealth 65+.   W instytucie Zdrowia Publicznego swoją działalność naukową prowadzą:   * Koło Naukowe Zakładu Epidemiologii, * [Studenckie Koło Naukowe przy Zakładzie Żywienia Człowieka](http://www.izp.wnz.cm.uj.edu.pl/web/skn-zywienie/kolo), * Koło Naukowe Promocji Zdrowia, * Koło Naukowe Ewolucyjnych Podstaw Zdrowia, * Koło Oceny Leków i Badań Klinicznych.   3. Udokumentowanie, że podstawowa jednostka organizacyjna prowadząca kierunek studiów prowadzi badania naukowe w dziedzinie nauki lub sztuki związanej z kierunkiem studiów   * Lista projektów naukowych realizowanych przez pracowników Instytutu Zdrowia Publicznego w latach 2011-2017 (Załącznik nr 7a, 7b, 7c) * Publikacje naukowe pracowników Instytutu Zdrowia Publicznego http://www.izp.wnz.cm.uj.edu.pl/   4. **Opis wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia uwzględniający sposób weryfikowania efektów kształcenia w trakcie całego procesu kształcenia na kierunku studiów**:  **Wewnętrzny System Doskonalenia Jakości Kształcenia (WSDJK) został zbudowany w oparciu o misję i strategię rozwoju UJ i WNZ. Jego celem jest przygotowanie i wdrożenie procedur zmierzających do systematycznego doskonalenia jakości kształcenia oraz oceny skuteczności. Założeniem systemu jest przyjęcie przez nauczycieli, studentów i administrację odpowiedzialności za jakość oferowanego kształcenia, zapewnienie jakości i rozwój kultury jakości. Nadzór nad funkcjonowaniem systemu pełni Dziekan Wydziału. W ramach WSDJK działa Wydziałowy Zespół Doskonalenia Jakości Kształcenia (WZDJK) oraz Zespoły Kierunkowe (KZDJK). W skład WZDJK wchodzą: przewodniczący, który równocześnie pełni funkcję Pełnomocnika Dziekana ds. doskonalenia jakości kształcenia, Pełnomocnik Dziekana ds. ewaluacji jakości kształcenia, przedstawiciel nauczycieli, studentów, doktorantów i administracji.**  **W skład KZDJK wchodzą: przewodniczący, wyznaczeni nauczyciele akademiccy, przedstawiciel studentów danego kierunku zgłoszony przez Samorząd Studentów, przedstawiciel pracodawców i administracji. WZDJK i KZDJK działają w oparciu o zatwierdzone regulaminy prac, a terminy posiedzeń, są ustalane we wrześniu na cały rok akademicki. Z każdego posiedzenia sporządzana jest lista obecności i protokół w wersji elektronicznej i papierowej.**  **W ramach prac Wydziałowego i Kierunkowych Zespołów opracowano Dokumentację Wewnętrznego Systemu Doskonalenia Jakości Kształcenia (DWSDJK). Dokumentacja ta stanowi spis procedur, które obowiązują wszystkie osoby uczestniczące w procesie dydaktycznym na Wydziale tj. nauczycieli akademickich, studentów i pracowników administracyjnych. Każda procedura wskazuje również osoby odpowiedzialne za jej wdrożenie, upowszechnianie i monitorowanie.**  **Dokumentacja obejmuje procedury pogrupowane w 6 obszarów:**  **1) program kształcenia**  **2) ocena i rozwój kadry naukowo-dydaktycznej i dydaktycznej**  **3) infrastruktura dydaktyczna**  **4) internacjonalizacja**  **5) tworzenie środowiska sprzyjającego studiowaniu**  **6) współpraca z otoczeniem społecznym**  **Do realizacji wymienionych procedur opracowano szereg narzędzi, np.: formularz oceny prac dyplomowych, kwestionariusz przyczyn rezygnacji studentów ze studiowania, kwestionariusz oceny miejsc do realizacji praktyk zawodowych, karta oceny kwalifikacji zawodowych studenta, karta oceny kwalifikacji absolwenta studiów itd. Wymienione narzędzia służą do gromadzenia danych, które podlegają analizie przez Zespoły Kierunkowe, i przedstawienia propozycji zmian w ramach programu naprawczego.**  **Dokumentacja została zamieszczona na stronie internetowej Wydziału http://www.wnz.cm.uj.edu.pl/procedury-jakosc-ksztalcenia/**  **Każdy nauczyciel i student może zgłaszać uwagi, sugestie i propozycje w zakresie doskonalenia opracowanej dokumentacji.**  **Weryfikacja osiągnięcia założonych efektów kształcenia w programie kształcenia opiera się na ocenie etapowej przeprowadzanej przez koordynatora i/lub prowadzącego zajęcia z danego przedmiotu zgodnie z kryteriami ustalonymi w sylabusach do przedmiotu w odniesieniu do wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz ocenie końcowej na etapie dyplomowania. W sposobie weryfikacji efektów kształcenia uwzględnia się również ocenę studentów i opinię interesariuszy zewnętrznych/potencjalnych pracodawców w miejscu realizacji przez nich kształcenia praktycznego.**  **Szczegółowy sposób weryfikacji efektów kształcenia został określony**  **w procedurze „Weryfikacja osiągnięcia założonych efektów kształcenia” Dokumentacji Wewnętrznego Systemu Doskonalenia Jakości Kształcenia.** |
| Uprawnienia Rady Wydziału wynikające z Regulaminu studiów | *Możliwość dopuszczenia prowadzenia wybranych przedmiotów w języku obcym.*  Jedna ze ścieżek specjalizacyjnych: Governance of Health System in Transition w całości prowadzona jest w j. angielskim. Zaliczenia przedmiotów tej ścieżki również odbywają się w j. angielskim. |
|  | *Możliwość wprowadzenia obowiązku składania określonych egzaminów, w tym dyplomowych, oraz składania prac dyplomowych w języku obcym w przypadku kierunków studiów związanych z kształceniem językowym.*  **Nie dotyczy** |
|  | *Możliwość określenia listy przedmiotów obowiązkowych, których realizacja warunkuje zaliczenie danego roku studiów lub ukończenie studiów, dodatkowych wymogów zaliczenia danego roku studiów, sekwencyjnego systemu zajęć i egzaminów, obowiązku zaliczenia praktyk lub innych zajęć o szczególnym charakterze.* **Nie dotyczy** |
|  | *Określenie terminu składania deklaracji wyboru przedmiotów w danym semestrze.* Rada Wydziału Nauk o Zdrowiu UJ CM corocznie określa szczegółowe terminy składania deklaracji wyboru przedmiotów w danym semestrze i umieszcza je w „Procedurze rejestracji na przedmioty do wyboru i seminaria dyplomowe obowiązująca w danym roku akademickim na WNZ UJ CM” Procedura znajduje się na stronie internetowej Wydziału oraz w systemie USOSweb |
|  | *Zwolnienie z obowiązku składania deklaracji wyboru przedmiotów w przypadku braku możliwości wyboru przedmiotów przez studenta na danym roku studiów.*  **Nie dotyczy** |
|  | *Określenie warunków i trybu uczestniczenia wybitnie uzdolnionych uczniów w zajęciach przewidzianych tokiem studiów na kierunkach zgodnych z uzdolnieniami oraz zasady zaliczania tych zajęć.* Regulamin Studiów UJ |
|  | *Możliwość określenia niższej liczby punktów ECTS wymaganej do wpisu warunkowego w przypadku studiów niestacjonarnych trwających o semestr dłużej niż odpowiednie studia stacjonarne.*  **Nie dotyczy** |
|  | *Określenie szczegółowych warunków i zasad uzupełnienia różnicy punktowej w przypadku przyznania wpisu warunkowego.* Uchwała nr 2/VII.2/2017 Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu UJ CM z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie zatwierdzenia szczegółowych warunków i zasad uzupełnienia różnicy punktowej w przypadku przyznania studentowi wpisu warunkowego. |
|  | *Możliwość dopuszczenia skorzystania przez studenta z wpisu warunkowego w sytuacji niezrealizowania określonych w programie studiów warunków zaliczenia danego roku studiów.*  **Nie dotyczy** |
|  | *Możliwość określenia obowiązku wskazania przez studenta w wyznaczonym terminie przedmiotów stanowiących podstawę do uzupełnienia różnicy*  *punktowej związanej z uzyskaniem wpisu warunkowego.*  **Nie dotyczy** |
|  | *Określenie szczegółowej formy egzaminu dyplomowego.* Uchwała Nr 3/IV/2018 Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu UJ CM  z dnia 7 marca 2018 r. w sprawie zatwierdzenia Regulaminu dyplomowania obowiązującego na WNZ UJ CM od semestru letniego roku akademickiego 2017/2018. |
|  | *Możliwość określenia innego sposobu liczenia ogólnego wyniku studiów niż wynikający z Regulaminu studiów.*  **Nie dotyczy** |
|  | *Określenie szczegółowych zasad odbywania studiów według Indywidualnego Programu Studiów lub Indywidualnego Planu Studiów.* Uchwała nr 2/VIII/2018 Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu UJ CM z dnia 7 lutego 2018 r. w sprawie: zatwierdzenia zasad odbywania studiów według Indywidualnego Programu Studiów i Indywidualnego Planu Studiów obowiązujących na kierunkach studiów prowadzonych na WNZ UJ CM |
|  | *Określenie szczegółowych warunków i zasad przeniesienia z innej uczelni.* Uchwała nr 2/VII.4/2017 Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu UJ CM z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie zatwierdzenia warunków i zasad przeniesienia studenta z innej uczelni na Wydział Nauk o Zdrowiu UJ CM. |
|  | *Określenie szczegółowych warunków i zasad zmiany kierunku lub specjalności studiów w ramach Uniwersytetu.* Uchwała nr 2/IX/2018 Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu UJ CM z dnia 7 lutego 2018 r. w sprawie: określenia szczegółowych warunków i zasad zmiany kierunku lub specjalności studiów w ramach Uniwersytetu Jagiellońskiego |

# Załącznik nr 1: Opis zakładanych efektów kształcenia

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa Wydziału: **Wydział Nauk o Zdrowiu**  Nazwa kierunku studiów: **zdrowie publiczne**  Obszar kształcenia w zakresie:   * **nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej** * **nauk społecznych**   Poziom kształcenia: **studia drugiego stopnia**  Profil kształcenia: **profil ogólnoakademicki** | | | |
| **Symbol** | **Opis zakładanych efektów kształcenia**  Absolwent studiów drugiego stopnia: | | **Odniesienie**  **do efektów kształcenia**  **dla obszaru (obszarów)** |
| **WIEDZA** | | | |
| K\_W01 | prezentuje pogłębioną wiedzę na temat epidemiologii i prewencji chorób zakaźnych i niezakaźnych, w tym związanych z jakością środowiska, stylem życia, sposobem żywienia oraz innymi czynnikami ryzyka zdrowotnego | | M2\_W03, M2\_W04, M2\_W06, M2\_W09, M2\_W10, S2A\_W03, S2A\_W04 |
| K\_W02 | zna metody przeprowadzania wstępnej oceny zagrożeń zdrowia populacji oraz rozpowszechnienia chorób | | M2\_W03, M2\_W04, M2\_W05, M2\_W06, M2\_W09, M2\_W10, S2A\_W06 |
| K\_W03 | zna tematykę nierówności w zdrowiu i różne modele je wyjaśniające | | M2\_W03, M2\_W04, M2\_W10, S2A\_W02, S2A\_W03, S2A\_W04, S2A\_W08 |
| K\_W04 | wykazuje się wiedzą dotyczącą realizowania strategii zdrowia publicznego, polityki zdrowotnej i społecznej na poziomie lokalnym, krajowym, europejskim i światowym | | M2\_W03, M2\_W04, M2\_W05, M2\_W06, M2\_W08, M2\_W10, S2A\_W06, S2A\_W07, S2A\_W08 |
| K\_W05 | zna główne trendy rozwoju i projekty w zdrowiu publicznym | | M2\_W05, M2\_W06, M2\_W09, M2\_W10, S2A\_W06, S2A\_W07, S2A\_W08, S2A\_W09 |
| K\_W06 | ma pogłębioną wiedzę na temat planowania, realizacji i oceny skuteczności programów zdrowotnych i społecznych oraz zna przykłady dobrych praktyk w obszarze zdrowia publicznego | | M2\_W05, M2\_W06, M2\_W08, M2\_W10, S2A\_W03, S2A\_W04, S2A\_W06, S2A\_W07, S2A\_W08 |
| K\_W07 | posiada pogłębioną wiedzę dotyczącą funkcjonowania instytucji odpowiedzialnych za działania prozdrowotne i prospołeczne oraz monitorowania realizowanych przez nie strategii | | M2\_W04, M2\_W08, M2\_W10, S2A\_W02, S2A\_W03, S2A\_W07, S2A\_W08 |
| K\_W08 | zna zagadnienia dotyczące teoretycznych podstaw oraz metod badań przekonań i zachowań zdrowotnych oraz ich uwarunkowań | | M2\_W03, M2\_W04, M2\_W06, S2A\_W06 |
| K\_W09 | zna podstawowe teorie i koncepcje socjologiczne pozwalające zrozumieć rolę badań socjomedycznych czynników społeczno-kulturowych w zdrowiu publicznym | | M2\_W03, M2\_W04, M2\_W06, M2\_W09, M2\_W10, S2A\_W02, S2A\_W03, S2A\_W04, S2A\_W06, S2A\_W08, S2A\_W09 |
| K\_W10 | rozumie rolę instytucji funkcjonujących w systemie ochrony zdrowia w obszarze: opieki, edukacji, promocji, nadzoru, planowania | | M2\_W08, M2\_W10, S2A\_W02, S2A\_W03, S2A\_W07, S2A\_W08, S2A\_W09 |
| K\_W11 | rozumie wzajemne relacje między procesami politycznymi i ekonomicznymi a efektywnym działaniem na rzecz zdrowia populacji | | M2\_W08, M2\_W09, M2\_W10, S2A\_W03, S2A\_W04, S2A\_W07, S2A\_W08, S2A\_W09 |
| K\_W12 | posiada pogłębioną wiedzę na temat organizacji i finansowania systemów ochrony zdrowia w Polsce i na świecie | | M2\_W08, M2\_W10, S2A\_W06, S2A\_W07, S2A\_W08, S2A\_W09 |
| K\_W13 | posiada pogłębioną znajomość reguł określających lokalną, krajową oraz międzynarodową politykę zdrowotną i społeczną | | M2\_W08, M2\_W09, M2\_W10, S2A\_W03, S2A\_W07, S2A\_W08 |
| K\_W14 | zna zasady i uwarunkowania alokacji środków w ochronie zdrowia | | M2\_W08, S2A\_W02, S2A\_W06, S2A\_W07, S2A\_W11 |
| K\_W15 | zna na poziomie rozszerzonym metody analiz ekonomicznych stosowane w ochronie zdrowia | | M2\_W08, M2\_W10, S2A\_W06, S2A\_W07 |
| K\_W16 | posiada wiedzę na temat metod planowania i zarządzania strategicznego na różnych poziomach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia | | M2\_W05, M2\_W08, M2\_W10, S2A\_W06, S2A\_W07 |
| K\_W17 | ma pogłębioną wiedzę w zakresie zagadnień prawnych i ekonomicznych dotyczących podmiotów sektora ochrony zdrowia | | M2\_W08, M2\_W10, M2\_W11, M2\_W12, S2A\_W02, S2A\_W06, S2A\_W07, S2A\_W08, S2A\_W09 |
| K\_W18 | zna zasady procedury akredytacyjnej zakładów opieki zdrowotnej | | M2\_W08, M2\_W10, S2A\_W02, S2A\_W06, S2A\_W07, S2A\_W11 |
| K\_W19 | zna techniki i metody kontraktowania usług zdrowotnych oraz metody i techniki ich rozliczania | | M2\_W08, M2\_W10, S2A\_W06, S2A\_W07, S2A\_W11 |
| K\_W20 | posiada wiedzę na temat czynników warunkujących skuteczne i efektywne zarządzanie zasobami ludzkimi | | M2\_W04, M2\_W08, M2\_W10, S2A\_W04, S2A\_W06, S2A\_W07, S2A\_W08 |
| K\_W21 | posiada podstawową wiedzę na temat interakcji społecznych | | M2\_W04, M2\_W06, S2A\_W04, S2A\_W07, S2A\_W08 |
| K\_W22 | opanował szczegółową wiedzę na temat nadzoru w zdrowiu publicznym | | M2\_W05, M2\_W08, M2\_W09, M2\_W10, S2A\_W06, S2A\_W07, S2A\_W08 |
| K\_W23 | posiada wiedzę o zintegrowanych systemach zarządzania w sytuacjach kryzysowych | | M2\_W05, M2\_W10, S2A\_W03, S2A\_W06, S2A\_W07, S2A\_W08 |
| K\_W24 | posiada wiedzę o źródłach informacji naukowej i profesjonalnej w zdrowiu publicznym | | M2\_W05, M2\_W11, S2A\_W06 |
| K\_W25 | posiada poszerzoną wiedzę o narzędziach i systemach informacyjnych i informatycznych przydatnych przy opracowywaniu programów związanych ze zdrowiem publicznym | | M2\_W05, M2\_W10, S2A\_W06 |
| K\_W26 | posiada wiedzę o regulacjach prawnych dotyczących systemu obiegu dokumentów elektronicznych w ochronie zdrowia | | M2\_W11, S2A\_W06 |
| K\_W27 | wykazuje znajomość zasad planowania badań oraz technik zbierania danych i narzędzi badawczych | | M2\_W05, M2\_W10, S2A\_W06 |
| K\_W28 | ma poszerzoną wiedzę na temat wnioskowania statystycznego | | M2\_W05, S2A\_W06 |
| K\_W29 | zna metody redukowania i radzenia sobie ze stresem w miejscu pracy i przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu | | M2\_W05, M2\_W06, S2A\_W04 |
| K\_W30 | zna zasady ochrony własności intelektualnej i przemysłowej w pracy zawodowej, a także zasady udostępniania, wykorzystania i ochrony zasobów informacyjnych w sektorze ochrony zdrowia | | M2\_W11, S2A\_W07, S2A\_W10, S2A\_W11 |
| K\_W31 | wykazuje się pogłębioną wiedzą na temat zagadnień omawianych na wybranych przez siebie ścieżkach specjalizacyjnych | | M2\_W03, M2\_W04, M2\_W05, M2\_W06, M2\_W08, M2\_W09, M2\_W10, S2A\_W02, S2A\_W03, S2A\_W04, S2A\_W05, S2A\_W06, S2A\_W07, S2A\_W08, S2A\_W09 |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | | | |
| K\_U01 | posiada umiejętności wykorzystania wiedzy teoretycznej, dostrzegania, obserwacji i interpretacji zjawisk w zakresie zdrowia populacji | | M2\_U03,M2\_U04, M2\_U06, S2A\_U02, S2A\_U03, S2A\_U06 |
| K\_U02 | potrafi zaplanować programy w obszarze zdrowia publicznego oraz dokonać ich ewaluacji | | M2\_U05, M2\_U06, M2\_U08, M2\_U09, S2A\_U02, S2A\_U04, S2A\_U05, S2A\_U06, S2A\_U07, S2A\_U08 |
| K\_U03 | potrafi wyciągać wnioski dotyczące wpływu polityki zdrowotnej państwa na realizację programów zdrowia publicznego i inne polityki | | M2\_U06, M2\_U07, S2A\_U03, S2A\_U06, S2A\_U08 |
| K\_U04 | posiada umiejętność samodzielnego proponowania rozwiązań różnych problemów z zakresu zdrowia publicznego z uwzględnieniem obowiązujących norm | | M2\_U05, M2\_U06, M2\_U07, S2A\_U07, S2A\_U08 |
| K\_U05 | opisuje i analizuje główne strategie i reformy zdrowotne wybranych krajów europejskich oraz międzynarodowe strategie zdrowia publicznego | | M2\_U03, M2\_U04, S2A\_U01, S2A\_U02, S2A\_U03, S2A\_U05, S2A\_U06 |
| K\_U06 | potrafi krytycznie ocenić wiarygodność informacji/danych w ocenie uwarunkowań zdrowia populacji | | M2\_U04, S2A\_U03 S2A\_U06, S2A\_U08 |
| K\_U07 | potrafi stosować techniki skutecznego komunikowania się społecznego i interpersonalnego i ocenia jakość komunikowania w różnych sytuacjach społecznych | | M2\_U01, M2\_U03, M2\_U04, M2\_U05, M2\_U07, S2A\_U06 |
| K\_U08 | potrafi pracować w zespole nad rozwiązywaniem wybranego problemu zdrowia publicznego integrując wiedzę teoretyczną z praktyką | | M2\_U01, M2\_U03, M2\_U08, S2A\_U02, S2A\_U03, S2A\_U06 |
| K\_U09 | potrafi zaplanować działania integracyjne i wspierające dla interwencji z zakresu promocji zdrowia i edukacji zdrowtnej | | M2\_U01, M2\_U03, M2\_U04, S2A\_U07 |
| K\_U10 | identyfikuje bariery we wdrażaniu edukacji zdrowotnej w społeczności lokalnej oraz stosuje odpowiednie metody komunikacyjne realizując konkretne programy edukacyjne | | M2\_U01, M2\_U04, M2\_U07, M2\_U09, S2A\_U01, S2A\_U02, S2A\_U03, S2A\_U06, S2A\_U07 |
| K\_U11 | umie zastosować wiedzę na temat jakości życia uwarunkowanej zdrowiem dla rozwiązywania problemów osób chorych przewlekle i niepełnosprawnych | | M2\_U03, M2\_U04, M2\_U05, S2A\_U02, S2A\_U03, S2A\_U04, S2A\_U06, S2A\_U07, S2A\_U08 |
| K\_U12 | posiada umiejętność doboru i wykorzystywania narzędzi informatycznych stosowanych przy planowaniu i realizowaniu programów zdrowotnych | | M2\_U06, S2A\_U04, S2A\_U06 |
| K\_U13 | potrafi planować działania na rzecz zwiększania świadomości społecznej w zakresie środowiskowych zagrożeń zdrowia | | M2\_U09, S2A\_U06, S2A\_U07 |
| K\_U14 | potrafi wyszukiwać i analizować informacje dotyczące problemów zdrowotnych i czynników wpływających na zdrowie określonej populacji oraz formułować na ich podstawie krytyczne sądy | | M2\_U04, M2\_U06, M2\_U07, S2A\_U02, S2A\_U04, S2A\_U06 |
| K\_U15 | potrafi przeprowadzić krytyczną analizę i interpretację publikacji naukowych, ekspertyz i raportów z zakresu zdrowia publicznego | | M2\_U07, M2\_U08, S2A\_U03, S2A\_U08 |
| K\_U16 | umie wykorzystać narzędzia i metody analizy strategicznej i sporządzić plan strategiczny dla instytucji chrony zdrowia | | M2\_U05, S2A\_U03, S2A\_U04, S2A\_U05, S2A\_U06, S2A\_U07, S2A\_U08 |
| K\_U17 | potrafi ocenić sytuację finansową jednostki opieki zdrowotnej i sporządzić biznes plan | | M2\_U06, S2A\_U04, S2A\_U05, S2A\_U06 |
| K\_U18 | potrafi zastosować wiedzę na temat możliwości i ograniczeń różnych instrumentów alokacji zasobów realnych i finansowych w systemie ochrony zdrowia przy formułowaniu rekomendacji odnoszących się do konstrukcji polityki zdrowotnej i oceny programów zdrowotnych | | S2A\_U01, S2A\_U02, S2A\_U03, S2A\_U04, S2A\_U06, S2A\_U08, |
| K\_U19 | potrafi analizować, monitorować i ewaluować realizację działań i programów społecznych adresowanych do określonych grup ludności | | S2A\_U01, S2A\_U02, S2A\_U04, S2A\_U05, S2A\_U06, S2A\_U07 |
| K\_U20 | posiada umiejętności wykorzystywania wiedzy teoretycznej do wdrażania w jednostkach ochrony zdrowia struktur bezpieczeństwa danych osobowych i informacji niejawnych | | M2\_U06, S2A\_U06, S2A\_U07 |
| K\_U21 | potrafi przedstawić wyniki badań w postaci samodzielnie przygotowanej prezentacji, rozprawy, referatu zawierających opis i uzasadnienie celu pracy, przyjętą metodologię, wyniki oraz ich znaczenie na tle innych podobnych badań | | M2\_U13, M2\_U14, S2A\_U06, S2A\_U09, S2A\_U10 |
| K\_U22 | wykazuje się umiejętnościami zdobytymi w ramach wybranych przez siebie ścieżek specjalizacyjnych | | M2\_U01, M2\_U03, M2\_U04, M2\_U05, M2\_U06, M2\_U08, M2\_U09, M2\_U13, M2\_U14, S2A\_U01, S2A\_U02, S2A\_U03, S2A\_U04, S2A\_U05, S2A\_U06, S2A\_U07, SA\_U08, S2A\_U09, S2A\_U10 |
| K\_U23 | zna język obcy w zakresie dziedzin nauki i dyscyplin naukowych, właściwych dla studiowanego kierunku studiów, zgodnie z wymaganiami określonymi dla poziomu B2+ Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego | | M2\_U15, S2A\_U09, S2A\_U10, S2A\_U11 |
| **KOMPETENCJE SPOŁECZNE** | | | |
| K\_K01 | zna poziom swoich kompetencji i jest gotów do korzystania z pomocy ekspertów | M2\_K02, S2A\_K01 | |
| K\_K02 | ma świadomość konieczności samodzielnego zdobywania wiedzy, poszerzania swoich umiejętności oraz podejmowania działań w oparciu o wiarygodne źródła informacji | M2\_K01, S2A\_K06 | |
| K\_K03 | wykazuje gotowość do współpracy w rozwiązywaniu problemów naukowych, społecznych i zawodowych, kierując się przy tym zasadami etyki zawodowej i uregulowaniami prawnymi | M2\_K04, S2A\_K02, S2A\_K05 | |
| K\_K04 | przejawia zaangażowanie w promocję idei zdrowia publicznego i zainteresowanie problemami polityki społecznej i zdrowotnej | M2\_K03, M2\_K09, S2A\_K03, S2A\_K05 | |
| K\_K05 | potrafi współpracować z różnymi instytucjami w działaniach na rzecz poprawy stanu zdrowia społeczeństwa | M2\_K06, S2A\_K02, S2A\_K03, S2A\_K05 | |
| K\_K06 | potrafi odpowiedzialnie planować zadania i wyjaśniać członkom swojego zespołu wymagania wynikajace z realizacji projektów nad którymi pracuje | M2\_K04, M2\_K05, M2\_K06, S2A\_K03, S2A\_K04, S2A\_K05 | |
| K\_K07 | cechuje się skutecznością w zarządzaniu czasem własnym | M2\_K04, M2\_K05, M2\_K06, S2A\_K07 | |
| K\_K08 | wykazuje gotowość do rozważenia wszystkich argumentów w celu podjęcia właściwej decyzji | S2A\_K02, S2A\_K06 | |
| K\_K09 | przestrzega zasad etycznych obowiązujących w badaniach naukowych i pracy zawodowej | M2\_K07, S2A\_K02, S2A\_K04 | |
| K\_K10 | wykazuje uwrażliwienie na kwestie socjalne i zdrowotne w społeczeństwie | M2\_K05, M2\_K06, M2\_K08, S2A\_K03 | |
| K\_K11 | umie pracować w grupie | S2A\_K02 | |

# Załącznik nr 2 - Plan studiów na kierunku Zdrowie Publiczne studia stacjonarne drugiego stopnia

## Rok akademicki 2018/2019 Rok I, semestr I

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa modułu kształcenia** | **Rodzaj zajęć dydaktycznych** | **O/F** | **Forma zaliczenia** | **Liczba godzin** | **Punkty ECTS** |
| 1. | Polityka zdrowia publicznego | wykład | O | egzamin testowy | 30 | 4 |
| ćwiczenia | 30 |
| praca własna studenta | 55 |
| 2. | Promocja zdrowia i programy zdrowotne | wykład | O | egzamin testowy | 15 | 3 |
| ćwiczenia komputerowe | 30 |
| praca własna studenta | 45 |
| 3. | Prawo w zdrowiu publicznym | wykład | O | zaliczenie na ocenę | 30 | 4 |
| ćwiczenia | 45 |
| praca własna studenta | 45 |
| 4. | Ekonomia | wykład | O | zaliczenie na ocenę | 20 | 4 |
| ćwiczenia | 34 |
| praca własna studenta | 50 |
| 5. | Adresowana polityka społeczna | wykład | O | egzamin pisemny | 8 | 2 |
| ćwiczenia | 15 |
| e-learning | 7 |
| praca własna studenta | 30 |
| 6. | Psychologia zdrowia i jakość życia | wykład | O | zaliczenie na ocenę | 14 | 2 |
| ćwiczenia | 26 |
| praca własna studenta | 15 |
| 7. | Research methods | wykład | O | egzamin pisemny | 30 | 2 |
| praca własna studenta | 30 |
| 8. | Specialized English in Public Health | ćwiczenia | O | kontynuacja w semestrze II | 30 | 2 (kontynuacja w semestrze II) |
| praca własna studenta | 30 |
| 9. | Ochrona własności intelektualnej | ćwiczenia | O | zaliczenie na ocenę | 10 | 1 |
| praca własna studenta | 20 |
| 10. | Żywienie człowieka | wykład | O | egzamin ustny | 15 | 3 |
| ćwiczenia | 30 |
| praca własna studenta | 45 |
| 11. | Epidemiologia | wykład | O | kontynuacja w semestrze II | 30 | 3 (kontynuacja w semestrze II) |
| ćwiczenia | 30 |
| praca własna studenta | 30 |
| 12. | Szkolenie BHP | nauczanie zdalne | O | zaliczenie | 4 | 0 |

Łączna liczba godzin: 483

Łączna liczba punktów ECTS z modułów obowiązkowych: 30

## Rok akademicki 2018/2019 Rok I, semestr II

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa modułu kształcenia** | **Rodzaj zajęć dydaktycznych** | **O/F** | **Forma zaliczenia** | **Liczba godzin** | **Punkty ECTS** |
| 1. | Ekonomika ochrony zdrowia | wykład | O | egzamin pisemny | 22 | 3 |
| ćwiczenia | 30 |
| e-learning | 8 |
| praca własna studenta | 30 |
| 2. | Epidemiologia | ćwiczenia | O | egzamin pisemny | 30 | 2 (kontynuacja z semestru I) |
| praca własna studenta | 26 |
| 3. | Socjologia medycyny w zdrowiu publicznym | wykład | O | egzamin pisemny | 15 | 2 |
| ćwiczenia | 15 |
| praca własna studenta | 30 |
| 4. | Zabezpieczenie wobec ryzyka choroby | wykład | O | egzamin pisemny | 7 | 2 |
| ćwiczenia | 30 |
| e-learning | 8 |
| praca własna studenta | 15 |
| 5. | Zdrowie środowiskowe | wykład | O | egzamin pisemny | 30 | 3 |
| ćwiczenia | 30 |
| praca własna studenta | 30 |
| 6. | Biostatystyka | wykład | O | zaliczenie na ocenę | 15 | 3 |
| ćwiczenia komputerowe | 30 |
| praca własna studenta | 45 |
| 7. | System zdrowotny i jego europejska interpretacja | wykład | O | zaliczenie na ocenę | 10 | 3 |
| ćwiczenia | 45 |
| praca własna studenta | 30 |
| 8. | Zarządzanie zasobami ludzkimi | wykład | O | zaliczenie na ocenę | 11 | 3 |
| ćwiczenia | 30 |
| e-learning | 4 |
| praca własna studenta | 45 |
| 9. | Specialized English in Public Health | ćwiczenia | O | zaliczenie na ocenę | 30 | 2 (kontynuacja z semestru I) |
| praca własna studenta | 30 |
| 10. | Systemy informatyczne | ćwiczenia komputerowe | O | zaliczenie na ocenę | 40 | 2 |
| praca własna studenta | 20 |
| 11. | Praktyka |  | O | zaliczenie | 200 | 5 |

Łączna liczba godzin: 440 + 200 (praktyka)  
Łączna liczba punktów ECTS z modułów obowiązkowych: 25 + 5 (praktyka)

## Rok akademicki 2019/2020 Rok II, semestr III

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa modułu kształcenia** | **Rodzaj zajęć dydaktycznych** | **O/F** | **Forma zaliczenia** | **Liczba godzin** | **Punkty ECTS** |
| 1. | Zarządzanie finansami i rachunkowość zarządcza | wykład | O | zaliczenie na ocenę | 27 | 6 |
| ćwiczenia | 45 |
| e-learning | 3 |
| praca własna studenta | 92 |
| 2. | Planowanie i zarządzanie strategiczne | wykład | O | egzamin pisemny | 30 | 5 |
| ćwiczenia | 30 |
| praca własna studenta | 75 |
| 3a | Seminarium magisterskie: Zdrowie, sprawność i choroby w populacji\* | seminarium | O | kontynuacja w semestrze IV | 60 | 4 (kontynuacja w semestrze IV) |
| praca własna studenta | 40 |
| 3b | Seminarium magisterskie: Społeczne determinanty zdrowia\* | seminarium | O | kontynuacja w semestrze IV | 60 | 4 (kontynuacja w semestrze IV) |
| praca własna studenta | 40 |
| 3c | Seminarium magisterskie: Środowiskowe i żywieniowe uwarunkowania zdrowia\* | seminarium | O | kontynuacja w semestrze IV | 60 | 4 (kontynuacja w semestrze IV) |
| praca własna studenta | 40 |
| 3d | Seminarium magisterskie: Ekonomika zdrowia i systemy zdrowotne\* | seminarium | O | kontynuacja w semestrze IV | 60 | 4 (kontynuacja w semestrze IV) |
| praca własna studenta | 40 |
| 3e | Seminarium magisterskie: Rządzenie w sektorze zdrowotnym i zarządzanie instytucjami ochrony zdrowia\* | seminarium | O | kontynuacja w semestrze IV | 60 | 4 (kontynuacja w semestrze IV) |
| praca własna studenta | 40 |
| 3f | Seminarium magisterskie: Polityka społeczna i zdrowotna na różnych szczeblach decyzyjnych\* | seminarium | O | kontynuacja w semestrze IV | 60 | 4 (kontynuacja w semestrze IV) |
| praca własna studenta | 40 |
| **Ścieżka I: Programy zdrowotne** | | | | | | |
| 1/I | Projektowanie badań naukowych | ćwiczenia komputerowe | F | egzamin ustny | 45 | 4 |
| praca własna studenta | 65 |
| 2/1 | Promocja zdrowia osób dorosłych | ćwiczenia | F | zaliczenie na ocenę | 30 | 2 |
| praca własna studenta | 30 |
| 3/I | Analiza danych w badaniach biomedycznych | ćwiczenia komputerowe | F | zaliczenie na ocenę | 30 | 2 |
| praca własna studenta | 30 |
| 4/I | Demografia i zdrowie | ćwiczenia | F | zaliczenie na ocenę | 30 | 2 |
| praca własna studenta | 30 |
| 5/I | Styl życia | ćwiczenia | F | zaliczenie na ocenę | 30 | 2 |
| praca własna studenta | 30 |
| 6/I | Zdrowie matki i dziecka | wykład | F | zaliczenie na ocenę | 20 | 2 |
| praca własna studenta | 40 |
| 7/I | Promocja zdrowia osób w starszym wieku i niepełnosprawnych | ćwiczenia | F | zaliczenie na ocenę | 20 | 1 |
| praca własna studenta | 10 |
| **Ścieżka II: Zarządzanie w ochronie zdrowia** | | | | | | |
| 1/II | Ekonomika ubezpieczeń zdrowotnych | wykład | F | egzamin pisemny | 30 | 5 |
| ćwiczenia komputerowe | 30 |
| praca własna studenta | 90 |
| 2/II | Zarządzanie zakładami opieki zdrowotnej | wykład | F | zaliczenie na ocenę | 45 | 7 |
| ćwiczenia | 45 |
| praca własna studenta | 120 |
| 3/II | Zarządzanie w warunkach zmiany | wykład | F | zaliczenie na ocenę | 10 | 3 |
| ćwiczenia | 20 |
| praca własna studenta | 55 |
| **Ścieżka III: Governance of health system in transition** | | | | | | |
| 1/III | Introduction to governance in health system | ćwiczenia | F | egzamin ustny | 22 | 3 |
| praca własna studenta | 52 |
| 2/III | Health systems goals and performance in transition | ćwiczenia | F | egzamin ustny | 14 | 2 |
| praca własna studenta | 40 |
| 3/III | Financial resources for health | ćwiczenia | F | zaliczenie na ocenę | 16 | 2 |
| praca własna studenta | 37 |
| 4/III | Human resources for health | ćwiczenia | F | egzamin pisemny | 18 | 2 |
| praca własna studenta | 40 |
| 5/III | Change management and leadership | ćwiczenia | F | zaliczenie na ocenę | 18 | 2 |
| praca własna studenta | 35 |
| 6/III | Economic burden of diseases | wykład | F | zaliczenie na ocenę | 6 | 3 |
| ćwiczenia komputerowe | 12 |
| praca własna studenta | 58 |
| 7/III | Health technology assessment and rational pharmaceutical policy | ćwiczenia | F | egzamin pisemny | 30 | 4 |
| praca własna studenta | 80 |
| 8/III | Market and economic incentives in health care | ćwiczenia | F | egzamin pisemny | 18 | 2 |
| praca własna studenta | 37 |
| 9/III | New public management in health care | ćwiczenia | F | egzamin pisemny | 10 | 1 |
| praca własna studenta | 15 |
| 10/III | Projections of health care expenditure and revenue | ćwiczenia komputerowe | F | zaliczenie na ocenę | 16 | 2 |
| praca własna studenta | 39 |
| 11/III | Coordinated/managed care | ćwiczenia | F | egzamin pisemny | 16 | 2 |
| praca własna studenta | 40 |
| 12/III | Health impact assessment in all policies | ćwiczenia | F | egzamin pisemny | 12 | 2 |
| praca własna studenta | 40 |
| 13/III | Qualitative and quantitative research methods | wykład | F | zaliczenie na ocenę | 3 | 2 |
| ćwiczenia | 15 |
| praca własna studenta | 36 |

\*Student zobowiązany jest wybrać jedno z oferowanych seminariów magisterskich

Łączna liczba godzin z modułów obowiązkowych: 135 + 60 godz. seminarium magisterskie

Łączna liczba godzin z modułów fakultatywnych: Ścieżka I - 205, Ścieżka II - 180, Ścieżka III - 226

Łączna liczba punktów ECTS z modułów obowiązkowych: 11 + 4 punkty za seminarium magisterskie

Łączna liczba punktów ECTS z modułów fakultatywnych: Ścieżka I - 15, Ścieżka II - 15, Ścieżka III - 29.

## Rok II, semestr IV

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa modułu kształcenia** | **Rodzaj zajęć dydaktycznych** | **O/F** | **Forma zaliczenia** | **Liczba godzin** | **Punkty ECTS** |
| 1. | Nadzór w zdrowiu publicznym | wykład | O | zaliczenie na ocenę | 15 | 4 |
| ćwiczenia | 30 |
| praca własna studenta | 67 |
| 2. | Ocena technologii medycznych i gospodarka lekami | wykład | O | zaliczenie na ocenę | 20 | 4 |
| ćwiczenia | 25 |
| praca własna studenta | 67 |
| 3. | Etyka zdrowia publicznego | ćwiczenia | O | Zaliczenie na ocenę | 20 | 2 |
| praca własna studenta | 40 |
| 4a | Seminarium magisterskie: Zdrowie, sprawność i choroby w populacji\* | seminarium | O | zaliczenie | 60 | 14 (kontynuacja z semestru III) |
| praca własna studenta | 290 |
| 4b | Seminarium magisterskie: Społeczne determinanty zdrowia\* | seminarium | O | zaliczenie | 60 | 14 (kontynuacja z semestru III) |
| praca własna studenta | 290 |
| 4c | Seminarium magisterskie: Środowiskowe i żywieniowe uwarunkowania zdrowia\* | seminarium | O | zaliczenie | 60 | 14 (kontynuacja z semestru III) |
| praca własna studenta | 290 |
| 4d | Seminarium magisterskie: Ekonomika zdrowia i systemy zdrowotne\* | seminarium | O | zaliczenie | 60 | 14 (kontynuacja z semestru III) |
| praca własna studenta | 290 |
| 4e | Seminarium magisterskie: Rządzenie w sektorze zdrowotnym i zarządzanie instytucjami ochrony zdrowia\* | seminarium | O | zaliczenie | 60 | 14 (kontynuacja z semestru III) |
| praca własna studenta | 290 |
| 4f | Seminarium magisterskie: Polityka społeczna i zdrowotna na różnych szczeblach decyzyjnych\* | seminarium | O | zaliczenie | 60 | 14 (kontynuacja z semestru III) |
| praca własna studenta | 290 |
| **Ścieżka I: Programy zdrowotne** | | | | | | |
| 1/I | Promocja zdrowia i profilaktyka w miejscu pracy | wykład | F | zaliczenie na ocenę | 10 | 2 |
| ćwiczenia | 20 |
| praca własna studenta | 30 |
| 2/I | Edukacja zdrowotna | wykład | F | zaliczenie na ocenę | 15 | 4 |
| ćwiczenia | 30 |
| praca własna studenta | 65 |
| **Ścieżka II: Zarządzanie w ochronie zdrowia** | | | | | | |
| 1/II | Analizy ekonomiczne w ochronie zdrowia | wykład | F | zaliczenie na ocenę | 10 | 2 |
| ćwiczenia komputerowe | 20 |
| praca własna studenta | 30 |
| 2/II | Marketing | ćwiczenia | F | zaliczenie na ocenę | 30 | 2 |
| praca własna studenta | 30 |
| 3/II | Telemedycyna i e-zdrowie | ćwiczenia komputerowe | F | zaliczenie na ocenę | 30 | 2 |
| praca własna studenta | 30 |

\*Student zobowiązany jest wybrać jedno z oferowanych seminariów magisterskich

Łączna liczba godzin z modułów obowiązkowych: 110 + 60 godz. seminarium magisterskie

Łączna liczba godzin z modułów fakultatywnych: Ścieżka I - 75, Ścieżka II - 90.

Łączna liczba punktów ECTS z modułów obowiązkowych: 10 + 14 punktów za seminarium magisterskie

Łączna liczba punktów ECTS z modułów fakultatywnych: Ścieżka I - 6, Ścieżka II - 6.

Studenci, którzy realizują ścieżkę III, w semestrze III uzyskują 45 punktów ECTS, nadwyżkę (15 punktów ECTS), zgodnie z Regulaminem studiów w UJ, przenoszą na semestr IV.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | Zajęcia | | | | | | Praktyka roczna | ECTS |
| wykłady | ćwiczenia | praca własna | seminaria | nauczanie zdalne/e-learning | RAZEM |
| Semestr I | | 192 | 280 | 395 |  | 11 | 878 |  | 30 |
| Semestr II | | 110 | 310 | 301 |  | 20 | 741 | 200 | 30 |
| Semestr III | Obowiązkowe dla wszystkich | 57 | 75 | 207 | 60 | 3 | 402 |  | 15 |
| Specjalizacyjne: Ścieżka I: Programy zdrowotne | 20 | 185 | 235 |  |  | 440 |  | 15 |
| Specjalizacyjne: Ścieżka II: Zarządzanie w ochronie zdrowia | 85 | 95 | 265 |  |  | 445 |  | 15 |
| Specjalizacyjne: Ścieżka III: Governance of health system in transition | 9 | 217 | 549 |  |  | 775 |  | 29 |
| Semestr IV | Obowiązkowe dla wszystkich | 35 | 75 | 464 | 60 |  | 634 |  | 24 |
| Specjalizacyjne: Ścieżka I: Programy zdrowotne | 25 | 50 | 95 |  |  | 170 |  | 6 |
| Specjalizacyjne: Ścieżka II: Zarządzanie w ochronie zdrowia | 10 | 80 | 90 |  |  | 180 |  | 6 |
| Ścieżka I - I-II rok | | 439 | 975 | 1697 | 120 | 34 | 3265 | 200 | 120 |
| Ścieżka II - I-II rok | | 489 | 915 | 1722 | 120 | 34 | 3280 | 200 | 120 |
| Ścieżka III - I-II rok | | 403 | 957 | 1916 | 120 | 34 | 3430 | 200 | 128 |

# Załącznik nr 3 –Sylabusy

## Zarządzanie finansami i rachunkowość zarządcza

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Ekonomiki Zdrowia i Zabezpieczenia Społecznego |
| Nazwa modułu kształcenia | Zarządzanie finansami i rachunkowość zarządcza |
| Klasyfikacja ISCED | 0411; 0412; 09 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | Celem kształcenia jest dostarczenie kompleksowego zestawu informacji oraz praktycznych narzędzi z zakresu prowadzenia gospodarki finansowej w podmiotach leczniczych. W wyniku procesu kształcenia studenci uzyskają podstawową wiedzę i umiejętności z zakresu rachunkowości zarządczej i rachunku kosztów, problematyki analizy sprawozdań finan­sowych, oraz pozyskiwania kapitału i oceny opłacalności inwestycji. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * 1. definiuje i objaśnia istotę rachunkowości finansowej oraz zarządczej   2. opisuje narzędzia zarządzania finansami jednostki sektora zdrowia\*   3. wyjaśnia zasady konstrukcji i analizy sprawozdania finansowego   **Umiejętności – student/ka:**   * 1. przeprowadza analizę sytuacji finansowej podmiotu leczniczego   2. potrafi sporządzić budżet podmiotu leczniczego metodą zadaniową   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   * 1. umie pracować w grupie   **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W15 i K\_W16 w stopniu podstawowym; K\_W17 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U15 w stopniu podstawowym; K\_U17 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K11 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Efekty 1-5 - sprawdzian pisemny  Efekt 2 – dodatkowo ćwiczenia rozwiązywane przez studenta na platformie PEGAZ  Efekt 6 - ocena uczestnictwa w pracy grupowej w trakcie ćwiczeń |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | obowiązkowy |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr Katarzyna Dubas-Jakóbczyk  dr Ewa Kocot - współkoordynator |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | wykład, wykład w formie e-learningu, ćwiczenia |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | podstawowa wiedza z zakresu finansów publicznych, ekonomiki zdrowia oraz zasad organizacji i funkcjonowania jednostek w ramach sektora ochrony zdrowia |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | wykłady: 27  ćwiczenia: 45 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 6 |
| Bilans punktów ECTS | * udział w zajęciach kontaktowych oraz e-learning: 75 godz. - 3 ECTS * przygotowanie się do zajęć: 45 godz. - 1,5 ECTS * przygotowanie się do egzaminu i uczestnictwo w nim: 47 godz. - 1,5 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | Wykłady (część w formie e-learningu), ćwiczenia, dyskusja na zadane tematy, praca w grupach, rozwiązywanie przykładowych zadań |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Zaliczenie na ocenę. Warunkiem uzyskania zaliczenia jest uzyskanie co najmniej 60% punktów z każdego z 3 zaliczeń cząstkowych:   * Prezentacji z pracy grupowej * Sprawdzianu pisemnego z materiału z ćwiczeń * Sprawdzianu pisemnego z materiału wykładowego   Końcowa ocena zależy od sumy liczby uzyskanych punktów (przy czym każde cząstkowe zaliczenie musi być na min 60% punktów):  - ocena dostateczna - student uzyskuje 60-67% punktów  - ocena plus dostateczny - student uzyskuje 68-75% punktów  - ocena dobra - student uzyskuje 76-83% punktów  - ocena plus dobry - student uzyskuje 84-90% punktów  - ocena bardzo dobra - student uzyskuje ponad 90% punktów |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | **Wykłady:**   1. Podstawy prawne systemu rachunkowości 2. Rachunkowość finansowa versus zarządcza 3. Konstrukcja i analiza sprawozdania finansowego podmiotu leczniczego 4. Finansowe podstawy działalności jednostek sektora zdrowia 5. Rachunek kosztów w podmiotach leczniczych 6. Instrumenty finansowe - systematyka - funkcje – cechy\* 7. Rynki finansowe 8. Źródła pozyskiwania kapitału przez jednostkę sektora zdrowia   **Ćwiczenia:**   1. Analiza wskaźnikowa 2. Analiza progu rentowności 3. Metody kształtowania budżetu jednostek sektora zdrowia 4. Zarządzanie kapitałem trwałym i obrotowym - cele i kryteria, istota leasingu. 5. Spłata kredytów 6. Wycena instrumentów finansowych 7. Podstawy inwestowania finansowego, efekt dźwigni finansowej, metody oceny opłacalności inwestycji 8. Specyficzny charakter finansów podmiotów sektora zdrowia, mierniki działalności |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**   * Chwierut S., Kulis M., Stylo W., Wójcik D. (2000), Elementy zarządzania finansowego w ochronie zdrowia, Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne Vesalius, Kraków * Sierpińska M., Jachna T. (2018), Ocena przedsiębiorstwa według standardów światowych, PWN, Warszawa   **Literatura uzupełniająca:**   * Świderska G., Pielaszek M. (red). (2015). Rachunkowość zarządza w podmiotach leczniczych, Wolters Kluwer SA, Warszawa * Hass-Symotiuk M. (red) (2016). Sprawozdawczość podmiotów prowadzących działalność leczniczą, Wolters Kluwer SA, Warszawa |

## Planowanie i zarządzanie strategiczne

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Polityki Zdrowotnej i Zarządzania |
| Nazwa modułu kształcenia | Planowanie i zarządzanie strategiczne |
| Klasyfikacja ISCED | 0413; 09 |
| Język kształcenia | Polski |
| Cele kształcenia | Student, pracując w grupie, potrafi dokonać analizy strategicznej organizacji ochrony zdrowia, zdefiniować problemy strategiczne, zaproponować cele strategiczne, jakie ww. organizacja miałaby osiągnąć oraz zaprojektować strategię, która pozwoliłaby na ich osiągnięcie. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * 1. stosuje wiedzę na temat metod planowania i zarządzania strategicznego w systemie ochrony zdrowia na poziomie mikro (przychodnia, szpital)   2. rozumie zasady planowania badań oraz technik zbierania danych i narzędzi badawczych   **Umiejętności – student/ka:**   * 1. potrafi zastosować wiedzę teoretyczną do działań praktycznych   2. potrafi wyszukiwać i analizować informacje dotyczące problemów zdrowotnych i czynników wpływających na zdrowie określonej populacji oraz formułować na ich podstawie krytyczne sądy   3. potrafi przeprowadzić krytyczną analizę i interpretację publikacji naukowych, ekspertyz i raportów z zakresu zdrowia publicznego  1. umie wykorzystać narzędzia i metody analizy strategicznej i sporządzić plan strategiczny dla instytucji ochrony zdrowia   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   1. cechuje się skutecznością w zarządzaniu własnym czasem 2. potrafi odpowiedzialnie planować zadania i wyjaśniać członkom swojego zespołu wymagania wynikające z realizacji projektów nad którymi pracuje 3. umie pracować w grupie   **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W16 i K\_W27 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U08, K\_U14 i K\_U15 w stopniu podstawowym; K\_U16 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K06 i K\_K07 w stopniu podstawowym; K\_K11 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | W trakcie semestru studenci pracują w grupach nad przygotowaniem pla­nu strategicznego, a postępy prac są na bieżąco monitorowane przez pro­wadzących (efekty 1-10). Przygotowanie planu wymaga posługiwania się umiejętno­ściami wymienionymi powyżej: zbierania i analizy danych, tworzenia planów, rozumienia, czym te plany są (efekty 3-7), współpracy w grupie, przedstawiania własnych propozycji, słuchania propozycji innych, ustala­nia wspólnych stanowisk (efekt 10), tworzenia dokumentów z zachowaniem przywo­ływaniem źródeł i zachowaniem praw autorskich (efekty 1-2). Ocena samego dokumentu – jego zawartości, jakości i formatu oraz postępu prac nad nim pozwala więc na sprawdzanie tego, czy zakładane efekty kształcenia są na bieżąco osiągane i w końcu, czy zostały osiągnięte. |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | Obowiązkowy |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | Stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr Marcin Kautsch  dr Maciej Rogala – współkoordynator  mgr Katarzyna Badora-Musiał  mgr Szczepan Jakubowski |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | wykład, ćwiczenia |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | podstawowa wiedza z podstaw zarządzania oraz zarządzania operacyjnego |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | wykłady: 30  ćwiczenia: 30 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 5 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach kontaktowych: 60 godz. – 2 ECTS * przygotowanie się do ćwiczeń: 25 godz. – 1 ECTS * przygotowanie prezentacji: 25 godz. – 1 ECTS * przygotowanie planu strategicznego: 25 godz. – 1 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | Przedmiot prowadzony jest w oparciu o wykłady i ćwiczenia. Mają one jednak charakter interaktywny – w trakcie zajęć studenci proszeni są o komentarze, uwagi i przykłady dotyczące zastosowania przedstawianych treści w realiach ochrony zdrowia. Na wykładach przedstawiane są meto­dy i narzędzia do analizy strategicznej, procedury budowania planu strate­gicznego i in., podczas gdy ćwiczenia służą do praktycznego zastosowania poznanych na wykładach narzędzi, metod i procedur. Podczas ćwiczeń studenci omawiają z prowadzącymi postępy nad przygotowywanymi w grupach 4-5 osobowych projektami, czyli planami strategicznymi dla wybranych zakładów opieki zdrowotnej. Podczas konsultacji (w godzinach dyżurów) studenci mają dodatkową możliwość do stawiania pytań i konsultowania przygotowywanych projektów. |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Egzamin ma formę pisemną i jest nim przygotowany przez grupę plan strategiczny wybranej placówki ochrony zdrowia.  BDB: przygotowanie planu strategicznego wybranej organizacji ochrony zdrowia napisanego poprawną polszczyzną, spełniającego wszystkie wymogi podane na pierwszych zajęciach (dotyczące formy i zawartości), pokazującego, że autorzy znakomicie opanowali wiedzę z omawianego obszaru.  DB: przygotowanie planu strategicznego wybranej organizacji ochrony zdrowia napisanego poprawną polszczyzną, spełniającego 3/4 wymogów podanych na pierwszych zajęciach (dotyczące formy i zawartości), pokazującego, że autorzy opanowali wiedzę z omawianego obszaru.  DST: przygotowanie planu strategicznego wybranej organizacji ochrony zdrowia napisanego poprawną polszczyzną, spełniającego podstawowe wymogi podane na pierwszych zajęciach (dotyczące formy i zawartości), pokazującego, że autorzy mają podstawową wiedzę z omawianego obszaru. |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | **Tematyka wykładów oraz towarzyszących im ćwiczeń:**   1. Przygotowywanie planu strategicznego w zakładzie opieki zdrowotnej: etapy powstawania planu, podstawowe składowe   Cele, tematyka i plan ćwiczeń – ustalenie procedur i organizacja pracy, podział na grupy   1. Rodzaje otoczenia, analiza strategiczna – wytyczne tworzenia   Praca w grupach nad planem strategicznym: Planowanie opracowania planu strategicznego   1. Analiza wewnętrzna zakładu opieki zdrowotnej – część I   Praca w grupach nad planem strategicznym / przedstawienie wyników pracy, problemów, propozycji ich rozwiązania / kwestii do omówienia   1. Analiza wewnętrzna zakładu opieki zdrowotnej – część II   Praca w grupach nad planem strategicznym / przedstawienie wyników pracy, problemów, propozycji ich rozwiązania / kwestii do omówienia   1. Teoria gier. Analiza otoczenia bliższego zakładu opieki zdrowotnej.   Praca w grupach nad planem strategicznym / przedstawienie wyników pracy, problemów, propozycji ich rozwiązania / kwestii do omówienia   1. Przewaga konkurencyjna. Model 5 sił M. Portera. Ocena atrakcyjności sektora ochrony zdrowia na przykładzie NZOZ-u – Analiza 5 sił Portera – CASE   Praca w grupach nad planem strategicznym / przedstawienie wyników pracy, problemów, propozycji ich rozwiązania / kwestii do omówienia   1. Jak przezwyciężać opór przeciwko zmianom? Mapa udziałowców: jej budowa oraz znaczenie w budowaniu strategii organizacji   Praca w grupach nad planem strategicznym / przedstawienie wyników pracy, problemów, propozycji ich rozwiązania / kwestii do omówienia   1. Tworzenie portfela działalności zakładu opieki zdrowotnej: metody portfelowe i ich przydatność w sektorze ochrony zdrowia.   Pisanie planu strategicznego – błędy i problemy; streszczenia i wnioski  Praca w grupach nad planem strategicznym / przedstawienie wyników pracy, problemów, propozycji ich rozwiązania / kwestii do omówienia   1. Analiza SWOT (ćwiczenia): diagnozowanie i określanie S, W, O, T   Praca w grupach nad planem strategicznym / przedstawienie wyników pracy, problemów, propozycji ich rozwiązania / kwestii do omówienia   1. Strategiczne wyzwania stojące przed zakładami opieki zdrowotnej cz. I   Omówienie wyników prac nad planem strategicznym zakładu opieki zdrowotnej (analiza otoczenia)   1. Strategiczne wyzwania stojące przed zakładami opieki zdrowotnej cz. I   Omówienie wyników prac nad planem strategicznym zakładu opieki zdrowotnej (analiza otoczenia)   1. Cele organizacji. Definiowane problemów strategicznych. Formułowanie wizji organizacji.   Szkoły zarządzania strategicznego  Praca w grupach nad planem strategicznym / przedstawienie wyników pracy, problemów, propozycji ich rozwiązania / kwestii do omówienia   1. Restrukturyzacja zakładu opieki zdrowotnej – część I   Przecież jest dobrze? – CASE  Praca w grupach nad planem strategicznym / przedstawienie wyników pracy, problemów, propozycji ich rozwiązania / kwestii do omówienia   1. Restrukturyzacja zakładu opieki zdrowotnej – część I / Strategia – jej rodzaje i możliwości zastosowania w opiece zdrowotnej   Omówienie wyników prac nad planem strategicznym zakładu opieki zdrowotnej (problemy i cele)   1. Kontrola strategiczna. Podsumowanie przedmiotu   Praca w grupach nad planem strategicznym / przedstawienie wyników pracy, problemów, propozycji ich rozwiązania / kwestii do omówienia |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**   * Kautsch M. (red.) (2015), Zarządzanie w opiece zdrowotnej. Nowe wyzwania, 2 wydanie rozszerzone Wolters Kluwer, Warszawa * Ginter P.M., Swayne L.E., Duncan W.J., Klich J. (red. nauk. wydania polskiego) (2012), Zarządzanie strategiczne w ochronie zdrowia, Wolters Kluwer Polska, Warszawa * Gierszewska G., Romanowska M. (2009), Analiza strategiczna przedsiębiorstwa, PWE, Warszawa   **Literatura uzupełniająca:**   * Chluska J. (2016), Nowe wyzwania zarządzania strategicznego w podmiotach leczniczych - szpitalach, Zeszyty Naukowe Politechniki Częstochowskiej Zarządzanie Nr 23 t. 2 (2016) s. 69-78 * Lewandowski R., Kautsch M., Sułkowski Ł. (red.) (2013), Przedsiębiorczość i zarządzanie, tom XIV, zeszyt 10, część I, Współczesne problemy zarządzania w ochronie zdrowia z perspektywy systemu i organizacji * Kautsch M., Whitfield M., Klich J. (red.) (2001), Zarządzanie w opiece zdrowotnej, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków |

## Seminarium magisterskie: Zdrowie, sprawność i choroby w populacji

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Instytut Zdrowia Publicznego – seminarium międzyzakładowe |
| Nazwa modułu kształcenia | Seminarium magisterskie: Zdrowie, sprawność i choroby w populacji |
| Klasyfikacja ISCED | 09 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | Udoskonalenie umiejętności w zakresie poszukiwania literatury nauko­wej, dokonania krytycznego przeglądu literatury, czytania tekstów nauko­wych w języku obcym, w szczególności w języku angielskim, planowania i przeprowadzenia badania naukowego, opracowania zebranych danych/informacji i wyciągania precyzyjnie sformułowanych wniosków |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * 1. posiada pogłębioną wiedzę na temat problemów zdrowotnych populacji, ich społecznych implikacji oraz narzędzi ich pomiaru   2. wykazuje znajomość zasad planowania badań oraz nowoczesnych technik zbierania danych i narzędzi badawczych adekwatnych do wybranego tematu pracy   **Umiejętności – student/ka:**   * 1. potrafi przedstawić wyniki badań w postaci samodzielnie przygotowanej rozprawy zawierającej opis i uzasadnienie celu pracy, przyjętą metodologię, wyniki oraz ich znaczenie na tle innych podobnych badań   2. potrafi wyszukiwać, analizować, oceniać, selekcjonować i integrować informacje z różnych źródeł oraz formułować na tej podstawie krytyczne sądy   3. potrafi przeprowadzić krytyczną analizę i interpretację publikacji naukowych, ekspertyz i raportów z zakresu zdrowia publicznego   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   * 1. przestrzega zasad etycznych w badaniach naukowych   2. wykazuje gotowość do rozważenia wszystkich argumentów w celu podjęcia właściwej decyzji   3. cechuje się skutecznością w zarządzaniu czasem własnym   4. ma świadomość konieczności samodzielnego zdobywania wiedzy oraz podejmowania działań w oparciu o wiarygodne źródła informacji   **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W01, K\_W02 i K\_W03 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U14, K\_U15 i K\_U21 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K02, K\_K07, K\_K08 i K\_K09 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | monitorowanie postępów pracy (np. poszukiwania literatury, wykonanie projektu badawczego, analizy statystyczne, pisanie pracy dyplomowej) |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | obowiązkowy |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) i letni (4) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł |  |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | seminarium |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | brak |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | seminaria: 120 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 18 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach kontaktowych 120 godz. – 4,8 ECTS * zebranie materiałów, opracowanie pracy magisterskiej i przygotowanie do egzaminu magisterskiego: 330 godz. – 13,2 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | * dyskusja artykułów naukowych, zarówno pod względem treści jak i sposobu pisania publikacji naukowych * dyskusja wyboru właściwych metod badawczych * omówienie sposobów poszukiwania literatury * uwagi promotora do kolejnych wersji pracy, indywidualna praca opiekuna ze studentem |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Zaliczenie.   * aktywne uczestnictwo w zajęciach seminaryjnych * złożenie pracy magisterskiej zatwierdzonej przez opiekuna |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | * 1. Struktura i wymogi formalne pracy magisterskiej   2. Zasady cytowania materiałów źródłowych   3. Szczegółowy zakres treści zostanie ustalony w zależności od wybranych tematów prac magisterskich |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | Wykaz literatury zależy od dziedziny seminarium magisterskiego oraz tematu pracy magisterskiej. |

## Seminarium magisterskie: Społeczne determinanty zdrowia

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Instytut Zdrowia Publicznego – seminarium międzyzakładowe |
| Nazwa modułu kształcenia | Seminarium magisterskie: Społeczne determinanty zdrowia |
| Klasyfikacja ISCED | 09 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | Udoskonalenie umiejętności w zakresie poszukiwania literatury nauko­wej, dokonania krytycznego przeglądu literatury, czytania tekstów nau­kowych w języku obcym, w szczególności w języku angielskim, plano­wania i przeprowadzenia badania naukowego, opracowania zebranych danych/informacji i wyciągania precyzyjnie sformułowanych wniosków |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * + 1. posiada pogłębioną wiedzę na temat demograficznych, ekonomicznych i socjalnych czynników determinujących stan zdrowia ludności     2. wykazuje znajomość zasad planowania badań oraz nowoczesnych technik zbierania danych i narzędzi badawczych adekwatnych do wybranego tematu pracy   **Umiejętności – student/ka:**   1. potrafi przedstawić wyniki badań w postaci samodzielnie przygotowanej rozprawy zawierającej opis i uzasadnienie celu pracy, przyjętą metodologię, wyniki oraz ich znaczenie na tle innych podobnych badań 2. potrafi wyszukiwać, analizować, oceniać, selekcjonować i integrować informacje z różnych źródeł oraz formułować na tej podstawie krytyczne sądy 3. potrafi przeprowadzić krytyczną analizę i interpretację publikacji naukowych, ekspertyz i raportów z zakresu zdrowia publicznego   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   1. przestrzega zasad etycznych w badaniach naukowych 2. wykazuje gotowość do rozważenia wszystkich argumentów w celu podjęcia właściwej decyzji 3. cechuje się skutecznością w zarządzaniu czasem własnym 4. ma świadomość konieczności samodzielnego zdobywania wiedzy oraz podejmowania działań w oparciu o wiarygodne źródła informacji   **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W03 i K\_W02 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U14, K\_U15 i K\_U21 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K02, K\_K07, K\_K08 i K\_K09 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | monitorowanie postępów pracy (np. poszukiwania literatury, wykonanie projektu badawczego, analizy statystyczne, pisanie pracy dyplomowej) |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | obowiązkowy |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) i letni (4) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł |  |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | seminarium |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | brak |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | seminaria: 120 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 18 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach kontaktowych 120 godz. – 4,8 ECTS * zebranie materiałów, opracowanie pracy magisterskiej i przygotowanie do egzaminu magisterskiego: 330 godz. – 13,2 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | * dyskusja artykułów naukowych, zarówno pod względem treści jak i sposobu pisania publikacji naukowych * dyskusja wyboru właściwych metod badawczych * omówienie sposobów poszukiwania literatury * uwagi promotora do kolejnych wersji pracy, indywidualna praca opiekuna ze studentem |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Zaliczenie.   * aktywne uczestnictwo w zajęciach seminaryjnych * złożenie pracy magisterskiej zatwierdzonej przez opiekuna |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Struktura i wymogi formalne pracy magisterskiej 2. Zasady cytowania materiałów źródłowych 3. Szczegółowy zakres treści zostanie ustalony w zależności od wybranych tematów prac magisterskich |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | Wykaz literatury zależy od dziedziny seminarium magisterskiego oraz tematu pracy magisterskiej. |

## Seminarium magisterskie: Środowiskowe i żywieniowe uwarunkowania zdrowia

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Instytut Zdrowia Publicznego – seminarium międzyzakładowe |
| Nazwa modułu kształcenia | Seminarium magisterskie: Środowiskowe i żywieniowe uwarunkowania zdrowia |
| Klasyfikacja ISCED | 09 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | Udoskonalenie umiejętności w zakresie poszukiwania literatury naukowej, dokonania krytycznego przeglądu literatury, czytania tekstów naukowych w języku obcym, w szczególności w języku angielskim, planowania i przeprowadzenia badania naukowego, opracowania zebranych danych/ informacji i wyciągania precyzyjnie sformułowanych wniosków |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * + - 1. posiada pogłębioną wiedzę na temat środowiskowych (środowisko naturalne i stworzone przez człowieka) oraz żywieniowych determinant zdrowia       2. wykazuje znajomość zasad planowania badań oraz nowoczesnych technik zbierania danych i narzędzi badawczych adekwatnych do wybranego tematu pracy   **Umiejętności – student/ka:**   * + 1. potrafi przedstawić wyniki badań w postaci samodzielnie przygotowanej rozprawy zawierającej opis i uzasadnienie celu pracy, przyjętą metodologię, wyniki oraz ich znaczenie na tle innych podobnych badań     2. potrafi wyszukiwać, analizować, oceniać, selekcjonować i integrować informacje z różnych źródeł oraz formułować na tej podstawie krytyczne sądy     3. potrafi przeprowadzić krytyczną analizę i interpretację publikacji naukowych, ekspertyz i raportów z zakresu zdrowia publicznego   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   * + 1. przestrzega zasad etycznych w badaniach naukowych     2. wykazuje gotowość do rozważenia wszystkich argumentów w celu podjęcia właściwej decyzji     3. cechuje się skutecznością w zarządzaniu czasem własnym   1. ma świadomość konieczności samodzielnego zdobywania wiedzy oraz podejmowania działań w oparciu o wiarygodne źródła informacji   **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W03 i K\_W02 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U14, K\_U15 i K\_U21 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K02, K\_K07, K\_K08 i K\_K09 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | monitorowanie postępów pracy (np. poszukiwania literatury, wykonanie projektu badawczego, analizy statystyczne, pisanie pracy dyplomowej) |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | obowiązkowy |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) i letni (4) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł |  |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | seminarium |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | brak |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | seminaria: 120 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 18 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach kontaktowych 120 godz. – 4,8 ECTS * zebranie materiałów, opracowanie pracy magisterskiej i przygotowanie do egzaminu magisterskiego: 330 godz. – 13,2 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | * dyskusja artykułów naukowych, zarówno pod względem treści jak i sposobu pisania publikacji naukowych * dyskusja wyboru właściwych metod badawczych * omówienie sposobów poszukiwania literatury * uwagi promotora do kolejnych wersji pracy, indywidualna praca opiekuna ze studentem |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Zaliczenie.   * aktywne uczestnictwo w zajęciach seminaryjnych * złożenie pracy magisterskiej zatwierdzonej przez opiekuna |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Struktura i wymogi formalne pracy magisterskiej 2. Zasady cytowania materiałów źródłowych 3. Szczegółowy zakres treści zostanie ustalony w zależności od wybranych tematów prac magisterskich |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | Wykaz literatury zależy od dziedziny seminarium magisterskiego oraz tematu pracy magisterskiej. |

## Seminarium magisterskie: Ekonomika zdrowia i systemy zdrowotne

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Instytut Zdrowia Publicznego – seminarium międzyzakładowe |
| Nazwa modułu kształcenia | Seminarium magisterskie: Ekonomika zdrowia i systemy zdrowotne |
| Klasyfikacja ISCED | 09; 03 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | Udoskonalenie umiejętności w zakresie poszukiwania literatury naukowej, dokonania krytycznego przeglądu literatury, czytania tekstów naukowych w języku obcym, w szczególności w języku angielskim, planowania i przeprowadzenia badania naukowego, opracowania zebranych danych/ informacji i wyciągania precyzyjnie sformułowanych wniosków |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * + 1. posiada pogłębioną wiedzę z zakresu ekonomiki zdrowia, finansowania systemów ochrony zdrowia i ich organizacji     2. wykazuje znajomość zasad planowania badań oraz nowoczesnych technik zbierania danych i narzędzi badawczych adekwatnych do wybranego tematu pracy   **Umiejętności – student/ka:**   * + 1. potrafi przedstawić wyniki badań w postaci samodzielnie przygotowanej rozprawy zawierającej opis i uzasadnienie celu pracy, przyjętą metodologię, wyniki oraz ich znaczenie na tle innych podobnych badań     2. potrafi wyszukiwać, analizować, oceniać, selekcjonować i integrować informacje z różnych źródeł oraz formułować na tej podstawie krytyczne sądy     3. potrafi przeprowadzić krytyczną analizę i interpretację publikacji naukowych, ekspertyz i raportów z zakresu zdrowia publicznego   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   * + 1. przestrzega zasad etycznych w badaniach naukowych     2. wykazuje gotowość do rozważenia wszystkich argumentów w celu podjęcia właściwej decyzji     3. cechuje się skutecznością w zarządzaniu czasem własnym     4. ma świadomość konieczności samodzielnego zdobywania wiedzy oraz podejmowania działań w oparciu o wiarygodne źródła informacji   **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W12 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U14, K\_U15 i K\_U21 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K02, K\_K07, K\_K08 i K\_K09 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | monitorowanie postępów pracy (np. poszukiwania literatury, wykonanie projektu badawczego, analizy statystyczne, pisanie pracy dyplomowej) |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | obowiązkowy |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) i letni (4) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł |  |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | seminarium |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | brak |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | seminaria: 120 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 18 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach kontaktowych 120 godz. – 4,8 ECTS * zebranie materiałów, opracowanie pracy magisterskiej i przygotowanie do egzaminu magisterskiego: 330 godz. – 13,2 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | * dyskusja artykułów naukowych, zarówno pod względem treści jak i sposobu pisania publikacji naukowych * dyskusja wyboru właściwych metod badawczych * omówienie sposobów poszukiwania literatury * uwagi promotora do kolejnych wersji pracy, indywidualna praca opiekuna ze studentem |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Zaliczenie.   * aktywne uczestnictwo w zajęciach seminaryjnych * złożenie pracy magisterskiej zatwierdzonej przez opiekuna |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Struktura i wymogi formalne pracy magisterskiej 2. Zasady cytowania materiałów źródłowych 3. Szczegółowy zakres treści zostanie ustalony w zależności od wybranych tematów prac magisterskich |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | Wykaz literatury zależy od dziedziny seminarium magisterskiego oraz tematu pracy magisterskiej. |

## Seminarium magisterskie: Rządzenie w sektorze zdrowotnym i zarządzanie instytucjami ochrony zdrowia

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Instytut Zdrowia Publicznego – seminarium międzyzakładowe |
| Nazwa modułu kształcenia | Seminarium magisterskie: Rządzenie w sektorze zdrowotnym i zarządzanie instytucjami ochrony zdrowia |
| Klasyfikacja ISCED | 09; 03 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | Udoskonalenie umiejętności w zakresie poszukiwania literatury naukowej, dokonania krytycznego przeglądu literatury, czytania tekstów naukowych w języku obcym, w szczególności w języku angielskim, planowania i przeprowadzenia badania naukowego, opracowania zebranych danych/ informacji i wyciągania precyzyjnie sformułowanych wniosków |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * + - 1. posiada pogłębioną wiedzę na temat zasad, narzędzi i instytucji rządzenia w sektorze ochrony zdrowia (governance) oraz zarządzania instytucjami ochrony zdrowia (instytucje zdrowia publicznego, podmioty lecznicze, NGO, itp.)       2. wykazuje znajomość zasad planowania badań oraz nowoczesnych technik zbierania danych i narzędzi badawczych adekwatnych do wybranego tematu pracy   **Umiejętności – student/ka:**   * + - 1. potrafi przedstawić wyniki badań w postaci samodzielnie przygotowanej rozprawy zawierającej opis i uzasadnienie celu pracy, przyjętą metodologię, wyniki oraz ich znaczenie na tle innych podobnych badań       2. potrafi wyszukiwać, analizować, oceniać, selekcjonować i integrować informacje z różnych źródeł oraz formułować na tej podstawie krytyczne sądy       3. potrafi przeprowadzić krytyczną analizę i interpretację publikacji naukowych, ekspertyz i raportów z zakresu zdrowia publicznego   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   * + - 1. przestrzega zasad etycznych w badaniach naukowych       2. wykazuje gotowość do rozważenia wszystkich argumentów w celu podjęcia właściwej decyzji       3. cechuje się skutecznością w zarządzaniu czasem własnym     1. ma świadomość konieczności samodzielnego zdobywania wiedzy oraz podejmowania działań w oparciu o wiarygodne źródła informacji   **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W11 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U14, K\_U15 i K\_U21 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K02, K\_K07, K\_K08 i K\_K09 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | monitorowanie postępów pracy (np. poszukiwania literatury, wykonanie projektu badawczego, analizy statystyczne, pisanie pracy dyplomowej) |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | obowiązkowy |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) i letni (4) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł |  |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | seminarium |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | brak |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | seminaria: 120 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 18 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach kontaktowych 120 godz. – 4,8 ECTS * zebranie materiałów, opracowanie pracy magisterskiej i przygotowanie do egzaminu magisterskiego: 330 godz. – 13,2 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | * dyskusja artykułów naukowych, zarówno pod względem treści jak i sposobu pisania publikacji naukowych * dyskusja wyboru właściwych metod badawczych * omówienie sposobów poszukiwania literatury * uwagi promotora do kolejnych wersji pracy, indywidualna praca opiekuna ze studentem |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Zaliczenie.   * aktywne uczestnictwo w zajęciach seminaryjnych * złożenie pracy magisterskiej zatwierdzonej przez opiekuna |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Struktura i wymogi formalne pracy magisterskiej 2. Zasady cytowania materiałów źródłowych 3. Szczegółowy zakres treści zostanie ustalony w zależności od wybranych tematów prac magisterskich |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | Wykaz literatury zależy od dziedziny seminarium magisterskiego oraz tematu pracy magisterskiej. |

## Seminarium magisterskie: Polityka społeczna i zdrowotna na różnych szczeblach decyzyjnych

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Instytut Zdrowia Publicznego – seminarium międzyzakładowe |
| Nazwa modułu kształcenia | Seminarium magisterskie: Polityka społeczna i zdrowotna na różnych szczeblach decyzyjnych |
| Klasyfikacja ISCED | 09; 03 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | Udoskonalenie umiejętności w zakresie poszukiwania literatury naukowej, dokonania krytycznego przeglądu literatury, czytania tekstów naukowych w języku obcym, w szczególności w języku angielskim, planowania i przeprowadzenia badania naukowego, opracowania zebranych danych/ informacji i wyciągania precyzyjnie sformułowanych wniosków |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * + - 1. posiada pogłębioną wiedzę na temat polityki społecznej i zdrowotnej prowadzonej na różnych szczeblach decyzyjnych od globalnego (np. WHO), poprzez europejski, krajowy aż do lokalnego       2. wykazuje znajomość zasad planowania badań oraz nowoczesnych technik zbierania danych i narzędzi badawczych adekwatnych do wybranego tematu pracy   **Umiejętności – student/ka:**   * + - 1. potrafi przedstawić wyniki badań w postaci samodzielnie przygotowanej rozprawy zawierającej opis i uzasadnienie celu pracy, przyjętą metodologię, wyniki oraz ich znaczenie na tle innych podobnych badań       2. potrafi wyszukiwać, analizować, oceniać, selekcjonować i integrować informacje z różnych źródeł oraz formułować na tej podstawie krytyczne sądy       3. potrafi przeprowadzić krytyczną analizę i interpretację publikacji naukowych, ekspertyz i raportów z zakresu zdrowia publicznego   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   * + - 1. przestrzega zasad etycznych w badaniach naukowych       2. wykazuje gotowość do rozważenia wszystkich argumentów w celu podjęcia właściwej decyzji       3. cechuje się skutecznością w zarządzaniu czasem własnym       4. ma świadomość konieczności samodzielnego zdobywania wiedzy oraz podejmowania działań w oparciu o wiarygodne źródła informacji   **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W04 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U14, K\_U15 i K\_U21 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K02, K\_K07, K\_K08 i K\_K09 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | monitorowanie postępów pracy (np. poszukiwania literatury, wykonanie projektu badawczego, analizy statystyczne, pisanie pracy dyplomowej) |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | obowiązkowy |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) i letni (4) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł |  |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | seminarium |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | brak |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | seminaria: 120 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 18 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach kontaktowych 120 godz. – 4,8 ECTS * zebranie materiałów, opracowanie pracy magisterskiej i przygotowanie do egzaminu magisterskiego: 330 godz. – 13,2 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | * dyskusja artykułów naukowych, zarówno pod względem treści jak i sposobu pisania publikacji naukowych * dyskusja wyboru właściwych metod badawczych * omówienie sposobów poszukiwania literatury * uwagi promotora do kolejnych wersji pracy, indywidualna praca opiekuna ze studentem |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Zaliczenie.   * aktywne uczestnictwo w zajęciach seminaryjnych * złożenie pracy magisterskiej zatwierdzonej przez opiekuna |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Struktura i wymogi formalne pracy magisterskiej 2. Zasady cytowania materiałów źródłowych 3. Szczegółowy zakres treści zostanie ustalony w zależności od wybranych tematów prac magisterskich |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | Wykaz literatury zależy od dziedziny seminarium magisterskiego oraz tematu pracy magisterskiej. |

## Projektowanie badań naukowych (ścieżka I)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Katedra Epidemiologii i Badań Populacyjnych |
| Nazwa modułu kształcenia | Projektowanie badań naukowych (ścieżka I) |
| Klasyfikacja ISCED | 0031; 0542; 09 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | Zdobycie wiedzy dotyczącej planowania badania naukowego oraz dotyczącej technik zbierania danych i narzędzi badawczych, a także zdobycie umiejętności przygotowania i zaprezentowania projektu badania naukowego. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * + - * 1. wyjaśnia zasady planowania badań oraz techniki zbierania danych i narzędzia badawcze   **Umiejętności – student/ka:**   * + - * 1. potrafi wyszukiwać, analizować, oceniać, selekcjonować i integrować informacje z różnych źródeł i formułować na tej podstawie krytyczne sądy na temat zagrożeń i problemów zdrowotnych określonej zbiorowości         2. potrafi pracować w zespole nad rozwiązaniem wybranego problemu zdrowia publicznego integrując wiedzę teoretyczną z praktyką         3. potrafi przedstawić wyniki badań w postaci samodzielnie przygotowanego projektu i prezentacji zawierającej opis i uzasadnienie celu pracy, przyjętą metodologię, wyniki oraz ich znaczenie na tle innych podobnych badań   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   * + - * 1. wykazuje gotowość do rozważenia wszystkich argumentów w celu podjęcia właściwej decyzji   **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W 27 i K\_W31 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U14, K\_U08, K\_U2 i K\_U22 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K08 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | efekt 1: egzamin (prezentacja projektu badawczego)  efekty 2-5: uczestnictwo w przygotowaniu projektu badania epidemiologicznego |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | prof. dr hab. med. Andrzej Pająk  dr Magdalena Kozela  dr Urszula Stepaniak  dr Renata Wolfshaut-Wolak |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | ćwiczenia w sali komputerowej |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | znajomość epidemiologii, biostatystyki i demografii w zakresie nauczanym na studiach stacjonarnych I stopnia |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | ćwiczenia komputerowe: 45 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 4 |
| Bilans punktów ECTS | * przygotowanie projektów w czasie zajęć kontaktowych: 45 godz. - 1,5 ECTS * przygotowanie się do egzaminu i udział w egzaminie (prezentacji projektu): 10 godz. - 0,5 ECTS * przygotowanie się do zajęć, praca własna: 30 godz. - 1 ECTS * napisanie projektu: 25 godz. - 1 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | seminarium, projekt badawczy, prezentacja |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Ocena końcowa: egzamin ustny - 50% oceny końcowej; przygotowanie projektu badania - 50%  a) Warunki dopuszczenia do egzaminu: na podstawie zaliczenia ćwiczeń, co uwarunkowane jest obecnością i aktywnym uczestnictwem.  Uzyskanie zaliczenia z ćwiczeń nie zachowuje swojej ważności w przypadku ewentualnego powtarzania przedmiotu.  Efekt 1: egzamin ustny - prezentacja projektów: ocena ndst:  nie przedstawił projektu lub przedstawił w sposób mało wyczerpujący lub błędny; ocena dst: potrafi przedstawić projekt badania ale nie w pełni wyczerpujący sposób lub z drobnymi błędami; ocena db: poprawnie i w pełnym zakresie przedstawia projekt badania; ocena bdb: przedstawia projekt badania poprawnie, w komunikatywny i atrakcyjny sposób w pełnym zakresie tematu;  Efekty 2-5: przygotowanie projektu badania: Indywidualny wkład studenta w powstanie każdego projektu, z uwzględnieniem wpływu oceny całego projektu, oceniany jest przez prowadzącego zajęcia w skali 2-5. Za końcową ocenę przyjmuje się średnią arytmetyczną z uzyskanych ocen. |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | Praktyczne zastosowanie metod epidemiologicznych oraz analizy literatury naukowej w przygotowywaniu wniosku o finansowanie projektu dotyczącego najważniejszych problemów zdrowotnych. Tematy projektów badań epidemiologicznych zmieniają się. Pod opieką tutora studenci prowadzą dyskusję nad wyborem tematu projektu badania epidemio­logicznego, założeniami i celem badania, dokonują wyboru i opisu metody badania, kalkulacji wielkości próby, szacują przewidywane koszty realizacji projektu oraz spodziewane wyniki. W przygotowaniu projektów studenci opierają się na standardowych formularzach wniosków. Przewidywane jest przygotowanie 2 projektów badań epidemiologicznych na różne tematy wg schematu:  wybór tematu badawczego, dla którego zostanie przygotowany projekt badania (wg wzoru aplikacji grantowej Ministerstwa Nauki),  zbieranie literatury,   * ustalenie rodzaju badania, * określenie metod zbierania danych, * określenie rodzaju analiz, * określenie zalet i wad badania, czynników zakłócających, etc, * prezentacja i omawianie projektu. |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | Bazy danych: Medline Cochrane Library, Embase, Lex Polonica, Aktualne rekomendacje towarzystw naukowych i zespołów ekspertów. |

## Promocja zdrowia osób dorosłych (ścieżka I)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Promocji Zdrowia |
| Nazwa modułu kształcenia | Promocja zdrowia osób dorosłych |
| Klasyfikacja ISCED | 09; 092 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | Celem przedmiotu jest pogłębienie wiedzy na temat podstawowych celów i strategii promocji zdrowia mających zastosowanie w odniesieniu do osób dorosłych. Ponadto, celem przedmiotu jest rozwinięcie umiejętności planowania interwencji z zakresu promocji zdrowia dostosowanych do potrzeb osób dorosłych. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**  analizuje strategie z zakresu promocji zdrowia w odniesieniu do osób dorosłych, na poziomie krajowym i europejskim  rozróżnia główne problemy zdrowotne wśród osób dorosłych, wymagające intensyfikacji działań i interwencji z zakresu promocji zdrowia  **Umiejętności – student/ka:**  planuje interwencję z zakresu promocji zdrowia adresowaną do osób dorosłych, na podstawie określonych potrzeb zdrowotnych grupy docelowej i priorytetów działań  **Kompetencje społeczne – student/ka:**  wykazuje uwrażliwienie na kwestie socjalne i zdrowotne w społeczeństwie  **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W05 w stopniu średnim; K\_W04 i K\_W31 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U09 i K\_U22 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K10 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Efekty 1,2 – ocena aktywności w czasie zajęć kontaktowych i ocena z prezentacji  Efekt 3 – ocena projektu kampanii społecznej  Efekt 4 – ocena wypowiedzi i wyrażanych poglądów w trakcie ćwiczeń |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr hab. Mariusz Duplaga, prof. UJ  dr Sylwia Wójcik - współkoordynator  mgr Marcin Grysztar |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | ćwiczenia |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | podstawowa wiedza z zakresu promocji zdrowia i programów zdrowotnych |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | ćwiczenia: 30 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 2 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach kontaktowych: 30 godz. –1,0 ECTS * przygotowanie prezentacji na zadany temat: 15 godz. – 0,5 ECTS * przygotowanie projektu kampanii społecznej adresowanej do osób dorosłych: 15 godz. – 0,5 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | ćwiczenia: dyskusja, praca w zespołach zadaniowych, prezentacje wybranych tematów, przygotowanie projektu kampanii społecznej |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Forma zaliczenia: zaliczenie na ocenę.  Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest obecność na zajęciach (dopuszczalna jest jedna usprawiedliwiona nieobecność), aktywny udział w ćwiczeniach, przygotowanie prezentacji na wybrany temat oraz opracowanie projektu kampanii społecznej.  Końcowa ocena zostaje wyznaczona na podstawie liczby punktów uzyskanych za przygotowanie w grupie zadaniowej projektu kampanii społecznej (50% ostatecznej oceny), prezentację przygotowaną i wygłoszoną przez studenta (30% ostatecznej oceny) oraz za aktywność na zajęciach (20% ostatecznej oceny).  Warunkiem zaliczenia modułu jest uzyskanie co najmniej 60% maksymalnej liczby punktów, które można uzyskać po zsumowaniu wyników poszczególnych aktywności.  Studentom, którzy nie uzyskali wymaganego minimum, ale uzyskali co najmniej 50% możliwych punktów oferuje się możliwość dodatkowego ustnego sprawdzenia znajomości przedmiotu w celu zaliczenia modułu.  Efekty 1, 2  Ocena 3  Student w ograniczonym stopniu wymienia i analizuje potrzeby i zagrożenia zdrowotne w poszczególnych fazach dorosłości (wczesnej, średniej i późnej). Student rozróżnia główne problemy zdrowotne osób dorosłych, wymagające intensyfikacji działań i interwencji z zakresu promocji zdrowia. Student wskazuje i omawia tylko nieliczne strategie z zakresu promocji zdrowia w odniesieniu do osób dorosłych na poziomie krajowym i europejskim.  Ocena 4  Student w pogłębionym stopniu wymienia i analizuje potrzeby i zagrożenia zdrowotne w poszczególnych fazach dorosłości. Student rozróżnia główne problemy zdrowotne wśród osób dorosłych, wymagające intensyfikacji działań i interwencji z zakresu promocji zdrowia. Ponadto student wymienia obszary z zakresu promocji zdrowia, szczególnie wymagające wdrożenia interwencji, w poszczególnych fazach dorosłości. Student wymienia liczne i szczegółowo analizuje wybrane strategie z zakresu promocji zdrowia w odniesieniu do osób dorosłych na poziomie krajowym i europejskim.  Ocena 5  Student wymienia i wszechstronnie analizuje potrzeby i zagrożenia zdrowotne w poszczególnych fazach dorosłości. Student rozróżnia główne i specyficzne problemy zdrowotne wśród osób dorosłych (w zależności od fazy dorosłości), wymagające intensyfikacji działań i interwencji z zakresu promocji zdrowia. Ponadto student wymienia obszary z zakresu promocji zdrowia, szczególnie wymagające wdrożenia interwencji, w poszczególnych fazach dorosłości. Student potrafi wymienić liczne przykłady i szczegółowo analizuje strategie z zakresu promocji zdrowia w odniesieniu do osób dorosłych na poziomie krajowym i europejskim oraz uzasadnia je odwołując się do wiarygodnych dowodów naukowych.  Efekt 3  Ocena 3  Student interpretuje i wyciąga wnioski wynikające z wybranych ogólnych priorytetów i potrzeb zdrowotnych osób dorosłych, odwołując się w tym procesie do nielicznych rekomendacji wynikających z kluczowych dokumentów dostępnych na szczeblu krajowym i europejskim. Student planuje interwencję promocji zdrowia (kampanię społeczną) adresowaną do osób dorosłych w podstawowym zakresie. Student potrafi przeprowadzić ograniczoną analizę potrzeb zdrowotnych i na tej podstawie ustalić ogólny cel kampanii. Opis planowanej kampanii społecznej spełnia tylko minimalne wymagania co do treści i jej zakresu. Student wykazuje ograniczone zaangażowanie w przygotowanie kampanii społecznej i prezentację projektu przez zespół.  Ocena 4  Student interpretuje i wyciąga pogłębione wnioski wynikające z ogólnych priorytetów i potrzeb zdrowotnych osób dorosłych, odwołując się w tym procesie do dobrze wybranych rekomendacji wynikających z kluczowych dokumentów dostępnych na szczeblu krajowym i europejskim. Student planuje rozbudowaną interwencję promocji zdrowia (kampanię społeczną) adresowaną do osób dorosłych. Student potrafi przeprowadzić analizę potrzeb zdrowotnych w rozszerzonym zakresie i na tej podstawie podać cel ogólny i cele szczegółowe kampanii oraz wskazać najskuteczniejsze strategie dla wybranego problemu zdrowotnego. Opis projektowanej kampanii społecznej wykracza znacząco poza minimalne wymagania co do treści i jej zakresu. Student wykazuje duże zaangażowanie w przygotowanie kampanii społecznej i prezentację projektu przez zespół.  Ocena 5  Student interpretuje i wyciąga kompleksowe i spójne wnioski wynikające z ogólnych i specyficznych, dla danego problemu zdrowotnego, priorytetów i potrzeb zdrowotnych osób dorosłych, odwołując się w tym procesie do większości kluczowych rekomendacji zawartych w dokumentach dostępnych na szczeblu krajowym i europejskim. Student planuje kompleksową i spójną interwencję promocji zdrowia (kampanię społeczną) adresowaną do osób dorosłych. Student potrafi przeprowadzić analizę potrzeb zdrowotnych w rozszerzonym zakresie i na tej podstawie sformułować cel ogólny i cele szczegółowe kampanii, a także zaproponować najskuteczniejsze strategie dla rozwiązania problemu zdrowotnego w oparciu o przegląd dowodów naukowych. Opis projektowanej kampanii społecznej jest rozbudowany i znacznie wykracza poza minimalne wymagania co do treści i jej zakresu, jest spójny i w pełni zgodny z zasadami planowania interwencji z zakresu promocji zdrowia. Student wykazuje bardzo duże zaangażowanie w przygotowanie kampanii społecznej i prezentację projektu przez zespół.  Efekt 4  Ocena 3  Student deklaruje podstawową wrażliwość na kwestie społeczne i zdrowotne w społeczeństwie.  Ocena 4  Wypowiedzi i postawa studenta wskazuje na wrażliwość na kwestie społeczne i zdrowotne w społeczeństwie.  Ocena 5  Student wyraża zrozumienie i wrażliwość na kwestie społeczne i zdrowotne w społeczeństwie oraz wyraża gotowość poszukiwania rozwiązań istniejących problemów |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Charakterystyka okresu wczesnej, średniej i późnej dorosłości. 2. Najważniejsze zagrożenia zdrowia osób dorosłych. 3. Analiza potrzeb zdrowotnych osób dorosłych. 4. Strategie z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki w odpowiedzi na zagrożenia dla zdrowia osób dorosłych. 5. Analiza i ocena krajowych oraz europejskich programów promocji zdrowia kierowanych do osób dorosłych, w tym kampanii społecznych-zdrowotnych. 6. Promocja zdrowia psychicznego osób dorosłych (strategie, programy, Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, Wojewódzkie Programy Ochrony Zdrowia Psychicznego). 7. Zasady konstruowania kampanii społecznej dotyczącej wybranego problemu zdrowotnego adresowanej do osób dorosłych. |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**   * materiały przygotowane i udostępnione przez prowadzących zajęcia * Ogińska-Bulik M, Miniszewska J. (2012), Zdrowie w cyklu życia człowieka. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź * Gurba, E. (2011), Wczesna dorosłość. W: Trempała J. (red.) Psychologia rozwoju człowieka. Podręcznik akademicki. PWN, Warszawa, s. 287-311 * Olejnik, M. (2011), Średnia dorosłość; w: Trempała J. (red.) Psychologia rozwoju człowieka. Podręcznik akademicki. PWN, Warszawa, s. 312-325 * Jacenik B. (red.) (2010), Komunikowanie społeczne w promocji i ochronie zdrowia. Wyższa Szkoła Finansów i Zarządzania w Warszawie, Warszawa * Daszkiewicz M. (2011), Planowanie kampanii społecznych, w: Mazurek-Łopacińska K. (red.), Nauki o Zarządzaniu 6. Badania rynkowe*,* Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu nr 161, Wrocław, s. 131-145   **Literatura uzupełniająca:**   * Piasecka A. (2008), Komunikowanie wartości zdrowia w polskich kampaniach społecznych - wymiar edukacyjny. Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń * Karski J. (2008), Praktyka i teoria Promocji Zdrowia. CeDeWu, Warszawa * Murray R.B., Zenter J.P., Yakimo R. (2009), Health Promotion Strategies Through the Life Span. Pearson Education, New Jersey * Szostek D. (2014), Błędy i trudności w stosowaniu marketingu społecznego na przykładzie kampanii społecznych w Polsce. Marketing i Rynek, vol. 9, s. 8-16 * Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022. Załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022. Warszawa, dnia 2 marca 2017 r. * Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020. Załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020. Warszawa, dnia 16 września 2016 r. |

## 

## Analiza danych w badaniach biomedycznych (ścieżka I)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Katedra Epidemiologii i Badań Populacyjnych |
| Nazwa modułu kształcenia | Analiza danych w badaniach biomedycznych |
| Klasyfikacja ISCED | 0542; 09 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | Podstawowym celem kursu jest nabranie praktycznych umiejętności w statystycznym opracowaniu wyników badania z zakresu nauk medy­cznych przeprowadzonego w populacji. W oparciu o wybrany temat analizy oraz otrzymane dane numeryczne student rozwija umiejętności zaplanowania analizy danych, wykonania obliczeń w pakiecie statysty­cznym, interpretacji wyników oraz przedstawienia ich w postaci pisem­nego raportu posiadającego strukturę artykułu naukowego.Po zakończe­niu kursu student potrafi postawić hipotezy badawcze, przygotować dane do analizy, prawidłowo opisać badaną grupę, wybrać odpowiednie metody statystyczne do zweryfikowania postawionych hipotez oraz wyciągnąć wnioski z badania. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**  posiada wiedzę na temat metod i technik opracowania statystycznego badania naukowego  **Umiejętności – student/ka:**  potrafi zaprojektować opracowanie statystyczne problemu z zakresu nauk o zdrowiu  potrafi postawić odpowiednie hipotezy badawcze i statystyczne oraz wykonać analizy opisowe i analizy zależności przy użyciu pakietu statystycznego  potrafi opisać uzyskane wyniki, zilustrować je odpowiednio dobranymi tabelami i wykresami oraz zinterpretować wyniki analizy  **Kompetencje społeczne – student/ka:**   * + - * 1. potrafi zaplanować zadanie, wykonać je i podjąć właściwe decyzje w oparciu o uzyskane wyniki   **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W27, K\_W28 i K\_W31 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U08, K\_U21 i K\_U22 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K02, K\_K07 i K\_K11 w stopniu średnim |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Efekt 1: Ocena raportu technicznego z wykonanej analizy  Efekty 2-5: Ocena raportu merytorycznego (projektu ) przedstawionego w formie pisemnej |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | mgr Maciej Polak  dr Agnieszka Doryńska |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | ćwiczenia komputerowe |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | znajomość zagadnień z zakresu biostatystyki i epidemiologii obowiązujących na studiach II stopnia, umiejętność posługiwania się narzędziami komputerowymi, w tym znajomość pakietu statystycznego STATISTICA |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | ćwiczenia komputerowe: 30 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 2 |
| Bilans punktów ECTS | * wykonanie pełnej analizy statystycznej w ramach zajęć kontaktowych: 30 godz. - 1 ECTS * wykonanie raportu technicznego oraz raportu merytorycznego z przeprowadzonej analizy: 30 godz. - 1 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | ćwiczenia polegające na praktycznym opracowaniu problemu z zastosowaniem profesjonalnego komputerowego pakietu statystycznego |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Zaliczenie na ocenę.  Ocena końcowa jest średnią ważoną z ocen punktowych otrzymanych za ocenę raportu merytorycznego (waga=0,7) oraz ocenę raportu technicznego (waga=0,3). Uzyskanie łącznej punktacji poniżej 60% punktów wiąże się z niezaliczeniem modułu. Oceny: poniżej 60% - ndst, 60-69% - dst, 70-74% - plus dst, 75-84% - db, 85-89% - plus db, 90-100% - bdb.  Raport techniczny przedstawiony w formie pisemnej zawierać powinien kopie wykonanych analiz w programie Statistica. Ocenie podlegać będzie poprawność zastosowanych procedur statystycznych oraz trafność podejmowanych decyzji. Ocena punktowa raportu technicznego w skali 0-50 punktów; minimum niezbędne do zaliczenia raportu 30 pkt.  Raport merytoryczny z analizy powinien mieć formę pracy przygotowanej do publikacji. Ocenie podlegać będą: (a) opis materiału badawczego i zastosowanych metod statystycznych, (b) prezentacja wyników w postaci tabel i wykresów, (c) opis uzyskanych wyników, (d) sformułowanie wniosków. Ocena punktowa raportu technicznego w skali 0-100 punktów; minimum niezbędne do zaliczenia raportu 60 pkt. |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Utrwalenie metod przeprowadzenia badania naukowego. 2. Praktyczne wykorzystanie metod i technik opracowania statystycznego badania naukowego. 3. Krytyczna ocena wyników analizy statystycznej. 4. Wybór sposobu przedstawienia wyników analiz statystycznych. 5. Przygotowanie opracowania statystycznego problemu do publikacji lub prezentacji multimedialnej. |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | * Petrie A., Sabin C. (2006), Statystyka medyczna w zarysie, PZWL, Warszawa * Stanisz A. (2006), Przystępny kurs statystyki z zastosowaniem pakietu STATISTICA PL na przykładach z medycyny, (cz. I/II), StatSoft, Kraków |

## 

## Demografia i zdrowie (ścieżka 1)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Zdrowia i Środowiska |
| Nazwa modułu kształcenia | Demografia i zdrowie |
| Klasyfikacja ISCED | 09 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | • Uzyskanie wiedzy dotyczącej demografii, a zwłaszcza ewolucyjnego podejścia to zrozumienia wybranych zjawisk demograficznych.  • Udoskonalenie krytycznego podejścia do omawianej literatury naukowej.  • Udoskonalenie umiejętności czytania tekstów naukowych w języku angielskim.  • Udoskonalenie umiejętności prezentacji ustnej zagadnień naukowych.  • Udoskonalenie umiejętności udziału w dyskusji zagadnień naukowych. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**  wykazuje się pogłębioną wiedzą z zakresu rozpoznawania podstawowych zagrożeń zdrowia ludności związanych z jakością środowiska, stylem życia oraz innymi czynnikami ryzyka zdrowotnego  wykazuje się znajomością zasad planowania wybranych badań oraz nowoczesnych technik zbierania danych i narzędzi badawczych  wykazuje się pogłębioną wiedzą na temat tworzenia, realizacji i oceny wpływu programów społecznych i profilaktycznych na zdrowie  **Umiejętności – student/ka:**  wykorzystuje wiedzę teoretyczną, i interpretuje zjawiska w zakresie zdrowia populacji  **Kompetencje społeczne – student/ka:**  w sprawach będących przedmiotem dyskusji wykazuje gotowość do rozważenia wszystkich argumentów   * + - * 1. wykazuje tolerancję i otwartość wobec odmiennych poglądów i postaw, ukształtowanych przez różne czynniki społeczno-kulturowe   **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W01, K\_W06 i K\_W27 w stopniu średnim * w zakresie umiejętności: K\_U01 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K08 i K\_K010 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Efekt 1-6:  Ocena prowadzenia dyskusji i udziału w dyskusji. Ocena prezentacji wybranych zagadnień. |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | prof. dr hab. Grażyna Jasieńska  dr Ilona Nenko  dr Magdalena Klimek |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | ćwiczenia |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | brak |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | ćwiczenia: 30 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 2 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach kontaktowych: 30 godz. - 1 ECTS * przygotowanie się do zajęć: 15 godz. - 0,5 ECTS * opracowanie prezentacji: 15 godz. - 0,5 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | dyskusja artykułów i prezentacje |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Zaliczenie na ocenę  - prowadzenie dyskusji (30% oceny końcowej)  - prezentacja (30% oceny końcowej)  - aktywność na zajęciach (40% oceny końcowej)  ocena 3 - student przedstawia omawiane zagadnienia w sposób podstawowy, oraz rzadko bierze udział w dyskusji  ocena 4 - student dobrze przedstawia omawiane zagadnienia, starając się łączyć wiedzę z różnych dyscyplin, oraz jest aktywnym uczestnikiem dyskusji  ocena 5 - student przedstawia omawiane zagadnienia na wysokim poziomie, łączy wiedzę z różnych dyscyplin, potrafi krytycznie odnieść się do niektórych aspektów omawianych zagadnień, oraz jest bardzo aktywnym uczestnikiem dyskusji |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | Przedmiot ma na celu zapoznanie studentów z wybranymi zagadnieniami demografii. Szczególny nacisk położony będzie na dziedzinę demografii ewolucyjnej. Dyskutowane będzie również w jaki sposób programy zmierzające do poprawy zdrowia populacji wpływają na zjawiska demograficzne. Przykłady z populacji pozaeuropejskich dostarczą wiedzy na temat problemów zdrowotnych i demograficznych występujących w krajach o niskim rozwoju ekonomicznym. Studenci zyskają umiejętność opisywania i interpretacji zjawisk demograficznych z perspektywy ewolucyjnej. Prezentacje i dyskusje mają na celu kształcenie w zakresie samodzielnego wyciągania wniosków oraz krytycznej interpretacji metod i wyników badań. |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | * Dribe M. (2004), Long-term effects of childbearing on mortality: Evidence from pre-industrial Sweden, Population Studies, 58: 297-310 * Helle S., Lummaa V., Jokela J. (2002), Sons reduced maternal longevity in preindustrial humans, Science, 296: 1085 * Jasieńska G., Nenko I., Jasieński M. (2006), Daughters increase longevity of fathers, but daughters and sons equally reduce longevity of mothers, American Journal of Human Biology, 18:422-425 * Kramer K.L. (2005), Childrens help and the pace of reproduction: cooperative breeding in humans, Evolutionary Anthropology, 14: 224-237 * Lunn P.G., Austin S., Prentice A.M., Whitehead R.G. (1984), The effect of improved nutrition on plasma prolactin concentrations and postpartum infertility in lactating Gambian women, The American Journal of Clinical Nutrition, 39: 227-235 * Lunn P.G., Prentice A.M., Austin S., Whitehead R.G. (1980), Influence of maternal diet on plasma-prolactin levels during lactation, Lancet, 1: 623-625 * Gibson M.A., Mace R. (2006), An energy-saving development initiative increases birth rate and childhood malnutrition in rural Ethiopia, PLOS Medicine, 3: 0476-0484 * Lista będzie modyfikowana w zależności od ukazywaniu się w druku nowych artykułów. |

## Styl życia (ścieżka I)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Promocji Zdrowia |
| Nazwa modułu kształcenia | Styl życia |
| Klasyfikacja ISCED | 09 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | Celem przedmiotu jest pogłębienie wiedzy na temat podstawowych zagrożeń zdrowotnych wynikających ze stylu życia i oddziaływań środo­wiskowych. Ponadto, przedmiot ma na celu ukształtowanie umiejętności wykorzystania wiedzy teoretycznej z zakresu psychologii i socjologii zdrowia do wyjaśniania mechanizmów zachowań zdrowotnych człowie­ka w różnych kontekstach środowiskowych. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   1. opisuje rozpowszechnienie i wyjaśnia zasady zapobiegania najważniejszym problemom zdrowotnym mających związek ze stylem życia 2. porównuje wady i zalety metod stosowanych do oceny zachowań zdrowotnych i stylu życia   **Umiejętności – student/ka:**   1. potrafi zaplanować interwencję z zakresu promocji zdrowia ukierunkowaną na zmianę stylu życia w różnych grupach docelowych   **Kompetencje – student/ka:**   1. wykazuje wrażliwość na kwestie społeczne i zdrowotne w kontekście wielokulturowym   **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W01, K\_W08 i K\_W31 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U09 i K\_U22 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K10 w stopniu podstawowym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Efekty 1, 2, 4 – ocena aktywności i wypowiedzi w czasie zajęć  Efekt 3 - ocena interwencji zaplanowanej przez studenta |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr hab. Mariusz Duplaga, prof. UJ  dr Sylwia Wójcik - współkoordynator  mgr Marcin Grysztar |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | ćwiczenia |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | znajomość podstaw: promocji zdrowia, psychologii, metod badań społecznych, epidemiologii, socjologii, żywienia człowieka |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | ćwiczenia: 30 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 2 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach kontaktowych: 30 godz. - 1 ECTS * przygotowanie do zajęć: 15 godz. – 0,5 ECTS * zaplanowanie interwencji ukierunkowanej na zmianę wybranych elementów stylu życia: 15 godz. – 0,5 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | dyskusja w trakcie zajęć kontaktowych, praca tematyczna, praca w zespołach zadaniowych, konsultacje |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Forma zaliczenia: zaliczenie na ocenę.  Warunkiem zaliczenia jest obecność na zajęciach (dopuszczalna jest jedna usprawiedliwiona nieobecność), aktywność w trakcie ćwiczeń oraz opracowanie interwencji ukierunkowanej na zmianę stylu życia w określonej grupie docelowej.  Końcowa ocena zostaje wyznaczona na podstawie liczby punktów uzyskanych za przygotowanie w grupie zadaniowej projektu interwencji, której celem jest zmiana stylu życia wybranej grupy docelowej (50% ostatecznej oceny), prezentację przygotowaną na podstawie projektu interwencji (20% ostatecznej oceny) oraz za aktywność na zajęciach (30% ostatecznej oceny).  Warunkiem zaliczenia modułu jest uzyskanie co najmniej 60% maksymalnej liczby punktów, które można uzyskać po zsumowaniu wyników poszczególnych aktywności.  Studentom, którzy nie uzyskali wymaganego minimum, ale uzyskali co najmniej 50% możliwych punktów oferuje się możliwość dodatkowego ustnego sprawdzenia znajomości przedmiotu w celu zaliczenia modułu.  Efekty 1, 2, 4  Ocena 3  Student podaje dane epidemiologiczne dotyczące najczęstszych problemów zdrowotnych zależnych od stylu życia. Potrafi wskazać najważniejsze elementy stylu życia wpływające na ich rozwój. Wymienia pojedyncze metody oceny zachowań zdrowotnych. Potrafi podać przykład wpływu kulturowych uwarunkowań na styl życia i występowanie określonego schorzenia. Deklaruje zrozumienie dla kwestii społecznych i zdrowotnych w kontekście wielokulturowym.  Ocena 4  Student podaje dane epidemiologiczne ustrukturyzowane według cech społecznoekonomicznych dla najczęstszych problemów zdrowotnych zależnych od stylu życia. Potrafi wskazać różne elementy stylu życia wpływające na ich rozwój. Wymienia różne metody oceny zachowań zdrowotnych i wyjaśnia możliwości ich zastosowania w przypadku konkretnych problemów zdrowotnych. Wyjaśnia wpływ uwarunkowań kulturowych na styl życia i występowanie różnych schorzeń, wskazując także znaczenie doboru odpowiednich narzędzi z zakresu promocji zdrowia. Pokazuje w swoich wypowiedziach wrażliwość i zrozumienie dla kwestii społecznych i zdrowotnych w kontekście wielokulturowym.  Ocena 5  Student wykazuje się wszechstronną wiedzą na temat występowania problemów zdrowotnych zależnych od stylu życia. Potrafi kompleksowo omówić wpływ różnych aspektów stylu życia na występowanie problemów zdrowotnych, a także wykazać różnice pomiędzy różnymi populacjami. Swobodnie proponuje metody ocen zachowań zdrowotnych i wyjaśnia możliwości ich zastosowania na licznych przykładach problemów zdrowotnych. Wyjaśnia wpływ uwarunkowań kulturowych na styl życia i występowanie różnych schorzeń w różnych społecznościach. Pokazuje w swoich wypowiedziach i postawach zrozumienie dla kwestii społecznych i zdrowotnych w kontekście wielokulturowym i gotowość podejmowania działań wyjaśniających i wspierających.  Efekt 3  Ocena 3  Student potrafi zaplanować prostą interwencję z zakresu promocji zdrowia i wyjaśnić możliwość jej zastosowania w określonej grupie docelowej, a także wykazać jej wpływ na styl życia.  Ocena 4  Student potrafi zaplanować złożoną interwencję z zakresu promocji zdrowia, odnoszącą się do różnych aspektów stylu życia wybranej grupy docelowej. Wykazanie możliwości jej zastosowania w grupie docelowej i jej wpływ na styl życia jest oparte częściowo na dostępnych wynikach opracowań systematycznych dowodów.  Ocena 5  Student potrafi zaplanować kompleksową interwencję z zakresu promocji zdrowia, odnoszącą się do różnych aspektów stylu życia wybranej grupy docelowej. Uzasadnienie jej przydatności w grupie docelowej i wpływ na styl życia opiera się na wszechstronnym przeglądzie dostępnych wyników opracowań systematycznych. Student rozróżnia elementy interwencji o wpływie na styl życia. |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Podstawowe pojęcia związane ze stylem życia 2. Jakość życia i kultura 3. Typologia stylów życia 4. Koncepcje zdrowia i choroby w kulturach dalekiego wschodu i w kulturze zachodniej 5. Normy i zdrowie społeczne w różnych kulturach 6. Zmiany stylu życia Polaków na przestrzeni ostatnich dekad 7. Powiązania pomiędzy stylem życia i kulturą w odniesieniu do nawyków żywieniowych, aktywności fizycznej, higieny snu, zachowań seksualnych, zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego 8. Nowe formy uzależnień 9. Implikacje dla stylu życia wynikające z religii 10. Zdrowie emigrantów oraz mniejszości kulturowych i etnicznych 11. Koncepcja szoku kulturowego 12. Wpływ czynników kulturowych, społecznych na styl życia różnych grup społecznych i etnicznych 13. Wpływ czynników ekonomicznych na styl życia różnych grup społecznych i etnicznych 14. Styl życia a zdrowie w różnych subkulturach 15. Znaczenie medycyny naturalnej, tradycyjnej w różnych kulturach |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**   * materiały przygotowane przez prowadzących zajęcia * Pękala-Gawęcka D. (2012), Nie czas chorować? Zdrowie, choroba i leczenie w perspektywie antropologii medycznej, Wydawnictwo Poznańskie, Poznań (wybrane rozdziały) * Krajewska-Kułak E., Wrońska I., Kędziora-Kornatowska K. (2010), Problemy wielokulturowości w medycynie, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa (wybrane rozdziały) * Matsumoto D., Juang L. (2010), Psychologia międzykulturowa, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk (wybrane rozdziały) * Ostrowska A. (1999), Styl życia a zdrowie, Wydawnictwo IFIS PAN, Warszawa   **Literatura uzupełniająca:**   * Brzeziński JM., Cierpiałkowska L. (2008), Zdrowie i choroba. Problemy teorii, diagnozy i praktyki, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk * Malinowski A., Stolarczyk H. (2000), Antropologia a medycyna i promocja zdrowia, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź * Standage T. (2007), Historia świata w sześciu szklankach. Wydawnictwo CIS, Warszawa |

## 

## Zdrowie matki i dziecka (ścieżka I)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Katedra Epidemiologii i Badań Populacyjnych |
| Nazwa modułu kształcenia | Zdrowie matki i dziecka |
| Klasyfikacja ISCED | 09; 0922; 0031 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | Studenci zdobędą wiedzę na temat głównych problemów zdrowotnych u kobiet w ciąży i u dzieci i na temat czynników ryzyka wybranych chorób w tym okresie. Poznają metody oceny stanu zdrowia matki i dziecka. Dowiedzą się jak zorganizowana jest opieka zdrowotna nad kobietami w ciąży i małymi dziećmi. Zapoznają się z działaniami profilaktycznymi ukierunkowanymi na kobiety w ciąży i dzieci, np. badania profilaktyczne w ciąży, szkoły rodzenia, karmienie naturalne, badania przesiewowe u dzieci. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * 1. prezentuje pogłębioną wiedzę na temat epidemiologii i prewencji chorób zakaźnych i niezakaźnych u kobiet w ciąży i u dzieci, związanych ze stylem życia, sposobem żywienia i innymi czynnikami ryzyka zdrowotnego   2. wyjaśnia schemat organizacji opieki zdrowotnej nad zdrowiem matki i dziecka w Polsce   **Umiejętności – student/ka:**   * 1. potrafi przedstawić wyniki badań w postaci samodzielnie przygotowanej prezentacji zawierającej opis i uzasadnienie celu pracy, przyjętą metodologię i wyniki   **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W01, K\_W12 i K\_W31 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U21 i K\_U22 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | efekt 1-2: test zaliczeniowy; efekt 3: ocena z prezentacji |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr Urszula Stepaniak |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | wykład |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | podstawowa wiedza z zakresu biologii człowieka |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | wykłady: 20 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 2 |
| Bilans punktów ECTS | * udział w zajęciach kontaktowych: 20 godz. - 0,6 ECTS * oraz przygotowanie się do testu zaliczeniowego i udział w zaliczeniu: 25 godz. - 0,9 ECTS * praca własna - przygotowanie prezentacji: 15 godz. - 0,5 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | wykład |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Zaliczenie na ocenę.  Ocena końcowa: 90% - test zaliczeniowy, 10% - ocena z prezentacji  Warunki dopuszczenia do testu zaliczeniowego: przygotowanie prezentacji na zadany temat (lista tematów do opracowania przedstawiona jest studentom na pierwszych zajęciach). Uzyskanie zaliczenia z prezentacji nie zachowuje swojej ważności w przypadku ewentualnego powtarzania przedmiotu.  Test zaliczeniowy - składa się z pytań testowych jednokrotnego wyboru. Za pozytywną odpowiedź na każde z pytań przydziela się jeden punkt w końcowej ocenie.  Efekty 1-2: do zaliczenia testu konieczne jest uzyskanie co najmniej 61% punktów możliwych do uzyskania; ocena dst: 61-65%; dst plus: 66-70%; dobry: 71-75%; dobry plus: 76-80%; bdb: 81-100%.  Efekt 3: Prezentacja studenta oceniana jest przez prowadzącego zajęcia w skali 2-5. |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Stan zdrowia i umieralność dzieci i matek; podstawowe pojęcia związane ze zdrowiem kobiet i dzieci. 2. Opieka perinatalna, cele i organizacja opieki okołoporodowej. 3. Szkoła rodzenia. 4. Ciąże młodocianych jako problem zdrowia publicznego. 5. Żywienie kobiet w ciąży. 6. Ciąża i wybrane problemy zdrowotne związane z ciążą, np: cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, HIV, toksoplazmoza, otyłość, depresja poporodowa. 7. Mała urodzeniowa masa ciała i wcześniactwo. 8. Palenie a ciąża. 9. Cięcia cesarskie na życzenie. 10. Prawidłowy rozwój dziecka i badania profilaktyczne, organizacja opieki nad dziećmi w Polsce i innych krajach. 11. Karmienie naturalne. 12. Wybrane problemy zdrowotne dzieci, np.: zakażenia, wybrane choroby cywilizacyjne u dzieci, próchnica zębów, alergie. |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa do wyboru:**   * Donaldson L., Donaldson R. (2000), Mothers and Children, w: Donaldson L., Donaldson R., Essential Public Health, Petroc Press, Plymouth, UK * Bożkowa K., Sito A. (red) (2003), Opieka zdrowotna nad rodziną, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa   **Literatura uzupełniająca:**   * Krawczyński M. (2009), Propedeutyka pediatrii, Wyd. PZWL, Warszawa * Latkowski J.B., Godycki-Ćwirko M., Lukas W. (red.) (2017) Medycyna rodzinna, w: Problemy pediatryczne w praktyce lekarza rodzinnego PZWL, Warszawa, rozdz. 15 * Jankowski A. (red) (2003), Podstawy Pediatrii, Volumed i Joto, Wrocław * Narodowy Program Zdrowia 2007-2015; 2016-20 (www.mz.gov.pl) * Artykuły w czasopismach tematycznych |

## 

## Promocja zdrowia osób w starszym wieku i niepełnosprawnych (ścieżka I)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Promocji Zdrowia |
| Nazwa modułu kształcenia | Promocja zdrowia osób w starszym wieku i niepełnosprawnych |
| Klasyfikacja ISCED | 09; 0921 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | Celem przedmiotu jest pogłębienie wiedzy na temat najważniejszych problemów zdrowotnych i społecznych charakterystycznych dla osób w starszym wieku. Ponadto, przedmiot ma na celu rozwój umiejętności oce­ny potrzeb zdrowotnych osób starszych oraz niepełnosprawnych i opraco­wania programu zdrowotnego adresowanego do tych grup odbiorców. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * + 1. wymienia problemy zdrowotne i społeczne charakterystyczne dla starzejącej się populacji i osób niepełnosprawnych oraz opisuje ich miejsce w polityce zdrowotnej     2. określa potrzeby osób starszych i z niepełnosprawnością w zakresie świadczeń medycznych i opiekuńczych oraz sposoby ich pomiaru     3. przedstawia i porównuje strategie z zakresu promocji zdrowia w odniesieniu do osób starszych i z niepełnosprawnością, na poziomie krajowym i europejskim   **Umiejętności – student/ka:**   1. potrafi zaplanować interwencję z zakresu promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, adresowaną do osób starszych i z niepełnosprawnością z uwzględnieniem potrzeb zdrowotnych grupy docelowej i priorytetów działań   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   1. wykazuje uwrażliwienie na kwestie socjalne i zdrowotne w społeczeństwie   **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W03 i K\_W04 w stopniu średnim; K\_W02, K\_W06i i K\_W31 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U13, K\_U19 i K\_U21 w stopniu średnim; K\_U08, K\_U09, K\_U10 i K\_U22 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K10 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Efekty 1-3 - ocena z prezentacji  Efekt 4 - ocena projektu interwencji z zakresu promocji zdrowia adresowanej do osób w starszym wieku lub niepełnosprawnych.  Efekt 5 -ocena aktywności, wyrażanych poglądów i postaw w trakcie dyskusji na ćwiczeniach |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr hab. Mariusz Duplaga, prof. UJ  dr Sylwia Wójcik - współkoordynator  mgr Marcin Grysztar |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | ćwiczenia |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | Znajomość występowania i konsekwencji chorób o znaczeniu społecznym oraz standardów postępowania. Podstawowa wiedza z zakresu patologii, znajomość podstaw biochemii zdrowia i choroby, podstaw psychologii, farmakologii, wiedza o chorobach o znaczeniu społecznym, wiedza z zakresu organizacji ochrony zdrowia. |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | ćwiczenia: 20 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 1 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach kontaktowych: 20 godz. - 0,6 ECTS * przygotowanie prezentacji: 5 godz. 0,2 ECTS * przygotowanie projektu interwencji z zakresu promocji zdrowia: 5 godz. 0,2 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | dyskusja, analiza tekstów, warsztaty grupowe, prezentacja zagadnień przez studentów |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Forma zaliczenia: zaliczenie na ocenę.  Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest obecność na zajęciach (dopuszczalna jest jedna usprawiedliwiona nieobecność), aktywny udział w ćwiczeniach, przygotowanie i przedstawienie wybranego tematu w postaci prezentacji na zajęciach oraz zaplanowanie interwencji z zakresu promocji zdrowia.  Końcowa ocena zostaje wyznaczona na podstawie liczby punktów uzyskanych za przygotowanie w grupie zadaniowej projektu interwencji adresowanej do osób starszych lub niepełnosprawnych (50% ostatecznej oceny), prezentację przygotowaną i wygłoszoną przez studenta (30% ostatecznej oceny) oraz za aktywność na zajęciach (20% ostatecznej oceny).  Warunkiem zaliczenia modułu jest uzyskanie co najmniej 60% maksymalnej liczby punktów, które można uzyskać po zsumowaniu wyników poszczególnych aktywności.  Studentom, którzy nie uzyskali wymaganego minimum, ale uzyskali co najmniej 50% możliwych punktów oferuje się możliwość dodatkowego ustnego sprawdzenia znajomości przedmiotu w celu zaliczenia modułu.  Efekty 1-3  Ocena 3  Student w ograniczonym stopniu wymienia i analizuje potrzeby i zagrożenia zdrowotne charakterystyczne dla osób starszych i niepełnosprawnych. Student rozróżnia główne problemy zdrowotne wśród osób starszych i niepełnosprawnych wymagające intensyfikacji działań i interwencji z zakresu promocji zdrowia. Student wymienia i omawia na ogólnym poziomie strategie z zakresu promocji zdrowia w odniesieniu do tych osób na poziomie krajowym i europejskim.  Ocena 4  Student w pogłębionym stopniu wymienia i analizuje potrzeby i zagrożenia zdrowotne związane z okresem starzenia się i niepełnosprawnością. Student rozróżnia i porównuje główne problemy zdrowotne osób starszych i niepełnosprawnych, wymagające intensyfikacji działań i interwencji z zakresu promocji zdrowia. Student wymienia i szczegółowo analizuje strategie z zakresu promocji zdrowia w odniesieniu do osób starszych i niepełnosprawnych na poziomie krajowym i europejskim.  Ocena 5  Student wymienia i kompleksowo analizuje wszystkie najważniejsze potrzeby i zagrożenia zdrowotne związane z wiekiem senioralnym i niepełnosprawnością. Student wyróżnia i porównuje główne i specyficzne problemy zdrowotne wśród osób starszych i niepełnosprawnych wymagające intensyfikacji działań i interwencji z zakresu promocji zdrowia. Student wymienia i szczegółowo analizuje krajowe i europejskie strategie z zakresu promocji zdrowia osób starszych i niepełnosprawnych oraz uzasadnia je odwołując się do dowodów naukowych.  Efekt 4  Ocena 3  Student interpretuje i wyciąga wnioski wyłącznie w odniesieniu do ogólnych priorytetów i potrzeb zdrowotnych osób starszych lub niepełnosprawnych, odwołując się do nielicznych wskazówek i strategii wynikających z kluczowych dokumentów szczebla polskiego i europejskiego. Student planuje interwencję promocji zdrowia adresowaną do wybranej populacji w podstawowym zakresie. Student potrafi przeprowadzić analizę potrzeb zdrowotnych w zakresie podstawowym i na tej podstawie podać ogólny cel interwencji. Opis projektowanej interwencji spełnia tylko minimalne wymagania co do treści i jej zakresu.  Ocena 4  Student interpretuje i wyciąga pogłębione wnioski w odniesieniu do ogólnych priorytetów i potrzeb zdrowotnych osób starszych lub niepełnosprawnych, odwołując się do wybranych rekomendacji z kluczowych dokumentów dostępnych na szczeblu krajowym i europejskim. Student potrafi zaplanować rozbudowaną interwencję promocji zdrowia adresowaną do osób starszych lub niepełnosprawnych. Student potrafi przeprowadzić analizę potrzeb zdrowotnych wybranej populacji w zakresie rozszerzonym i na tej podstawie podać cel ogólny i cele szczegółowe interwencji oraz wyciągnąć wnioski, co do wyboru najskuteczniejszych metod oddziaływania. Opis projektowanej interwencji wykracza poza minimalne wymagania co do treści i jej zakresu.  Ocena 5  Student interpretuje i wyciąga zaawansowane wnioski w odniesieniu do ogólnych i specyficznych dla danego problemu zdrowotnego, priorytetów i potrzeb zdrowotnych osób starszych lub z niepełnosprawnością, odwołując się w tym procesie do licznych rekomendacji zawartych w dokumentach dostępnych na szczeblu krajowym i europejskim. Student potrafi zaplanować kompleksową, złożoną i spójną interwencję promocji zdrowia adresowaną do wybranej populacji w zaawansowanym zakresie. Student potrafi przeprowadzić wszechstronną analizę potrzeb zdrowotnych i na tej podstawie podać cel interwencji oraz wyciągnąć wnioski dotyczące wyboru najskuteczniejszych metod oddziaływania kierując się przeglądem dowodów naukowych. Opis projektowanej kampanii społecznej znacznie wykracza poza minimalne wymagania dotyczące treści i jej zakresu, jest spójny i w pełni zgodny z zasadami planowania interwencji z zakresu promocji zdrowia.  Efekt 5  Ocena 3  Student deklaruje podstawową wrażliwość na kwestie społeczne i zdrowotne w społeczeństwie.  Ocena 4  Wypowiedzi i postawa studenta wskazują na wrażliwość na kwestie społeczne i zdrowotne w społeczeństwie.  Ocena 5  Student wyraża zrozumienie i wrażliwość na kwestie społeczne i zdrowotne w społeczeństwie oraz wyraża gotowość poszukiwania rozwiązań istniejących problemów. |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Charakterystyka okresu później dorosłości i starości 2. Proces starzenia się - zdrowe starzenie się 3. Psychologiczne i społeczne aspekty starzenia się i starości 4. Wspomaganie funkcjonowania ludzi starzejących się 5. Interwencje z zakresu promocji zdrowia adresowane do osób w starszym wieku 6. Charakterystyka sytuacji osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności 7. Psychologiczne i społeczne aspekty niepełnosprawności 8. Wspomaganie funkcjonowania osób niepełnosprawnych 9. Interwencje z zakresu promocji zdrowia adresowane do osób z niepełnosprawnością 10. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób starszych i osób niepełnosprawnych. |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**   * materiały przygotowane przez prowadzących zajęcia * Marchewka A., Dąbrowski Z., Żołądź J.A. (2012), Fizjologia starzenia się. Profilaktyka i rehabilitacja. PWN, Warszawa (wybrane rozdziały) * Kowalik S. (2007), Psychologia rehabilitacji. Wydawnictwa akademickie i profesjonalne, Warszawa (wybrane rozdziały) * Straś-Romanowska M. (2011), Późna dorosłość. W: J. Trempała (red.) Psychologia rozwoju człowieka. Podręcznik akademicki. PWN, Warszawa, s. 326-350 * Zając-Lamparska L. (2011), Wspomaganie funkcjonowania ludzi starzejących się. W: J. Trempała (red.) Psychologia rozwoju człowieka. Podręcznik akademicki. PWN, Warszawa, s. 419-431. * Szczerbińska K., Wilczek-Rużyczka E. (2010), Jak promować zdrowy styl życia i zmieniać zdrowotne zachowania osób starszych. Zdrowie i Zarządzanie, Kraków   **Literatura uzupełniająca:**   * Steuden S. (2011), Psychologia starzenia się i starości. PWN, Warszawa * Kościńska E. (2010), Edukacja zdrowotna seniorów i osób przewlekle chorych. Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz * Murray RB., Zenter J.P., Yakimo R. (2009) Health Promotion Strategies Through the Life Span. Pearson Education, New Jersey * Golinowska S. (red.) (2012), Instytucjonalne, zdrowotne i społeczne determinanty niepełnosprawności. Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa * Quinodoz D. (2014), Starzenie się – przygoda życia, która trwa. Oficyna Ingenium, Warszawa * Cybulski M., Krajewska-Kułak E. (red.) (2016), Opieka nad osobami starszymi. Przewodnik dla zespołu terapeutycznego. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa * Golinowska S. (red.) (2017), Health promotion for older people in Europe. Scholar Publishing House Ltd., Warszawa |

## 

## Ekonomika ubezpieczeń zdrowotnych (ścieżka II)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Ekonomiki Zdrowia i Zabezpieczenia Społecznego |
| Nazwa modułu kształcenia | Ekonomika ubezpieczeń zdrowotnych |
| Klasyfikacja ISCED | 0311; 0412; 09 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | Celem kształcenia jest wyposażenie zainteresowanych studentów w specjalistyczną wiedzą na temat funkcjonowania mechanizmu ubezpie­czenia umożliwiającą zrozumienie zasad determinujących funkcjonowanie rynku ubezpieczeń zdrowotnych, zarówno prywatnych jak i społecznych, jego zalet i ograniczeń. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * 1. definiuje podstawowe pojęcia z zakresu ekonomiki i organizacji ubezpieczeń zdrowotnych   2. wyjaśnia czynniki determinujące popyt i podaż w obszarze ubezpieczeń zdrowotnych   3. omawia rodzaje i skutki zawodności rynku w obszarze ubezpieczeń zdrowotnych oraz możliwości ich ograniczenia   4. opisuje różnice i podobieństwa pomiędzy różnymi modelami ubezpieczeń zdrowotnych oraz przykłady ich zastosowań   5. wymienia czynniki wpływające na wysokość wydatków i przychodów ubezpieczenia zdrowotnego w Polsce oraz wyjaśnia sposób ich oddziaływania   **Umiejętności – student/ka:**   1. oblicza podstawowe wartości determinujące popyt na ubezpieczenia zdrowotne, podaż takiego ubezpieczenia oraz efekty odnoszące się do dobrobytu społecznego 2. oblicza składki aktuarialne, narzuty na składki (w tym narzuty bezpieczeństwa), cenę ubezpieczenia, oraz ocenia wpływ rozwiązań podatkowych na wysokość ceny ubezpieczenia 3. sporządza prognozę sytuacji finansowej ubezpieczenia zdrowotnego w Polsce z uwzględnieniem wpływu różnych determinant wydatków i przychodów   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   1. ma świadomość konieczności samodzielnego zdobywania wiedzy i poszerzania swoich umiejętności badawczych korzystając z obiektywnych źródeł informacji oraz podejmowania autonomicznych działań zmierzających do rozstrzygania praktycznych problemów   **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W12 w stopniu średnim; K\_W31 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U21 i K\_U22 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K02 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Osiągnięcie przez studenta efektów 1-4 oraz 6-7 sprawdzone zostanie w czasie składającego się z dwóch części i trwającego łącznie 90 minut egzaminu pisemnego. Sprawdzenie osiągnięcia efektu 5 oraz efektów 8-9 nastąpi na podstawie oceny przygotowanego projektu prognozy i referatu oraz uczestnictwa studenta w dyskusji na ćwiczeniach. |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr hab. Christoph Sowada, prof. UJ  dr Ewa Kocot - współkoordynator |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | wykład, ćwiczenia komputerowe |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | Podstawowa wiedza z zakresu ekonomii i ekonomiki zdrowia, matematyki i statystyki, ogólna znajomość organizacji systemu opieki zdrowotnej w Polsce i krajach europejskich. Podstawowa znajomość arkusza kalkulacyjnego Excel. |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | wykłady: 30  ćwiczenia w sali komputerowej: 30 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 5 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach: 60 godz. - 2 ECTS * przygotowanie prognozy przychodów i wydatków oraz pisemnego referatu omawiającego wyniki: 30 godz. - 1 ECTS * przygotowanie na zajęcia ćwiczeniowe: 15 godz. – 0,5 ECTS * przygotowanie do egzaminu i udział w egzaminie: 45 godz. – 1,5 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | wykład, ćwiczenia, dyskusje na zadany temat, rozwiązywanie przykładowych zadań, praca nad projektem/prognozą |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Egzamin pisemny.  Wszystkie zajęcia są obowiązkowe – dopuszcza się jedną nieusprawiedliwioną nieobecność.  Warunkiem zaliczenia ćwiczeń i dopuszczenia do egzaminu jest wykonanie przez studenta projektu: prognozy wydatków/przychodów powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego w Polsce. Wyniki prognozy mają zostać zaprezentowane przez studenta w formie poprawnego pod względem formalnym i merytorycznym pisemnego referatu.  Referat oceniany jest pod względem:  a) kompletności i prawidłowości sporządzonej prognozy (0-5 punktów),  b) prawidłowości struktury i treści referatu (0-5 punktów)  Otrzymanie pozytywnej oceny jest uwarunkowane uzyskaniem co najmniej 3 punktów w każdej z wymienionych powyżej kategorii.  Skala ocen:   * 9,5-10 punktów: 5,0 (bardzo dobry); * 8,5-9 punktów: 4,5 (dobry plus); * 7,5-8 punktów: 4,0 (dobry); * 6,5-7 punktów: 3,5 (dostateczny plus); * 6 punktów: 3,0 (dostateczny).   Warunkiem zaliczenia modułu jest zaliczenie na ocenę co najmniej dostateczną każdej z dwóch **części pisemnego egzaminu końcowego**. W pierwszej części, na którą składają się pytania otwarte, sprawdzone zostanie osiągnięcie efektów kształcenia z zakresu wiedzy (efekty 1-4); w drugiej części zadaniowej sprawdzone zostanie osiągniecie efektów z zakresu umiejętności (efekty 6-7). Dopuszcza się możliwość rozdzielenia egzaminu na dwa dni.  Warunkiem zaliczenia każdej części egzaminu jest uzyskanie co najmniej 60% punktów z każdej części.  Końcowa ocena z egzaminu zależy od liczby punktów uzyskanych z obu części egzaminu:   * ocena dostateczna - student uzyskuje 60-67% punktów * ocena plus dostateczny - student uzyskuje 68-75% punktów * ocena dobra - student uzyskuje 76-83% punktów * ocena plus dobry - student uzyskuje 84-90% punktów * ocena bardzo dobra - student uzyskuje ponad 90% punktów   Studentom, którzy z któreś z części egzaminu nie uzyskali 60% punktów, ale uzyskali co najmniej 40% punktów, oferuje się możliwość dodatkowego zaliczenia ustnego lub pisemnego materiału sprawdzanego na niezaliczonej części egzaminu.  **Końcowa ocena z modułu stanowi średnią ważoną z oceny z egzaminu 70% oraz z oceny przygotowanego projektu prognozy i referatu - 30%** |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | **Wykłady:**   * 1. Pojęcie i klasyfikacja ryzyka, cechy ryzyka zdrowotnego, sposoby zarządzania ryzykiem   2. Zasady podejmowania decyzji w warunkach niepewności, funkcja oczekiwanej użyteczności, ekwiwalent pewności, premia za ryzyko i premia za bezpieczeństwo   3. Popyt na ubezpieczenie zdrowotne, składki aktuarialne i rzeczywiste, optymalny poziom zabezpieczenia (przy różnych rodzajach narzutów loading fee)   4. Podaż ochrony ubezpieczeniowej, zabezpieczenie ubezpieczenia przed niewypłacalnością   5. Zawodności rynku ubezpieczeniowego - skutki asymetrii informacyjnych dla rynku ubezpieczeń zdrowotnych: *moral hazard*, *adverse selection, cream skimming* i instrumenty przeciwdziałające (współpłacenie, zwroty składek, bonusy, zróżnicowanie oferty – równowaga rozłączna Rotschilda i Stiglitza, wyrównanie finansowe między ubezpieczycielami)   6. Podstawowe typy i formy ubezpieczeń zdrowotnych: ubezpieczenia społeczne parafiskalne i solidarne, ubezpieczenia prywatne, kalkulacja składek, zasiłki składkowe, rozwiązania stosowane na świecie   7. Ubezpieczenia zdrowotne w starzejącym się społeczeństwie   8. Prognozy wydatków/przychodów w ochronie zdrowia - podstawowe modele ze szczególnym uwzględnieniem modelu aktuarialnego   **Ćwiczenia:**   * 1. Przypomnienie podstaw rachunku prawdopodobieństwa   2. Zasady podejmowania decyzji w warunkach niepewności – obliczanie ekwiwalentu pewności, premii za ryzyko i premii za bezpieczeństwo   3. Optymalny poziom zabezpieczenia przy braku narzutów na składkę aktuarialną oraz przy narzutach kwotowych i procentowych   4. Obliczanie narzutu bezpieczeństwa   5. Analiza wpływu poszczególnych form współpłacenia na przebieg krzywej popytu na świadczenia zdrowotne   6. Wpływ ubezpieczenia na popyt na świadczenia zdrowotne – *moral hazard,* efekty netto   7. Cena ubezpieczenia i wpływ regulacji podatkowych   8. Kalkulacja składek ubezpieczeniowych, w tym zawierających rezerwy na starość |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**  **Wybrane i omawiane na wykładach i ćwiczeniach zagadnienia z**:   * Sowada C. (2013), Łączenie solidaryzmu z wolnością w ubezpiecze­niach zdrowotnych, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa * Morris S., Devlin N., Parkin D. (2011), Ekonomia w ochronie zdrowia, rozdz. 5 i 6, Wolters Kluver, Warszawa * Kifmann M. (2000), Insuring Premium Risk in Competitive Health Insurance Markets, Mohr Verlag, Tubingen, s. 14-20, * Królikowski W. (2006), Ubezpieczenia. Zastosowanie matematyki w ubezpieczeniach, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Kupieckiej, Łodź, s. 75-115, 123-131, 159-173 * Zweifel P. (2007), The Theory of Social Health Insurance, NOW Publisher, Boston * Folland S., Goodman A.C., Stano M. (2011), Ekonomia zdrowia i opieki zdrowotnej, rozdz. 8 - 12, 18 - 19, 21 - 22, Wolters Kluver, Warszawa * Sowada C. (2014), Dodatkowe, prywatne ubezpieczenia zdrowotne. Rozwiązania w krajach Unii Europejskiej – Wnioski dla Polski, eBOOK, Wyd. Kamsoft SA, Katowice * European Commission (2015), The 2015 Ageing Report. Economic and budgetary projections for the 28 EU Member States (2013-2060), European Economy 3/2015 (rozdział 2 z części 2: Health care) * Sowada C. (2016), Składka zdrowotna jako procent dochodu a solidaryzm: założenia i doświadczenia, Ekonomista nr 4, s. 567-582.   **Literatura uzupełniająca:**   * Folland S. (2005), The Quality of Mercy: Social Health Insurance in the Charitable Liberal State, w: Journal of Health Care Finance and Economics, vol. 5, s. 23-46 * Phelps C. (2003), Health Economics wyd. 3., Addison Wesley, Boston, s. 324-330, 344-351 * Golinowska S., Kocot E., Sowa A. (2008), Scenarios for health expenditure in Poland, CASE Network Reports No. 78 * Monkiewicz J. (red.) (2002), Podstawy ubezpieczeń tom I - mechanizmy i funkcje, Poltext, Warszawa, s. 17-53, 381-397 * Sowada C. (2001), Wyrównanie finansowe między kasami chorych, w: Polityka Społeczna, nr 10, s. 15-21 * Sowada C. (2004), Współpłacenie - szanse, zagrożenia i warunki szerszego zastosowania w systemie powszechnego społecznego ubezpieczenia zdrowotnego, w: Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrowia. Zdrowie Publiczne i Zarządzanie, t. II, nr 1, s. 11-22 * Sowada C. (2011), Starzenie się człowieka i starzenie się populacji. Podział odpowiedzialności za skutki finansowe w systemie opieki zdrowotnej, w: Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrowia. Zdrowie Publiczne i Zarządzanie, t. IX, nr 1, s. 86-100 * Inne źródła podane zostaną w czasie zajęć |

## 

## Zarządzanie zakładami opieki zdrowotnej (ścieżka II)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Polityki Zdrowotnej i Zarządzania |
| Nazwa modułu kształcenia | Zarządzanie zakładami opieki zdrowotnej |
| Klasyfikacja ISCED | 0413; 09 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | Student, pracując w grupie, potrafi określić obszary zarządzania zakładami opieki zdrowotnej, dokonać analizy ww. obszarów, opisać je oraz określić ich znaczenie (wagę) dla funkcjonowania zakładu. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * 1. rozumie zasady procedury akredytacyjnej zakładów opieki zdrowotnej   2. rozumie techniki i metody kontraktowania usług zdrowotnych   **Umiejętności – student/ka:**   * 1. potrafi przeprowadzić krytyczną analizę i interpretację publikacji naukowych, ekspertyz i raportów z zakresu zdrowia publicznego   2. potrafi przedstawić wyniki badań w postaci samodzielnie przygotowanej prezentacji i rozprawy   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   * 1. potrafi odpowiedzialnie planować zadania i wyjaśniać członkom swojego zespołu wymagania wynikające z realizacji projektów nad którymi pracuje   2. cechuje się skutecznością w zarządzaniu czasem własnym   3. wykazuje umiejętność pracy w grupie   **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W04 i K\_W09 w stopniu podstawowym; K\_W06 w stopniu średnim; K\_W31 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U17 w stopniu podstawowym; K\_U08 i K\_U22 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K01 i K\_K06 w stopniu podstawowym; K\_K02, K\_K08 i K\_K11 w stopniu średnim |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | By zaliczyć przedmiot studenci przygotowują matrycę za pomocą której oceniane będzie zarządzanie szpitalem. Aby móc przygotować ww. dokument muszą umieć pracować w grupie, zdobyć niezbędne informację, opracować dokument opisujący wybrany obszar zarządzania, nawiązać kontakt z innymi grupami, zinterpretować uzyskane dane, itp., a następnie stworzyć ww. dokument. Do stworzenia ww. dokumentu niezbędne będzie więc opanowanie wiedzy, kompetencji i umiejętności opisanych powyżej. Ocena dokumentu – jego zawartości, jakości i formatu, a także procesu jego opracowywania będzie więc metodą sprawdzenia tego, czy zakładane efekty kształcenia 1-7 zostały osiągnięte. |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | Fakultatywny |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | Stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr Marcin Kautsch  dr Maciej Rogala  mgr Katarzyna Badora-Musiał  mgr Szczepan Jakubowski |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | wykład, ćwiczenia |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | znajomość materiału z zakresu podstaw zarządzania, podstaw zarządzania jednostkami ochrony zdrowia |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | wykłady: 45  ćwiczenia: 45 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 7 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach kontaktowych: 90 godz. – 3 ECTS * sporządzenie prezentacji: 10 godz. – 0,4 ECTS * opracowanie dokumentu zaliczeniowego (egzamin): 50 godz. – 1,6 ECTS * opracowanie matrycy do oceny zarządzanie szpitalem: 60 godz. – 2 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | Przedmiot prowadzony jest w oparciu o wykłady i ćwiczenia. Mają one jednak charakter interaktywny - w trakcie zajęć studenci proszeni są o komentarze, uwagi i przykłady dotyczące zastosowania przedstawianych treści w realiach ochrony zdrowia. |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Zaliczenie pisemne na ocenę  BDB: przygotowanie matrycy opisującej zarządzanie szpitalem - napisanej poprawną polszczyzną, spełniającej wszystkie wymogi podane na pierwszych zajęciach (dotyczące formy i zawartości), pokazującego, że autorzy znakomicie opanowali wiedzę z omawianego obszaru.  DB: przygotowanie matrycy opisującej zarządzanie szpitalem - napisanej poprawną polszczyzną, spełniającej 3/4 wymogów podanych na pierwszych zajęciach (dotyczące formy i zawartości), pokazującego, że autorzy opanowali wiedzę z omawianego obszaru.  DST: przygotowanie matrycy opisującej zarządzanie szpitalem - napisanej poprawną polszczyzną, spełniającej poprawną polszczyzną, spełniającej podstawowe wymogi podane na pierwszych zajęciach (dotyczące formy i zawartości), pokazującego, że autorzy mają podstawową wiedzę z omawianego obszaru. |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | **Tematyka wykładów oraz towarzyszących im ćwiczeń:**   * + - * 1. Wprowadzenie do przedmiotu: cele, tematyka i plan przedmiotu – ustalenie procedur i organizacja pracy, podział na grupy         2. Zakład opieki zdrowotnej jako organizacja         3. Charakterystyka zarządzania zakładami opieki zdrowotnej: ludzie, cele, struktura         4. NZOZ-y szpitalne, rady społeczne a rady nadzorcze         5. Sektor szpitalny w Polsce i innych krajach OECD. Finansowanie zakładów opieki zdrowotnej         6. Charakterystyka zarządzania organizacjami typu non-profit         7. Zakład opieki zdrowotnej a małe i średnie przedsiębiorstwo         8. Uwarunkowania działania zakładów opieki zdrowotnej. Sieć szpitali         9. Możliwości oceny zarządzania i zasobów szpitala, problemy pomiaru         10. Zakład idealny – z perspektywy różnych udziałowców         11. Obszary zarządzania zakładem   - Infrastruktura i aparatura  - Jakość usług  - Zasoby ludzkie i kultura organizacyjna  - Efektywność działania  - Finanse  - Działalność medyczna  **Ćwiczenia:**   * 1. Omówienie obszarów zarządzania szpitalem   2. Zasoby ludzkie systemu opieki zdrowotnej – ujęcie ilościowe i jakościowe.   3. Analiza case studies uwarunkowań i charakterystyki zarządzania poszczególnymi typami placówek medycznych   4. Analiza przykładów zarządzania placówkami medycznymi – dyskusja nad wyzwaniami dla menedżerów w tym obszarze   5. Narzędzia oceny zarządzania.   6. Rankingi szpitali.   7. Możliwości oceny zarządzania i zasobów szpitala, problemy pomiaru   8. Comon Assessment Framework, jako narzędzie oceny zarządzania organizacjami typu non-profit   9. Przykłady pomiaru jakości zarządzania zakładami opieki zdrowotnej w Polsce   10. Prezentacje prac grupowych |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**   * Jaworzyńska M. (2010), Planowanie finansowe w zakładach opieki zdrowotnej, CeDeWu, Warszawa * Kautsch M. (red.) (2015), Zarządzanie w opiece zdrowotnej. Nowe wyzwania, 2 wydanie rozszerzone Wolters Kluwer, Warszawa * Kautsch M., Whitfield M., Klich J. (red.) (2001), Zarządzanie w opiece zdrowotnej, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków * Koźmiński A., Piotrowski W. (red.) (2017), Zarządzanie Teoria i praktyka (wyd. 5), Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa * Ponikło W. (2010), Infrastruktura techniczna szpitala, Wolters Kluwer Polska – OFICYNA, Warszawa * Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2012 poz. 739) * Sieć szpitali, http://siecszpitali.mz.gov.pl/ * Standardy akredytacyjne Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, www.cmj.org.pl,   **Literatura uzupełniająca:**   * Krakowiak J. (2017), Przedsiębiorczość i zarządzanie, tom XVIII, zeszyt 10, część 3, Organizacja i zarządzanie w ochronie zdrowia * Lewandowski R., Kautsch M., Sułkowski Ł. (red.) (2013), Przedsiębiorczość i zarządzanie, tom XIV, zeszyt 10, część I, Współczesne problemy zarządzania w ochronie zdrowia z perspektywy systemu i organizacji * Kautsch M., Ponikło W. (2003), Jak oceniać zakład opieki zdrowotnej, w: Służba Zdrowia 9-12/2003 * Ponikło W. (2003), Informatyzacja szpitali, w: OPM 4/2003 |

## Zarządzanie w warunkach zmiany (ścieżka II)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Polityki Zdrowotnej i Zarządzania |
| Nazwa modułu kształcenia | Zarządzanie w warunkach zmiany |
| Klasyfikacja ISCED | 0413; 0312; 0311; 09 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | Współczesne organizacje musza się dopasowywać do nieustannie zmie­nia­jących się warunków otoczenia, a także reagować na różnego rodzaju czynniki wewnętrzne wymuszające zmiany ich funkcjonowania. Zarządza­nie zmiana organizacyjną to dziedzina wiedzy, której znajomość pomaga skuteczne wprowadzać takie zmiany. Celem przedmiotu jest zrozumienie przyczyn i mechanizmów zmian organizacyjnych oraz wyzwań jakie te zmiany stawiają przed organizacją i osobami zarzą­dzającymi |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * + 1. identyfikuje specyficzne uwarunkowania planowania i zarządzania w warunkach zmiany: w szczególności: zarządzania zasobami ludzkimi, przywództwa i komunikacji     2. wykazuje się znajomością podstawowych narzędzi w dziedzinie diagnozowania konieczności zmiany organizacyjnej oraz zasad tworzenia i realizowania planu zmian organizacyjnych   **Umiejętności – student/ka:**   * + 1. potrafi zebrać dane, przeanalizować i przedstawić wyniki w postaci samodzielnie przygotowanej prezentacji, referatu – zawierających opis i uzasadnienie celu, przyjętą metodologię oraz plan wprowadzania zmian w danej organizacji - opartych o literaturę przedmiotu.     2. potrafi oceniać działania w obszarze zmiany organizacyjnej i proponować stosowne rozstrzygnięcia w tym zakresie   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   * + 1. potrafi projektować w zespole zadania w dziedzinie zmian organizacyjnych zespołu dla wybranej organizacji   **Efekty kształcenia dla tego modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W21 i K\_W31 w stopniu podstawowym; K\_W22 w stopniu średnim; K\_W31 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U05 w stopniu podstawowym; K\_U15 i K\_U16 w stopniu średnim; K\_U17, K\_U22 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K01 w stopniu podstawowym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Efekt 1-4 - ocena projektu i jego prezentacji  Efekt 5 - ocena aktywności studentów podczas zajęć i pracy w zespole projektowym |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr Stojgniew J. Sitko |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | wykład, ćwiczenia |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | wiedza z podstaw zarządzania, zarządzania strategicznego, zarządzania zasobami ludzkimi i operacyjnego |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | wykłady: 10  ćwiczenia: 20 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 3 |
| Bilans punktów ECTS | * przygotowanie i uczestnictwo w zajęciach: 30 godz. - 1 ETCS * przygotowanie zadanych prac: 30 godz. - 1 ETCS * przygotowanie projektu i jego prezentacji : 25 godz. - 1 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | Wykład, ćwiczenia w grupach: prezentacje i omawianie rzeczywistych przypadków, dyskusje, analizy literatury, przygotowanie i prezentacja projektu |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Zaliczenie na ocenę.  Obecność obowiązkowa na wszystkich zajęciach  Pozytywne zaliczenie wszystkich prac pisemnych, terminowe i merytorycznie poprawne przygotowanie kolejnych fragmentów projektu, . pozytywna ocena prezentacji i pisemnej wersji ostatecznej opracowanego projektu  Zaliczenie na ocenę na podstawie: wykonania kompletu zadanych prac i poszczególnych etapów przygotowywanego projektu zespołowego, opracowania pisemnego i prezentacji ostatecznej wersji projektu grupowego, przedstawienia indywidualnej prezentacji ustnej, aktywności podczas zajęć, obecności na wszystkich zajęciach.  Efekty 1-2 – Student będzie potrafił ocenić problemy projektowania i wprowadzania zmian w organizacjach.  Efekty 3-5 - Student będzie potrafił dobrać i zastosować odpowiednie do problemu metody zarządzania zmianą, opisać je, przeanalizować i sformułować wnioski oraz je zaprezentować pracując samodzielnie i w zespole.  Metoda sprawdzania Efektów 1-5: ocena prezentacji, prac pisemnych i opracowanego projektu i prezentacji.  Skala ocen: 3 - Student wykazuje ogólne zrozumienie istoty wprowadzania zmian w organizacjach i rozumie podstawowe koncepcje oraz potrafi je opisać i zaprezentować. 4 - Student wykazuje pogłębione zrozumienie istoty zmian organizacyjnych oraz potrafi poprawnie wykorzystać podstawowe narzędzia diagnozy i wprowadzania zmian oraz przygotować ich opis i plan działania oraz dobrze go zaprezentować. 5 - Student wykazuje bardzo dobre zrozumienie problemów dotyczących zmian w organizacjach, potrafi bezbłędnie wykorzystać wszystkie omówione narzędzia do analizy oraz samodzielnie proponować koncepcje rozwiązywania podobnych problemów w organizacjach w postaci planu i przekonywującej prezentacji |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | **Wykłady:**   1. Pojęcie zmiany organizacyjnej 2. Rodzaje zmian w organizacjach 3. Przyczyny zmian 4. Wieloetapowy proces wprowadzania zmian oraz jego uwarunkowania i zagrożenia 5. Błędy w procesie wprowadzania zmian i ich unikanie 6. Rola liderów zmian 7. Podstawowe koncepcje dotyczące zmiany w organizacjach i strategie zmian 8. Przygotowanie projektu zmian i jego prezentacji 9. Bariery i czynniki sprzyjające zmianom 10. Organizacja ucząca się   **Ćwiczenia** polegają na poprzedzonej samodzielnym poszukiwaniu i analizie literatury - indywidualnej prezentacji dotyczącej wybranej organizacji, oraz na systematycznym przygotowaniom projektu zespołowego, a następnie opracowaniu jego końcowej wersji i zaprezentowaniu. |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**   * Kotter J.P., Rathgeber H., Mueller P. (2008), Gdy góra lodowa topnieje. Wprowadzanie zmian w każdych okolicznościach, Onepress, Gliwice * Kotter J.P., Cohen D. (2005), Sedno zmian. Autentyczne historie transformacji, które odmieniły oblicza firm na całym świecie, One Press, Gliwice * Harvard Business Review. Przywództwo w okresie zmian (2008), Wydawnictwo Helion, Gliwice * Kotter J.P. (2004), Przewodzenie procesowi zmian i przyczyny niepowodzeń, Harvard Business, Review Polska, 7/2004 * Materiały wręczane/prezentowane Studentom na zajęciach   **Literatura uzupełniająca:**   * Senge P. M. (1998), Piąta dyscyplina. Teoria i praktyka organizacji uczących się, Dom Wydawniczy ABC, Warszawa * Kübler-Ross E. (2002), Rozmowy o śmierci u umieraniu. Media Rodzina, Poznań * Schlesinger P., Sathe V., Schlesinger L., Kotter J.P. (1999), Projektowanie organizacyjne, Wyd. Naukowe PWN, Warszawa * Krupa K. (2003), Ewolucja procesu zmian organizacyjnych. Wybrane poglądy i koncepcje, Łódź, www.kkrupa.pl/Ewolucja%20procesu%20zmian%20organizacyjnych.pdf * Daniecki W. (2004), Strategia zmian - refleksje nad praktyką, Wyd. Academica, Warszawa * Luecke R. (2005), Zarządzanie zmianą i okresem przejściowym, Wyd. MT Biznes, Warszawa * Kübler-Ross E., (2002) Rozmowy o śmierci i umieraniu. Media Rodzina. Poznań |

## Introduction to governance in health system (pathway III)

|  |  |
| --- | --- |
| Faculty | Faculty of Health Sciences |
| Unit conducting module | Health Policy and Management Department  Health Economics and Social Security Department  Epidemiology and Population Studies Department  Information Studies Department |
| Course unit title | Introduction to governance in health system |
| Classification ISCED | 0312; 09; 0413 |
| Language of instruction | English |
| Aim of the course | The purpose of the course is to deliver to the students the information about the important role that governance plays in the health sector, detailing how governance is synergistic but different with management and leadership approaches, and ultimately contributes to the highest attainable level of health system performance and good health outcomes for beneficiaries. There will be introduced the key governance terms, concepts, and definitions, and students will useful gain an understanding of how governance works in the public sector and within civil society organizations. |
| Course objectives and learning outcomes | **Knowledge - student:**   1. is aware of the contemporary challenges to policy-making in health. 2. understands principles and values of good governance in health and correctly identify its features   **Abilities - student:**   1. is able to identify various situational constrains and determinants of policy-making in health 2. is able to adequately propose governance tools in dealing with those issues 3. is able to relate theoretical and normative aspects of governance to various real-life cases of decision-making   **Social skills - student:**   1. is able to clearly present own views and opinions on governance in health 2. can engage in a constructive critique and consideration of any relevant health policy issue 3. is able to express engagement and willingness to explore the subject further   **Learning outcomes for module are corresponding with following learning outcomes for the program:**   * in the knowledge: K\_W11, K\_W12 and K\_W13 medium level; K\_W04, K\_W06, K\_W07, K\_W10 and K\_W31 advanced level * in the abilities: K\_U03, K\_U05, K\_U16 and K\_U22 - advanced level * in social competences: K\_K04 advanced level |
| Assessment methods and criteria, course grading | Students are required to be prepared and participate actively on classes.  The final course grade will be composed of:   * 20% oral power point presentation * 70% final exam * 10% activity during classes   **Final Exam**: questions will be related to the obligatory reading material as well as to the content presenting during the classes. Grades will be determined by the percentage achieved.  Effects in knowledge and abilities - oral examination.  Effects in the social competences – monitoring students activity during the seminars. |
| Type of course unit (compulsory/optional) | optional (mandatory for EuroPubHealth Plus students) |
| Year of study (if applicable) | 2 |
| Semester | winter (3) |
| Type of studies | full-time |
| Teacher responsible | dr hab. Iwona Kowalska – Bobko  dr med. Roman Topór-Mądry  dr Michał Zabdyr-Jamróz  dr hab. Christoph Sowada, prof. UJ |
| Name of examiner if not responsible teacher |  |
| Mode of delivery | practical classes |
| Prerequisites | knowledge of basic concepts of health and social policy, English language skills at a level, which enables to efficiently utilize scientific literature and participate actively in seminars. |
| Type of classes and number of hours  taught directly by an academic teacher | practical classes - 22 |
| Number of ECTS credits allocated | 3 |
| Estimation of the student workload needed in order to achieve expected learning outcomes | * participation in contact activities (seminars): 22 hours – 1 ECTS * preparation for seminars – 17 hours - 0,6 ECTS * preparation of a presentation: 35 hours – 1,4 ECTS |
| Teaching & learning methods | The detailed structure of the course is based on the topics listed below. Each meeting starts with a lecture, which introduces the topic and presents the main problems. The second part of the seminar serves for discussing case studies and applying alternative theoretical models. Class sessions will consist of a variety of activities including: small group discussions, presentations, in-class exercises, and case study analysis. |
| Form and conditions for the award of a credit | The module will complete with an oral examination. The final assessment is based on 3 elements: passing the oral exam 70%, oral presentation 20%, activity during classes 10%.  Participation in the classes is obligatory - 10% absence in classes is allowed, as a general rule. Pre-requisites for exam entry: appropriate presence and active involvement in seminars, preparation of the oral presentation.  Assessment of each of 3 elements contributing to the final grade:  1) Active participation:   * very good – highly active involvement in seminars, discussions and group work as well as excellent team work and 100% presence throughout the course; * good plus – highly active involvement in seminars, discussions and group work, combined with 100% presence throughout the course; * good – moderately intensive involvement in seminars, discussions and group work; * sufficient plus – basic involvement in seminars, discussions and group work, combined with 100% presence throughout the course; * sufficient – only basic involvement in seminars, discussions and group work.   2) Oral presentations:   * very good – excellent form and content of presentation, good timing, influential discussion with the audience; * good plus – credible form, content and timing of presentation, formative discussion with the audience; * good – appropriate form, content and timing of presentation, formative discussion with the audience; * sufficient plus – acceptable form and content of presentation and big effort to involve the audience into a discussion; * sufficient – acceptable form and content of presentation, weak efforts to involve the audience into a discussion.   3 ) Oral exam: Round Table discussion:   * very good: 91-100% of points; highly active involvement in the discussions, excellent timing, influential discussion with the audience; * good plus: 84-90% of points; highly active involvement in the discussion, very good timing, influential discussion with the audience; * good: 77-83% of points; very active involvement in the discussion, good timing, influential discussion with the audience; * sufficient plus: 70-76% of points; acceptable involvement in the discussion, good timing, discussion with the audience; * sufficient: 60-69% of points: acceptable involvement in the discussion, weak efforts to involve the audience into a discussion. |
| Course topics | 1. Concept of governance (WHO, European Commission and leading governmental health national agencies) 2. Determinants of health (demographic, epidemiological, economic, social, technological, health systems) 3. Evidence based policy-making (information resources) 4. State – market – society (economic determinants of health and market vs. state dilemma) 5. Models of health systems in transition (coordination models of health system) 6. Political context (centralization, decentralization, globalization, political systems) 7. Multi-level systemic legislation 8. Social values in healthcare (human rights, solidarity, equality, inclusion, autonomy, people's voice, liquid modernity) 9. New modes of health policy-making (good governance, stewardship, participatory governance, models of policy-making and models of democracy) |
| Recommended and required reading | * + Kickbush I., Gleicher D (2012)., Governance for Health in the 21 st Century, EuroWHO   + Kickbush I., (2016) Global Health Governance. Challenges 2016- Are We ready? Int. Health Policy Mang. 5 (6): 349- 353   + USAID Health Governance: Concepts, Experience, and Programming Options, February 2008, http://www.healthsystems2020.org/content/resource/detail/1914/   + UNDP and Governance: Experiences and Lessons learned, Management Development and Governance Division, Lessons-Learned Series No. 1, 16.06. 2006 http://www.pogar.org/publications/other/undp/governance/lessonslearned-e.pdf   + COMMISSION OF THE EUROPEAN COMMUNITIES, EUROPEAN GOVERNANCE. A WHITE PAPER, COM (2001) 428 final, Brussels, 25.7.2001, http://ec.europa.eu/governance/index\_en.htm   + REGULATION (EC) No 1081/2006 OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL of 5 July 2006 on the European Social Fund and repealing Regulation (EC) No 1784/1999, [http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ. do?uri=OJ:L:2006:210:0012:0018:EN](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.%20do?uri=OJ:L:2006:210:0012:0018:EN):PDF   + COUNCIL DECISION of 6 October 2006 on Community strategic guidelines on cohesion (2006/702/EC) http://slimak.onet.pl/\_m/specjalne/fundusze/sww20072013\_en2.pdf.   + Kaufmann D., Kraay A., Mastruzzi M., Governance Matters VII: Aggregate and Individual Governance Indicators, 1996-2007, World Bank Policy Research Working Paper No. 4654, http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\_id=1148386   + Anello E. (2008), A Framework for Good Governance in the Public Pharmaceutical Sector, Working draft for field testing and revision, WHO, Department of Essential Medicines and Pharmaceutical Policies, October 2008   + Ritsatakis A. (2000), Learning from the past, looking to the future, Exploring health policy development in Europe, Edited by: Anna Ritsatakis, Ruth Barnes, Evert Dekker, Patsy Harrington, Simo Kokko, Peter Makara, WHO regional publications. European series; No. 86, WHO 2000, pp. 347-388   + Wismar M., Lahtinen E., Stahl T., Ollila E., Leppo K. (2006), Introduction, Health in All Policies. Prospects and potentials, edited by Timo Stahl, Matthias Wismar, Eero Lahtinen, Eeva Ollila, Kimmo Leppo, Ministry of Social Afairs and Health, Finland, European Observatory on Health Systems and Policies |

## Wprowadzenie do rządzenia w systemie zdrowotnym - Introduction to governance in health system (ścieżka specjalizacyjna III)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Polityki Zdrowotnej i Zarządzania  Zakład Ekonomiki Zdrowia i Zabezpieczenia Społecznego  Katedra Epidemiologii i Badań Populacyjnych  Zakład Informacji Naukowej |
| Nazwa modułu kształcenia | Wprowadzenie do rządzenia w systemach zdrowotnych - Introduction to governance in health system |
| Klasyfikacja ISCED | 0312; 09; 0413 |
| Język kształcenia | angielski |
| Cele kształcenia | Celem kursu jest dostarczanie studentom informacji na temat istotnej roli praktyk rządzenia i zarządzania oraz przywództwa w sektorze zdrowotnym. Ważnym elementem zajęć jest uchwycenie wpływu praktyk dobrego rządzenia na populacyjne pozytywne wskaźniki zdrowotne. W ramach zajęć przedstawione zostaną główne koncepcje i definicje pojęcia rządzenia “governance” tak aby studenci zrozumieli praktykę rządzenia w sektorze publicznym i w jego instytucjach. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   1. zna współczesne wyzwania procesu politycznego w ochronie zdrowia 2. rozumie jakimi zasadami i wartościami charakteryzują się praktyki dobrego rządzenia w zdrowiu i prawidłowo identyfikuje ich cechy   **Umiejętności – student/ka:**   1. potrafi identyfikować różne sytuacyjne bariery i determinanty procesu politycznego w ochronie zdrowia 2. potrafi zaproponować adekwatnie do sytuacji narzędzia charakterystyczne do koncepcji rządzenia 3. potrafi zastosować teoretyczne i normatywne aspekty koncepcji rządzenia do różnych rzeczywistych przykładów decyzji politycznych   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   1. potrafi zaprezentować własne stanowisko na omawiany temat 2. angażuje się w konstruktywną krytykę i rozważania na temat istotny kwestii polityki zdrowotnej 3. jest gotowy do wyrażania zaangażowania i chęci wyjaśniania przedmiotu zajęć w przyszłości   **Efekty kształcenia do modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy : K\_W11, K\_W12 i K\_W13 w stopniu średnim; K\_W04, K\_W06, K\_W07, K\_W10 i K\_W31 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U03, K\_U05, K\_U16 i K\_U22 w stopniu średnim * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K04 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Studenci są zobowiązani do przygotowywania się do zajęć oraz aktywnego w nich uczestnictwa. Ostateczna ocena składa się z:   * w 20% z oceny z prezentacji power point - ocena umiejętności * w 70% z egzaminu finalnego (test) – ocena wiedzy * w 10% z oceny aktywności w trakcie ćwiczeń - ocena pracy w grupie – kompetencje społeczne   **Egzamin finalny – pytania egzaminacyjne będą bazowały na obowiązkowych materiałach do samodzielnego studiowania oraz treściach zajęć ćwiczeniowych. Ocena wynika z uzyskanej punktacji.**  Efekty w zakresie wiedzy i umiejętności - egzamin ustny.  Efekty w zakresie kompetencji społecznych - obserwacja pracy studenta w czasie zajęć. |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny (obowiązkowy dla studentów EuroPubHealth Plus) |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr hab. Iwona Kowalska – Bobko  dr med. Roman Topór-Mądry  dr Michał Zabdyr-Jamróz  dr hab. Christoph Sowada, prof. UJ |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | ćwiczenia |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | znajomość zagadnień polityki zdrowotnej i społecznej, znajomość języka angielskiego niezbędna do uczestnictwa w zajęciach i zapoznania się z wymagana literaturą |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | ćwiczenia: 22 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 3 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach kontaktowych wraz z przygotowaniem naukowej prezentacji: 22 godz. – 1 ECTS * przygotowanie się do egzaminu i uczestnictwo w nim: 17 godz. – 0.6 ECTS * przygotowanie prezentacji – 35 godzin- 1.4 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | Realizowane zagadnienia oraz struktura kursu są podane poniżej. Zajęcia rozpoczynają się od krótkiego wprowadzenia do tematyki, zidentyfi­kowania najważniejszych problemów w formie wykładu. Następnie rozpoczyna się dyskusja nad prezentowanym tematem lub analiza stadium przypadku.  W trakcie zajęć studenci pracują w małych grupach dyskusyjnych, przedstawiają wypracowane koncepcje, analizują studia przypadków itp. |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Kurs kończy się egzaminem ustnym. Ostateczna ocena bazuje na 3 komponentach: egzamin – 70%, ustna prezentacja 20%, aktywne uczestnictwo w zajęciach – 10%.  Uczestnictwo w zajęciach jest obowiązkowe – dopuszcza się 10% nieobecność na zasadach ogólnych.  Wymagania dopuszczające do egzaminu: obecność i aktywne uczestnictwo w ćwiczeniach, przygotowanie ustnej prezentacji.  Ocena każdego z 3 elementów finalnej noty:   1. Aktywne uczestnictwo w zajęciach.  * na ocenę bardzo dobrą (5) – bardzo wysokie zaangażowanie w dyskusje na ćwiczeniach, bardzo wysokie zaangażowanie w pracę grupową i dyskusję oraz 100% obecność na ćwiczeniach; * na ocenę dobry plus (4.5) – wysokie zaangażowanie w dyskusje na ćwiczeniach oraz pracę grupową a także 100% obecność na ćwiczeniach; * na ocenę dobrą (4.0) - względnie intensywne zaangażowanie w dyskusje na ćwiczeniach oraz pracę grupową i 100% obecność na ćwiczeniach; * na ocenę dostateczny plus (3.5) – podstawowe zaangażowanie w dyskusje na ćwiczeniach oraz pracę grupową i 100% obecność na ćwiczeniach; * na ocenę dostateczną (3.0) – tylko bazowe zaangażowanie w ćwiczenia, dyskusję.  1. Prezentacja ustna  * na ocenę bardzo dobrą (5) – doskonała treść i forma prezentacji, idealne dostosowanie się do wymogów czasu prezentacji, prowadzenie zaangażowanej dyskusji z grupą; * na ocenę dobry plus (4.5) – bardzo dobra treść i forma prezentacji, bardzo dobre dostosowanie się do wymogów czasu prezentacji, prowadzenie zaangażowanej dyskusji z grupą; * na ocenę dobrą (4.0) - dobra treść i forma prezentacji, dobre dostosowanie się do wymogów czasu prezentacji, prowadzenie aktywnej dyskusji z grupą; * na ocenę dostateczny plus (3.5) – akceptowalna treść i forma prezentacji, względne dostosowanie się do wymogów czasu prezentacji, prowadzenie dyskusji z grupą; * na ocenę dostateczną (3.0) – akceptowalna treść i forma prezentacji, dostosowanie się do wymogów czasu prezentacji, prowadzenie podstawowej dyskusji z grupą.  1. Egzamin ustny – w formie dyskusji  * na ocenę bardzo dobrną - 91-100% punktów – wysokie zaangażowanie w odpowiedź, idealne dostosowanie się do wymogów czasowych, prowadzenie bardzo zaangażowanej dyskusji z grupą; * na ocenę dobry plus (4.5) – 84-90% punktów – bardzo wysokie zaangażowanie w odpowiedź, bardzo dobre dostosowanie się do wymogów czasowych, prowadzenie zaangażowanej dyskusji z grupą; * na ocenę dobrą (4.0) - 77-83% punktów - wysokie zaangażowanie w odpowiedź, dobre dostosowanie się do wymogów czasowych, prowadzenie aktywnej dyskusji z grupą; * na ocenę dostateczny plus (3.5) - 70-76% punktów – akceptowalne zaangażowanie się w odpowiedź, względne dostosowanie się do wymogów czasowych, prowadzenie dyskusji z grupą * na ocenę dostateczną (3.0) – 60- 69% punktów – akceptowalne zaangażowanie się w odpowiedź, dostosowanie się do wymogów czasowych, prowadzenie podstawowej dyskusji z grupą. |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Koncepcja rządzenia (WHO, Komisja Europejska oraz główne narodowe rządowe agencje zdrowotne) 2. Determinanty zdrowia (demograficzne, epidemiologiczne, socjalne, technologiczne, wynikające z działań w systemie zdrowotnym) 3. Proces polityczny (decyzyjny) oparty na faktach (zasoby informacyjne) 4. Państwo - Rynek – Społeczeństwo (ekonomiczne determinanty zdrowia versus dylematy państwa) 5. Modele systemów zdrowotnych w przemianach (modele systemów zdrowotnych) 6. Kontekst polityczny (centralizacja, decentralizacja, globalizacja, system polityczny) 7. Wielopoziomowy system ustawodawczy 8. Wartości społeczne w ochronie zdrowia (prawa człowieka, solidarność, równość, inkluzja, autonomia, partycypacja społeczne i inne) 9. Nowe modele decyzyjne w ochronie zdrowia (dobre rządzenia, przywództwo, rządzenie partycypacyjne, modele decyzyjne, modele demokracji) |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**   * Kickbush I., Gleicher D (2012)., Governance for Health in the 21 st Century, EuroWHO * Kickbush I., (2016) Global Health Governance. Challenges 2016- Are We ready? Int. Health Policy Mang. 5 (6): 349- 353 * USAID Health Governance: Concepts, Experience, and Programming Options, February 2008, http://www.healthsystems2020.org/content/resource/detail/1914/ * UNDP and Governance: Experiences and Lessons learned, Management Development and Governance Division, Lessons-Learned Series No. 1, 16.06. 2006 http://www.pogar.org/publications/other/undp/governance/lessonslearned-e.pdf * COMMISSION OF THE EUROPEAN COMMUNITIES, EUROPEAN GOVERNANCE. A WHITE PAPER, COM (2001) 428 final, Brussels, 25.7.2001, http://ec.europa.eu/governance/index\_en.htm * REGULATION (EC) No 1081/2006 OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL of 5 July 2006 on the European Social Fund and repealing Regulation (EC) No 1784/1999, http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ. do?uri=OJ:L:2006:210:0012:0018:EN:PDF * COUNCIL DECISION of 6 October 2006 on Community strategic guidelines on cohesion (2006/702/EC) http://slimak.onet.pl/\_m/specjalne/fundusze/sww20072013\_en2.pdf. * Kaufmann D., Kraay A., Mastruzzi M., Governance Matters VII: Aggregate and Individual Governance Indicators, 1996-2007, World Bank Policy Research Working Paper No. 4654, http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\_id=1148386 * Anello E. (2008), A Framework for Good Governance in the Public Pharmaceutical Sector, Working draft for field testing and revision, WHO, Department of Essential Medicines and Pharmaceutical Policies, October 2008 * Ritsatakis A. (2000), Learning from the past, looking to the future, Exploring health policy development in Europe, Edited by: Anna Ritsatakis, Ruth Barnes, Evert Dekker, Patsy Harrington, Simo Kokko, Peter Makara, WHO regional publications. European series; No. 86, WHO 2000, pp. 347-388 * Wismar M., Lahtinen E., Stahl T., Ollila E., Leppo K. (2006), Introduction, Health in All Policies. Prospects and potentials, edited by Timo Stahl, Matthias Wismar, Eero Lahtinen, Eeva Ollila, Kimmo Leppo, Ministry of Social Afairs and Health, Finland, European Observatory on Health Systems and Policies |

## Health systems goals and performance in transition (pathway III)

|  |  |
| --- | --- |
| Faculty | Faculty of Health Sciences |
| Department conducting module | Health Policy and Management Department |
| Course unit title | Health systems goals and performance in transition |
| Classification ISCED | 0312; 0311; 09 |
| Language of instruction | English |
| Aim of the course | This course presents a comparative analysis of the origin, structure, and organization of health care systems goals in the global, European and country perspective as well as the global ideas of the public health operation and the concepts of HiAP and Universal Health Care Coverage. The course should expand students understanding of health care systems by observing systemic differences rooted in history, culture, social, economic and political factors. Models of organizing and delivering health care will be presented and why and how these models have been adopted and adapted by each country resulting in health service delivery systems that are unique to each country. |
| Course objectives and learning outcomes | **Knowledge - student:**   1. identifies specific health system strengths and weaknesses, employing comparative analysis as a research tool 2. compares the health system performance of the different health care systems 3. recognizes differences in health systems of the industrialized countries in this class   **Abilities - student:**   1. is able to evaluate the health system performance of several industrialized nations 2. is able to identified, evaluated, and discussed the strengths and weaknesses of these various national health systems 3. can better assess the health care systems by putting it into a broader perspective   **Social skills - student:**   1. uses some strategy formulating methods in the social environment   **Learning outcomes for module are corresponding with following learning outcomes for the program:**   * in the knowledge: K\_W04, K\_W06, K\_W07, K\_W10, K\_W11, K\_W12, K\_W13 and K\_W31advanced level * in the abilities: K\_U03, K\_U05, K\_U16 and K\_U22 advanced level * in social competences: K\_K04 advanced level |
| Assessment methods and criteria, course grading | Students are required to be prepared and participate actively on classes.  The final course grade will be composed of:   * 20% oral power point presentation * 70% final exam * 10% activity during classes   **Final Exam**: questions will be related to the obligatory reading material as well as to the content presenting during the classes. Grades will be determined by the percentage achieved.  Effects in knowledge and abilities - oral examination.  Effects in the social competences – monitoring student’s activity during the seminars. |
| Type of course unit (mandatory/optional) | optional (mandatory for EuroPubHealth Plus students) |
| Year of study (if applicable) | 2 |
| Semester | winter (3) |
| Type of studies | full-time |
| Teacher responsible | dr hab. Iwona Kowalska- Bobko  dr Michał Zabdyr-Jamróz |
| Name of examiner |  |
| Mode of delivery | practical classes/seminars |
| Prerequisites | basic knowledge of health policy, English language skills at a level, which enables to efficiently utilize scientific literature and participate actively in seminars |
| Type of classes and number of hours taught directly by an academic teacher | practical classes - 14 |
| Number of ECTS credits allocated | 2 |
| Estimation of the student workload needed in order to achieve expected learning outcomes | * participation in contact activities (seminars): 14 hours – 0,5 ECTS * preparation for seminars: 15 hours – 0,5 ECTS * preparation of a presentation: 25 hours - 1 ECTS |
| Teaching & learning methods | Class sessions will consist of a variety of activities including small group discussions, presentations, in-class exercises, and case study analysis. |
| Form and conditions for the award of a credit | The module will complete with an oral examination. The final assessment is based on 3 elements: passing the oral exam 70%, oral presentation 20%, activity during classes 10%.  Participation in the classes is obligatory - 10% absence in classes is allowed, as a general rule. Pre-requisites for exam entry: appropriate presence and active involvement in seminars, preparation of the oral presentation.  Assessment of each of 3 elements contributing to the final grade:  1) Active participation:   * very good – highly active involvement in seminars, discussions and group work as well as excellent team work and 100% presence throughout the course; * good plus – highly active involvement in seminars, discussions and group work, combined with 100% presence throughout the course; * good – moderately intensive involvement in seminars, discussions and group work; * sufficient plus – basic involvement in seminars, discussions and group work, combined with 100% presence throughout the course; * sufficient – only basic involvement in seminars, discussions and group work.   2) Oral presentations:   * very good – excellent form and content of presentation, good timing, influential discussion with the audience; * good plus – credible form, content and timing of presentation, formative discussion with the audience; * good – appropriate form, content and timing of presentation, formative discussion with the audience; * sufficient plus – acceptable form and content of presentation and big effort to involve the audience into a discussion; * sufficient – acceptable form and content of presentation, weak efforts to involve the audience into a discussion.   3) Oral exam: Round Table discussion:   * very good: 91-100% of points; highly active involvement in the discussions, excellent timing, influential discussion with the audience; * good plus: 84-90% of points; highly active involvement in the discussion, very good timing, influential discussion with the audience; * good: 77-83% of points; very active involvement in the discussion, good timing, influential discussion with the audience; * sufficient plus: 70-76% of points; acceptable involvement in the discussion, good timing, discussion with the audience; * sufficient: 60-69% of points: acceptable involvement in the discussion, weak efforts to involve the audience into a discussion. |
| Course topics | 1. Global Health Care Systems Goals: [Millennium Development Goals](http://www.un.org/millenniumgoals/) (MDGs) and Sustainable Development Goals (SDGs) (2015) 2. Health regulations, role for health care systems goals: global and European 3. Supporting, implementing and monitoring health systems goals on global and European level. The concepts of public health operations (functions, activities) and Health System Performance Assessment (HSPA) 4. Interrelationships of health and social systems. Challenges on the local, national and European levels. The concepts of HiAP and Universal Health Care Coverage 5. Main contemporary trends towards universal systemic coverage of health needs: perspectives on the formal grounds 6. Health systems performance: global administrative law, public health surveillance and networks 7. Health system goals in Poland |
| Recommended and required reading | * UN General Assembly Resolution, Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development; <http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E> * Reid T.R. (2010), The Healing of America: A Global Quest for Better, Cheaper and Fairer Health Care, Penguin * OECD (2015) Health at a Glance 2015: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/health\_glance-2015-en * Marmor T., Freeman R., Okma K. et al. (eds.) (2009), Comparative Studies & the Politics of Modern Medical Care, Yale University Press, New Haven * Włodarczyk W.C., Mokrzycka A., Kowalska I.(2012), Efforts to Improve the Health Systems, Difin, Warszawa * Marmor T., Freeman R., Okma K. (2005), Comparative Perspectives and Policy Learning in the World of Health Care. *Journal of Comparative Policy Analysis,* Vol. 7, No. 4, pp. 331 – 348, December 2005   **Websites: information about health policy in the industrialized countries**   * Commonwealth: <http://www.cmwf.org/topics/topics.htm?attrib_id=12009> * Kaiser Family Foundation: [http://www.globalhealthfacts.org](http://www.globalhealthfacts.org/) * Kaiser Family Foundation: [http://www.globalhealthreporting.org](http://www.globalhealthreporting.org/) * European Observatory on Health Systems and Policies: <http://www.euro.who.int/observatory> |

## Cele i wydajność systemów zdrowotnych w transformacji - Health systems goals and performance in transition - (Ścieżka III).

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Polityki Zdrowotnej i Zarządzania |
| Nazwa modułu kształcenia | Cele i wydajność systemów zdrowotnych w transformacji - Health systems goals and performance in transition |
| Klasyfikacja ISCED | 0312; 0311; 09 |
| Język kształcenia | angielski |
| Cele kształcenia | Celem kursu jest prezentacja analizy porównawczej w zakresie specyfiki, struktury i organizacji systemów zdrowotnych oraz ich celów w odniesieniu do globalnej, europejski i krajowej perspektywy. Ważnym celem jest także prezentacja, zestawienie oraz analiza globalnych i regionalnych koncepcji funkcji zdrowia publicznego oraz koncepcji Zdrowie we wszystkich politykach (HiAP) a także uniwersalnego dostępu do ochrony zdrowia. Kurs pozwala zrozumieć różnice pomiędzy systemami zdrowotnymi, które wynikają z historii, kultury a także uwarunkowań społecznych, ekonomicznych i politycznych. W trakcie zajęć zostaną omówione przykłady konkretnych krajowych rozwiązań systemowych (organizacja, finansowanie, zasady i zakres dostarczania świadczeń na różnych poziomach ochrony zdrowia). |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   1. identyfikuje specyficzne mocne i słabe strony systemu zdrowotnego – analizy modelowe i porównawcze 2. porównuje zasoby w różnych wyselekcjonowanych systemach zdrowotnych 3. rozpoznaje różnice w systemach zdrowotnych krajów wysokorozwiniętych   **Umiejętności – student/ka:**   1. jest zdolny oceniać i porównywać dane dotyczące systemów zdrowotnych w krajach rozwiniętych 2. jest zdolny identyfikować, oceniać a także prezentować i dyskutować na temat mocnych i słabych cech wyselekcjonowanych systemów zdrowotnych 3. ma umiejętność oceny systemów zdrowotnych w szerszej perspektywie   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   1. używa strategii formułowania metod w środowisku społecznym   **Efekty kształcenia do modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W04, K\_W06, K\_W07, K\_W10, K\_W11, K\_W12, K\_W13 i K\_W31 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U03, K\_U05, K\_U16 i K\_U22 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji socjalnych: K\_K04 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Studenci są zobowiązani do przygotowywania się do zajęć oraz aktywnego w nich uczestnictwa. Ostateczna ocena składa się z:   * w 20% z oceny z prezentacji power point - ocena umiejętności * w 70% z egzaminu finalnego (test) – ocena wiedzy * w 10% z oceny aktywności w trakcie ćwiczeń - ocena pracy w grupie – kompetencje społeczne   **Egzamin finalny – pytania egzaminacyjne będą bazowały na obowiązkowych materiałach do samodzielnego studiowania oraz treściach zajęć ćwiczeniowych. Ocena wynika z uzyskanej punktacji.**  Efekty w zakresie wiedzy i umiejętności - egzamin ustny.  Efekty w zakresie kompetencji społecznych - obserwacja pracy studenta w czasie zajęć. |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny (obowiązkowy dla studentów EuroPubHealth Plus) |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr hab. Iwona Kowalska- Bobko  dr Michał Zabdyr-Jamróz |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | ćwiczenia |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | znajomość zagadnień polityki zdrowotnej i społecznej. Znajomość języka angielskiego niezbędna do uczestnictwa w zajęciach i zapoznania się z wymagana literaturą. |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | ćwiczenia: 14 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 2 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach kontaktowych wraz z przygotowaniem naukowej prezentacji: 14 godz. – 0.5 ECTS * przygotowanie się do egzaminu i uczestnictwo w nim: 15 godz. – 0.5 ECTS * przygotowanie prezentacji – 25 godz. - 1 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | W trakcie zajęć będą wykorzystywane różne metody dydaktyczne: (wykład, analiza stadium przypadku, praca w grupach itp.) |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Kurs kończy się egzaminem ustnym. Ostateczna ocena bazuje na 3 komponentach: egzamin – 70%, ustna prezentacja 20%, aktywne uczestnictwo w zajęciach – 10%.  Uczestnictwo w zajęciach jest obowiązkowe – dopuszcza się 10% nieobecność na zasadach ogólnych.  Wymagania dopuszczające do egzaminu: obecność i aktywne uczestnictwo w ćwiczeniach, przygotowanie ustnej prezentacji.  Ocena każdego z 3 elementów finalnej noty:  1. Aktywne uczestnictwo w zajęciach.   * na ocenę bardzo dobrą (5) – bardzo wysokie zaangażowanie w dyskusje na ćwiczeniach, bardzo wysokie zaangażowanie w pracę grupową i dyskusję a także 100% obecność na ćwiczeniach; * na ocenę dobry plus (4.5) – wysokie zaangażowanie w dyskusje na ćwiczeniach oraz pracę grupową a także 100% obecność na ćwiczeniach; * na ocenę dobrą (4.0) - względnie intensywne zaangażowanie w dyskusje na ćwiczeniach oraz pracę grupową oraz 100% obecność na ćwiczeniach; * na ocenę dostateczny plus (3.5) – podstawowe zaangażowanie w dyskusje na ćwiczeniach oraz pracę grupową oraz 100% obecność na ćwiczeniach; * na ocenę dostateczną (3.0) – tylko bazowe zaangażowanie w ćwiczenia, dyskusję.   2. Prezentacja ustna   * na ocenę bardzo dobrą (5) – doskonała treść i forma prezentacji, idealne dostosowanie się do wymogów czasu prezentacji, prowadzenie zaangażowanej dyskusji z grupą; * na ocenę dobry plus (4.5) – bardzo dobra treść i forma prezentacji, bardzo dobre dostosowanie się do wymogów czasu prezentacji, prowadzenie zaangażowanej dyskusji z grupą; * na ocenę dobrą (4.0) - dobra treść i forma prezentacji, dobre dostosowanie się do wymogów czasu prezentacji, prowadzenie aktywnej dyskusji z grupą; * na ocenę dostateczny plus (3.5) – akceptowalna treść i forma prezentacji, względne dostosowanie się do wymogów czasu prezentacji, prowadzenie dyskusji z grupą; * na ocenę dostateczną (3.0) – akceptowalna treść i forma prezentacji, dostosowanie się do wymogów czasu prezentacji, prowadzenie podstawowej dyskusji z grupą.   3. Egzamin ustny – w formie dyskusji   * na ocenę bardzo dobrną : 91-100% punktów – wysokie zaangażowanie w odpowiedź, idealne dostosowanie się do wymogów czasowych, prowadzenie bardzo zaangażowanej dyskusji z grupą; * na ocenę dobry plus (4.5) – 84-90% punktów – bardzo wysokie zaangażowanie w odpowiedź, bardzo dobre dostosowanie się do wymogów czasowych, prowadzenie zaangażowanej dyskusji z grupą; * na ocenę dobrą (4.0) - 77-83% punktów- wysokie zaangażowanie w odpowiedź, dobre dostosowanie się do wymogów czasowych, prowadzenie aktywnej dyskusji z grupą; * na ocenę dostateczny plus (3.5) - 70-76% punktów – akceptowalne zaangażowanie się w odpowiedź, względne dostosowanie się do wymogów czasowych, prowadzenie dyskusji z grupą; * na ocenę dostateczną (3.0) – 60-69% punktów – akceptowalne zaangażowanie się w odpowiedź, dostosowanie się do wymogów czasowych, prowadzenie podstawowej dyskusji z grupą. |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Globalne cele Systemów Zdrowotnych: Cele Milenijne (MDGs) oraz Zrównoważone Cele Rozwoju (SDGs) – 2015; 2. Regulacje w ochronie zdrowia, funkcje systemów zdrowotnych w perspektywie globalnej i europejskiej; 3. Wspieranie, wdrażanie i monitorowanie celów systemów zdrowotnych w perspektywie europejskiej i krajowej. Koncepcje podstawowych funkcji (świadczeń/ operacji) zdrowia publicznego oraz oceny zasobów systemów zdrowotnych (HSPA); 4. Wzajemne relacje sektorów systemowych: zdrowia i społecznego. Wyzwania w zakresie polityki społecznej i zdrowotnej na poziomie lokalnym, krajowym i europejskim. Koncepcje “Zdrowie we wszystkich politykach” HiAP oraz powszechnej dostępności do świadczeń zdrowotnych; 5. Główne współczesne trendy w zakresie realizacji zasady powszechnego dostępu do świadczeń zdrowotnych (universal systemic coverage) – perspektywy na gruncie regulacyjnym; 6. Zasoby w systemach zdrowotnych: globalne regulacje administracyjne, bezpieczeństwo zdrowia publicznego, sieci współpracy; 7. System zdrowotny w Polsce. |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**   * UN General Assembly Resolution, Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development; <http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E> * Reid T.R. (2010), The Healing of America: A Global Quest for Better, Cheaper and Fairer Health Care, Penguin * OECD (2015) Health at a Glance 2015: OECD Indicators, OECD   Publishing, Paris, http://dx.doi.org/10.1787/health\_glance-2015-en   * Marmor T., Freeman R., Okma K. et al. (eds.) (2009), Comparative Studies & the Politics of Modern Medical Care, Yale University Press, New Haven * Włodarczyk W.C., Mokrzycka A., Kowalska I.(2012), Efforts to Improve the Health Systems, Difin, Warszawa * Marmor T., Freeman R., Okma K. (2005), Comparative Perspectives and Policy Learning in the World of Health Care. Journal of Comparative Policy Analysis, Vol. 7, No. 4, pp. 331 – 348, December 2005   Websites: information about health policy in the industrialized countries  • Commonwealth: http://www.cmwf.org/topics/topics.htm?attrib\_id=12009  • Kaiser Family Foundation: http://www.globalhealthfacts.org  • Kaiser Family Foundation: http://www.globalhealthreporting.org  • European Observatory on Health Systems and Policies: http://www.euro.who.int/observatory |

## Financial resources for health (pathway III)

|  |  |
| --- | --- |
| Faculty | Faculty of Health Sciences |
| Department conducting module | Health Economics and Social Security Department |
| Course unit title | Financial resources for health |
| Classification ISCED | 0311; 0411; 0412; 09 |
| Language of instruction | English |
| Aim of the course | The aim of this module is to provide students with knowledge on health care funding and to enhance students’ ability to analyze and evaluate health care funding systems. |
| Course objectives and learning outcomes | **Knowledge – student:**   * + - 1. presents the components of health care funding system and its objectives  1. explains different methods of health care funding (public and private) and their basic characteristics 2. presents the concept of universal health coverage (UHC) and the measures for achieving UHC 3. presents the scientific evidence on the performances of different health care funding methods   **Abilities - student:**   1. comprehensively analyzes health care funding system 2. performs a critical evaluation of different health care funding methods, based on defined criteria 3. finds and selects relevant literature and data   **Social competences - student:**   1. works effectively in multicultural groups, shows openness to different opinions and values which drive health care funding systems 2. is aware of the need for independent learning   **Learning outcomes for module are corresponding with following learning outcomes for the program:**   * in the knowledge: K\_W14 medium level, K\_ W12 and K\_W31 advanced level * in the abilities: K\_U18 basic level; K\_U05 and K\_U15 medium level; K\_U21 and K\_U22 advanced level * in social competencies: K\_K10 basic level; K\_K06 and K\_K08 medium level; K\_K02 and K\_K11 advanced level |
| Assessment methods and criteria, course grading | Effect 1-7: evaluation of essay, presentation and student’s class work  Effects 8-9: monitoring student's activity during seminars. |
| Type of course unit (mandatory/optional) | optional (mandatory for EuroPubHealth Plus students) |
| Year of study (if applicable) | 2 |
| Semester | winter (3) |
| Type of studies | full-time |
| Teacher responsible | dr hab. Christoph Sowada, prof. UJ |
| Name of examiner |  |
| Mode of delivery | practical classes |
| Prerequisites | basic knowledge of health economics, English language skills at a level, which enables to efficiently utilize scientific literature and participate actively in seminars. |
| Type of classes and number of hours taught directly by an academic teacher | practical classes - 16 |
| Number of ECTS credits allocated | 2 |
| Estimation of the student workload needed in order to achieve expected learning outcomes | * participation in contact activities (seminars): 16 hours – 0,6 ECTS * preparation for seminars: 12 hours – 0,4 ECTS * preparation of essay and presentation: 25 hours - 1 ECTS |
| Teaching & learning methods | Interactive lecture, group work, presentations and discussions |
| Form and conditions for the award of a credit | To complete the module student is required to prepare and submit the essay on a given topic. The essay is also to be presented orally by the student. A student’s activity during classes (performing tasks and participation in discussions) will be also evaluated.  The evaluation of the essay / presentation will take into account: students’ knowledge and understanding of a given topic, ability to gather and analyze a broad range of relevant data, ability to critically evaluate gathered evidence, clear reasoning, appropriate use of terminology, clear and logical structure of the essay/presentation, writing style/presenting skills and language quality (max. 15 points)  Scores:  - sufficient (dst) – 8-9 points  - sufficient plus (+ dst) – 10 points  - good (db) – 11-12 points  - good plus (+ db) – 13 points  - very good (bdb) – 14-15 points  The evaluation of the class work will take into account: student’s engagement in discussions and class tasks, as well as student’s knowledge, skills and social competences demonstrated during classes (max. 15 points)  Scores:  - sufficient (dst) – 8-9 points  - sufficient plus (+ dst) – 10 points  - good (db) – 11-12 points  - good plus (+ db) – 13 points  - very good (bdb) – 14-15 points  Final grade: weighted average of the scores from: written assignment (individual essay) (60% of the final grade), oral presentation (20% of the final grade), class work (20% of the final grade) |
| Course topics | 1. Funding of health care – objectives, functions and models 2. Sources of funds for health care:   a) taxes  b) social health insurance  c) private health insurance  d) out-of-pocket payments  e) other – international help, employers, MSA   1. Health care funding and universal coverage 2. Health funding systems – performance evaluation |
| Recommended and required reading | **Basic literature**   * Mossialos E., Dixon A., Figueras J., Kutzin J. (eds.) (2002), Funding health care: options for Europe, European Observatory on Health Care Systems Series. Open University Press, Buckingham - Philadelphia * The World Health Report. Health Systems Financing (2000), The path to Universal coverage, WHO * Pavlova M., Tambor M., van Merode G.G., Groot W. (2010), Are patient payments an effective policy tool? Review of theoretical and empirical evidence, Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrowia Zdrowie Publiczne i Zarządzanie 2010/1. pp. 29-36 * Thomson S., Mossialos E. (2009), Private Health Insurance in the European Union. Final report prepared for the European Commission, Directorate General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities. London: LSE Health and Social Care London School of Economics and Political Science * Kutzin J., Cashin C., Jakab M. (eds.) (2010), Implementing health financing reform: lessons from countries in transition. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies * Thomson S., Foubister T., Kutzin J., Permanand G., Bryndová L. (2009), Addressing financial sustainability in health systems. Copenhagen: World Health Organization, on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies |

## Zasoby finansowe w ochronie zdrowia - Financial resources for health (Ścieżka III)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Health Economics and Social Security Department |
| Nazwa modułu kształcenia | Zasoby finansowe w ochronie zdrowia - Financial resources for health |
| Klasyfikacja ISCED | 0311; 0411; 0412; 09 |
| Język kształcenia | angielski |
| Cele kształcenia | Celem tego modułu jest wyposażenie studentów w wiedzę na temat finansowania opieki zdrowotnej oraz umiejętność analizy i oceny systemów finansowania opieki zdrowotnej. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * + - 1. przedstawia elementy składowe i cele systemu finansowania opieki zdrowotnej       2. objaśnia różne metody finansowania opieki zdrowotnej (publiczne i prywatne) oraz ich podstawowe cechy       3. przedstawia koncepcję powszechnego dostępu do opieki zdrowotnej (universal health coverage) oraz sposoby na jego zapewnienie       4. przedstawia dowody naukowe dotyczące efektów zastosowania różnych metod finansowania opieki zdrowotnej   **Umiejętności – student/ka:**   * + - 1. kompleksowo analizuje systemy finansowania opieki zdrowotnej       2. przeprowadza krytyczną ocenę różnych metod finansowania opieki zdrowotnej, na podstawie określonych kryteriów       3. znajduje i wybiera odpowiednią literaturę i dane   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   * + - 1. skutecznie pracuje w grupach wielokulturowych wykazując się otwartością na różne opinie i wartości, które leżą u podstaw systemów finansowania opieki zdrowotnej       2. wyraża zrozumienie dla konieczności samodzielnego poszerzania wiedzy   **Efekty kształcenia do modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * zakresie wiedzy: K\_W14 w stopniu średnim; K\_ W12 i K\_W31w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U18 w stopniu podstawowym; K\_U05 i K\_U15 w stopniu średnim; K\_U21 i K\_U22 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K10 w stopniu podstawowym; K\_K06 i K\_K08 w stopniu średnim; K\_K02 i K\_K11 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Efekt 1-7: ocena pisemnego eseju, prezentacji i pracy studenta w trakcie zajęć  Efekty 8-9: monitorowanie aktywności studenta podczas zajęć |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny (obowiązkowy dla studentów EuroPubHealth Plus) |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr hab. Christoph Sowada prof. UJ |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | ćwiczenia |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | podstawowa wiedza z zakresu ekonomiki zdrowia, znajomość języka angielskiego na poziomie pozwalającym na skuteczne korzystanie z literatury naukowej i aktywne uczestnictwo w zajęciach |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | ćwiczenia: 16 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 2 |
| Bilans punktów ECTS | * udział w zajęciach: 16 godz. – 0,6 ECTS * przygotowanie do zajęć: 12 godz. – 0,4 ECTS * przygotowanie eseju i prezentacji: 25 godz. – 1 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne |  |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Zaliczenie na ocenę.  W celu ukończenia modułu student jest zobowiązany do przygotowania i złożenia w formie pisemnej eseju na zadany temat. Esej ma być także zaprezentowany w formie ustnej. Ocenie będzie podlegać także aktywność studenta podczas zajęć (wykonywanie zadań, uczestnictwo w dyskusjach)  Ocena eseju / prezentacji będzie uwzględniać: wiedzę studenta i zrozumienie danego tematu, zdolność do gromadzenia i analizowania szerokiego zakresu istotnych danych, umiejętność krytycznej oceny zebranych dowodów, poprawność rozumowania, poprawność stosowania terminologii, przejrzystość i logiczność struktury eseju /prezentacji, styl języka i poprawność językowa, umiejętność prezentacji (max. 15 punktów)  Ocena:  - dostateczna (dst) – 8-9 punktów  - dostateczna plus (dst+) – 10 punktów  - dobra (db) – 11-12 punktów  - dobra plus (db+) – 13 punktów  - bardzo dobra (bdb) –14-15 punktów  Ocena pracy studenta podczas zajęć będzie uwzględniać: zaangażowanie studenta w dyskusje i wykonywanie zadań oraz wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne wykazywane podczas zajęć (max. 15 punktów)  Ocena:  - dostateczna (dst) – 8-9 punktów  - dostateczna plus (dst+) – 10 punktów  - dobra (db) – 11-12 punktów  - dobra plus (db+) – 13 punktów  - bardzo dobra (bdb) –14-15 punktów  Ocena końcowa: średnia ważona ocen z eseju (60% oceny końcowej), prezentacji ustnej (20% oceny końcowej) oraz pracy podczas zajęć (20% oceny końcowej) |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Finansowanie opieki zdrowotnej – cele, funkcje i modele  2. Źródła finansowania opieki zdrowotnej:  a) podatki  b) społeczne ubezpieczenia zdrowotne  c) prywatne ubezpieczenia zdrowotne  d) wydatki bezpośrednie gospodarstw domowych  e) pozostałe – pomoc międzynarodowa, pracodawcy, medyczne konta oszczędnościowe  3. Finansowanie opieki zdrowotnej a powszechny dostęp do opieki zdrowotnej  4. Systemy finansowania opieki zdrowotnej – ocena efektów |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**   * Mossialos E., Dixon A., Figueras J., Kutzin J. (eds.) (2002), Funding health care: options for Europe, European Observatory on Health Care Systems Series. Open University Press, Buckingham - Philadelphia * The World Health Report. Health Systems Financing (2000), The path to Universal coverage, WHO * Pavlova M., Tambor M., van Merode G.G., Groot W. (2010), Are patient payments an effective policy tool? Review of theoretical and empirical evidence, Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrowia Zdrowie Publiczne i Zarządzanie 2010/1. pp. 29-36 * Thomson S., Mossialos E. (2009), Private Health Insurance in the European Union. Final report prepared for the European Commission, Directorate General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities. London: LSE Health and Social Care London School of Economics and Political Science * Kutzin J., Cashin C., Jakab M. (eds.) (2010), Implementing health financing reform: lessons from countries in transition. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies * Thomson S., Foubister T., Kutzin J., Permanand G., Bryndová L. (2009), Addressing financial sustainability in health systems. Copenhagen: World Health Organization, on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies |

## Human resources for health (pathway III)

|  |  |
| --- | --- |
| Faculty | Faculty of Health Sciences |
| Department conducting module | Health Policy and Management Department |
| Course unit title | Human resources for health |
| Classification ISCED | 0413; 09 |
| Language of instruction | English |
| Aim of the course | The main goal of this module is to present to the students current information regarding the health care market and practical tools of human resources management. On the basis of acquired theoretical knowledge in the area of Human Resources Management and skills connected with this knowledge, students obtain the fundamentals of the proper management of health care staff. |
| Course objectives and learning outcomes | **Knowledge - student:**   1. explains, compares and digest the rules of creation and implementation of the public health strategy and health politics in the field of human resources for health at the regional, national and international levels 2. knows, categorises, justifies the prinicples and rules for effective and efficient human resources management   **Abilities - student:**   1. proposes and plans solutions to various problems in the field of human resources for health   **Social competencies - student:**   1. is able to work and cooperate in a group   **Learning outcomes for module are corresponding with following learning outcomes for the program:**   * in the knowledge: K\_W04, K\_W20 and K\_W31 advanced level * in the abilities: K\_U04 and K\_U22 advanced level * in social competencies: K\_K11 advanced level |
| Assessment methods and criteria, course grading | The module will complete with a written examination whilst single classes will be credited based on the student presence, activity and ability to solve case studies during the classes.  Effect 1: written examination (multiple choice test)  Effect 2: written examination (multiple choice test),  Effect 3: student’s presentation (prepared in pairs),  Effect 4: group work (during lessons) |
| Type of course unit (mandatory/optional) | optional (mandatory for EuroPubHealth Plus students) |
| Year of study (if applicable) | 2 |
| Semester | winter (3) |
| Type of studies | full-time |
| Teacher responsible | dr Alicja Domagała  dr Marcin Kautsch - współkoordynator  dr hab. Katarzyna Czabanowska |
| Name of examiner |  |
| Mode of delivery | practical classes |
| Prerequisites | basic knowledge of health care management |
| Type of classes and number of hours  taught directly by an academic teacher | practical classes - 18 |
| Number of ECTS credits allocated | 2 |
| Estimation of the student workload needed in order to achieve expected learning outcomes | * participation in contact activities (seminars): 18 hours – 0.6 ECTS * preparation to classes, self-work: 20 hours – 0.7 ECTS * participation in the seminar and written examination: 20 hours – 0.7 ECTS |
| Teaching & learning methods | Seminars are performed with the assistance of audio-visual presentations with elements of discussion on presented issues. Seminars include small group work, brainstorming, case-studies, discussion and presentations prepared by students. Presentations concern topics of human resources for health in Poland as well as interesting example from other European Union countries. Independent learning includes hours engaged with essential reading of recommended literature for discussions during seminars and preparation of visual presentations. |
| Form and conditions for the award of a credit | Participation in the classes is obligatory.  The module will complete with a written examination whilst single classes will be credited based on the student presence, activity and ability to solve case studies during the classes.  Final assessment: 70% - written exam, 30% - presentation prepared by students (students will prepare presentation focused on current problems of Human resources for health in their country).  Scores for the final assessment:  - sufficent (3,0) - 60-70%  - sufficient plus (3.5) - 71-79%  - good (db) - 80-86%  - good plus (4,5) - 87-92%  - very good (5,0) - 93-100%  Assessment of Effects 1-2: Results of the final written exam (multiple choice test):  2 - students wrote the test below 60% of the test, 3 - student wrote the test on 60-70%  3,5 – student wrote the test on 71-79%  4 - student wrote a test on 80-86%  4,5 - student wrote a test on 87-93%  5 - student wrote the test more than 93%  Asessment of Effect 3:  2 - Student is not able to propose any solutions of the problems.  3 – Student is able to propose limited solutions of th eproblems  4 – Student is able to propose different solutions of the problems  5 - Student is able to propose different solutions of the problems and can define the limitations and adventage of particular solutions.  Assessmet of Effect 4:  2 - Student does not work and cooperate in a group  3 -Student is able to work and cooperate in a group but only in limited scope, his/her activity is limited  4 - Student is able active work and cooperate in a group  5 - Student is able active work and active cooperate in a group and takes the lead in the group |
| Course topics | * + - 1. Human resources for health: definition, characteristics, international comparison       2. The concept and scope of the labour market of health sector       3. Employment of medical staff (trends, shortages). Human resources planning       4. Education for health. Training and professional development       5. Motivation of health care personnel: incentives for health professional, financial and non-financial incentives, effective incentive scheme       6. Migration of health care workers - scale and reasons worldwide       7. The key international initiatives on Human Resourses for Health (e.g. WHO Human Resources Framework, Global Health Workforce Alliance) |
| Recommended and required reading | * Buchan J., Perfilieva G. (2015), Making Progress Towards Health Workforce Sustainability in the WHO European Region, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen 2015 * Buchan J., Dhillon IS., Campbell J. (ed.) (2017). Health Employment and Economic Growth: An Evidence Base, World Health Organization, Geneva * European Union, (2012), EU level Collaboration on Forecasting Health Workforce Needs, Workforce Planning and Health Workforce Trends – A Feasibility Study, May 2012 * Malgieri A., Michelutti P., Van Hoegaerden M. (eds) (2015), Handbook on Health Workforce Planning Methodologies Across EU Countries, DO52, Release 1, Bratislava * Ono T., Lafortune G., Schoenstein M. (2013), Health Workforce Planning in OECD Countries: A Review of 26 Projection Models from 18 Countries, OECD Health Working Papers, No. 62, OECD Publishing * World Health Organization (2014), A Universal Truth: No Health Without a Workforce * World Health Organization (2010), Models and tools for health workforce planning and projections, Human Resources for Health Observer, 3, 2010 * Other documents prepared and distributed by lecturers. |

## Zasoby ludzkie w ochronie zdrowia - Human resources for health – (Ścieżka III)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Health Policy and Management Department |
| Nazwa modułu kształcenia | Zasoby ludzkie w ochronie zdrowia - Human resources for health |
| Klasyfikacja ISCED | 0413; 09 |
| Język kształcenia | angielski |
| Cele kształcenia | Głównym celem tego modułu jest przedstawienie studentom aktualnych informacji dotyczących rynku pracy w ochronie zdrowia i praktycznych narzędzi zarządzania zasobami ludzkimi. Na podstawie zdobytej wiedzy teoretycznej z zakresu zarządzania kadrami i praktycznych umiejętności stosowania prezentowanych narzędzi, studenci zdobędą podstawy prawidłowego zarządzania kadrami systemu zdrowotnego. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka**:   1. Wyjaśnia, porównuje i porządkuje zasady tworzenia i realizacji strategii polityki zdrowia publicznego w dziedzinie zasobów ludzkich na poziomie regionalnym, krajowym i międzynarodowym 2. wymienia i klasyfikuje czynniki warunkujące skuteczne i efektywne zarządzanie zasobami ludzkimi w jednostkach opieki zdrowotnej   **Umiejętnosci – student/ka**:   1. proponuje i planuje rozwiązania różnych problemów z zakresu zarządzania zasobami ludzkimi w ochronie zdrowia   **Kompetencje społeczne – student/ka**:   1. jest zdolny/a do pracy w grupie zadaniowej   **Efekty kształcenia do modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu.**   * w zakresie wiedzy: K\_W04, K\_W20 i K\_W31 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U04 i K\_U22 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K11 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Moduł kończy się egzaminem pisemnym. Ponadto studenci będą przygotowywać prezentację końcową dotyczącą HRH w swoich krajach zamieszkania. Aktywność na zajęciach będzie oceniana na podstawie uczestnictwa w dyskusji, rozwiązywania case-study.  Efekt 1: egzamin pisemmny (test wielokrotnego wyboru),  Efekt 2: egzamin pisemny (test wielokrotnego wyboru),  Efekt 3: prezentacje studenta (przygotowywane w parach,)  Efekt 4: praca grupowa (w trakcie zajeć). |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny (obowiązkowy dla studentów EuroPubHealth Plus) |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr Alicja Domagała  dr Marcin Kautsch – współkoordynator  dr hab. Katarzyna Czabanowska |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | ćwiczenia |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | podstawowa wiedza z zakresu zarządzania |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | ćwiczenia: 18 godz. |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 2 |
| Bilans punktów ECTS | * udział w zajęciach seminaryjnych: 18 godz. – 0,6 ECTS * przygotowanie do zajęć opracowanie prezentacji końcowej: 20 godz. – 0,7 ECTS * przygotowanie do egzaminu pisemnego i udział w nim: 20 godz. – 0,7 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | Seminaria będą prowadzone z wykorzystaniem prezentacji audiowizualnych, z elementami dyskusji na temat przedstawionych zagadnień. W ramach seminarium będzie stosowana praca w małych grupach, burza mózgów, studia przypadków, dyskusje i prezentacje przygotowane przez studentów. Prezentacje dotyczyć będą aktualnych problemów i wyzwań kadr systemu zdrowotnego w Polsce i innych krajach U oraz krajach zamieszkania studentów. Praca samodzielna będzie skoncentrowana na zapoznaniu się z rekomendowaną literaturą i przygotowaniem się do dyskusji podczas seminariów i przygotowanie prezentacji końcowych. |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Egzamin pisemny.  Uczestnictwo w zajęciach jest obligatoryjne.  Moduł kończy się egzaminem pisemnym. Ponadto studenci będą przygotowywać prezentację końcową dotyczącą HRH w swoich krajach zamieszkania. Aktywność na zajęciach będzie oceniana na podstawie uczestnictwa w dyskusji, rozwiązywania case-study.  Ocena końcowa: 70% - wyniki egzaminu końcowego, 30% - indywidualne prezentacje studentów (dotyczące aktualnych problemów i wyzwań w zakresie HRH w ich krajach)  Skala końcowej oceny modułu:   * dostateczny (3,0) - 60-70% * plus dostateczny (3,5) - 71-79% * dobry (db) - 80-86% * plus dobry (4,5) - 87-92% * bardzo dobry (5,0) - 93-100%   Ocena efektów 1-2: wyniki egzaminu pisemnego:   * 2 - student napisał test poniżej 60%, * 3 - student napisał test w granicach 60-70%, * 3,5 - student napisał test na poziomie 71-79%, * 4 - student napisał test na poziomie 80-86%, * 4,5 - student napisał test na poziomie 87-93%, * 5 - student napisał test powyżej 93%.   Ocena efektu 3:   * 2 - Student nie jest w stanie zaproponować żadnego rozwiązania postawionych problemów, * 3 - Student jest w stanie zaproponować ograniczone sposoby rozwiazania problemów, * 4 - Student jest w stanie zaproponować różne sposoby rozwiązania analizowanych problemów, * 5 - Student jest w stanie zaproponować różne sposoby rozwiązania problemów i potrafi zdefiniować ograniczenia oraz zalety poszczególnych propozycji.   Ocena efektu 4:   * 2 - Student nie pracuje i nie współpracuje z grupą, * 3 - Student pracuej w grupie, ale w ograniczonym zakresie, * 4 - Student aktywnie pracuje i współpracuje z grupą, * 5 - Student aktywnie pracuje w grupie, przyjmując na siebie rolę i zadania lidera grupy. |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Zasoby ludzkie dla zdrowia (ang. HRH): definicja, charakterystyka, porównania międzynarodowe 2. Rynek pracy w sektorze zdrowotnym 3. Zatrudnienie w sektorze zdrowotnym (trandy w zatrudnieniu, niedobory). 4. Planowanie kadr systemu zdrowotnego. 5. Edukacja w zdrowiu. Kształcenie i rozój zawodowy. 6. Motywacja personelu medycznego: finansowe i pozafinansowe czynniki motywacyjne, skuteczy system motywacji. 7. Migracje pracowników medycznych 8. Międzynarodowe inicjatywy w zakresie kadr medycznych (m.in. WHO Human Resources Framework, Global Health Workforce Alliance |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**   * Buchan J., Perfilieva G. (2015), Making Progress Towards Health Workforce Sustainability in the WHO European Region, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen 2015 * Buchan J., Dhillon IS., Campbell J. (ed.) (2017), Health Employment and Economic Growth: An Evidence Base, World Health Organization, Geneva * European Union, (2012), EU level Collaboration on Forecasting Health Workforce Needs, Workforce Planning and Health Workforce Trends – A Feasibility Study, May 2012 * Malgieri A., Michelutti P., Van Hoegaerden M. (eds) (2015), Handbook on Health Workforce Planning Methodologies Across EU Countries, DO52, Release 1, Bratislava * Ono T., Lafortune G., Schoenstein M. (2013), Health Workforce Planning in OECD Countries: A Review of 26 Projection Models from 18 Countries, OECD Health Working Papers, No. 62, OECD Publishing * World Health Organization (2014), A Universal Truth: No Health Without a Workforce * World Health Organization (2010), Models and tools for health workforce planning and projections, Human Resources for Health Observer, 3, 2010 * Other documents prepared and distributed by lecturers. |

## Change management and leadership (pathway III)

|  |  |
| --- | --- |
| Faculty | Faculty of Health Sciences |
| Department conducting module | Health Policy and Management Department |
| Course unit title | Change management and leadership |
| Classification ISCED | 0413; 0312; 0311; 0031 |
| Language of instruction | English |
| Aim of the course | Organizations are nowadays subjects of constant change. This is in order to adjust their operations to the evolving environment as well as due to the internal organizations’ forces. To successfully master these changes the proper knowledge and skills are necessary. The leadership is one of these crucial skills. The aim of this course is to learn the nature and mechanisms of organizational changes as well as to understand the major management challenges and problems of such change. |
| Course objectives and learning outcomes | **Knowledge - student/**   1. Identifies the specifity of planning, and managing in changing organizational environment, especially oriented towards HRM, leadership and communication 2. Knows the basic tools to diagnose the necessity of organizational change and rules of preparing the plan of such change   **Abilities - student:**   1. Is able to collect the relevant data and show them in a form of a presentation containing description, analysis and explanation of the methodology chosen, as well as a plan of introducing change in the organization 2. Is able to evaluate the actions undertaken in the area of organizational change in a given organization and to propose relevant solutions.   **Social competencies - student:**   1. Can work in a team analyzing the need and preparing the plan of organizational change in a real organization   **Learning outcomes for module are corresponding with following learning outcomes for the program:**   * in the knowledge: K\_W04 and K\_W09 basic level; K\_W06 medium level; K\_W31 advanced level * in the abilities: K\_U17 – basic level; K\_U07 medium level; K\_U08, K\_U22 advanced level * in the social competencies: K\_K01 and K\_K06 basic level; K\_K02, K\_K08 and K\_K11 medium level |
| Assessment methods and criteria, course grading | Evaluation of the written project prepared in small group and its presentations (effects 1-4) (65%); Evaluation of students’ activity during the course (preparation of the analysis and presentation, participation in the discussions) (effects 2-5) (35%) |
| Type of course unit (mandatory/optional) | optional (mandatory for EuroPubHealth Plus students) |
| Year of study (if applicable) | 2 |
| Semester | winter (3) |
| Type of studies | full-time |
| Teacher responsible | dr Stojgniew J. Sitko |
| Name of examiner |  |
| Mode of delivery | practical classes |
| Prerequisites | basic knowledge in management and in human resources management / psychology |
| Type of classes and number of hours taught directly by an academic teacher | practical classes - 18 |
| Number of ECTS credits allocated | 2 |
| Estimation of the student workload needed in order to achieve expected learning outcomes | * Seminar: 18 hours - 0,6 ECTS * Preparation of project and presentation: 35 hours – 1,4 ECTS |
| Teaching & learning methods | * Seminar lectures presenting the basics of change management, * Work on the group project * Individually prepared cases’ analysis and their presentations |
| Form and conditions for the award of a credit | Evaluation of the:   * 1. group project preparation and presentation,   2. preparation of individual presentation,   3. activity during the discussions.   Evaluation of above elements will take into account: students’ knowledge and understanding of a given topic, ability to gather as well as to analyze relevant data and to critically evaluate it, appropriate use of terminology, logical structure of the essay and/or presentation and clear reasoning. Both – a group project and individually prepared presentations as well as activity in discussions will be scored with max. 16 points, these responding to the following grades:  Sufficient (dst) = 9-10 points ; Sufficient plus (+ dst) = 11 points  Good (db) = 12-13 points; Good plus (+ db) = 14 points  Very good (bdb) = 15-16 points |
| Course topics | 1. System and environment changes as a current health sector challenge, 2. Basic terms and approaches of change management and leadership, 3. 8 steps of change management: Establishing a sense of urgency, finding and empowering of a leader ; Creating a guiding coalition, stakeholders management and leaders role; Developing of good vision and strategy; Leaders function in communicating the changed vision; Empowering broad-base action; How leaders make a “change infection” to spread? ; Generating short-term wins; Consolidating gains and producing more change, anchoring new approaches in culture. 4. Other organizational change managements concepts (K.Lewin, Gleicher-Beckhard, E.Kuebler, strategies) 5. Introduction to project preparation and presentation 6. Individual presentations 7. Preparation, consultations and presentation of the final version of a group project Organizational change managed and lead properly – summary |
| Recommended and required reading | * Kotter J.P., Cohen D.S. (2002), The Heart of Change, Harvard Business School Press, Boston * Kotter J.P., (1999) What Leaders Really Do, Harvard Business Press, (short version: http://classes.engr.oregonstate.edu/eecs/fall2013/ece507-003/WhatLeadersReallyDo.pdf ) * Kurt Lewin. Change Management Model, http://www.change-management-coach.com/kurt\_lewin.html * Gleicher’s Formula: A Scientific Approach to Change, http://www.brighthubpm.com/change-management/122241-gleichers-formula-a-scientific-approach-to-change * On Death and Dying By Elisabeth Kübler-Ross, http://selfdefinition.org/afterlife/Elizabeth-Kubler-Ross-On-Death-and-Dying.pdf |

## Zarządzanie zmianą i przywództwo - Change management and leadership (Ścieżka III)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Polityki Zdrowotnej i Zarządzania |
| Nazwa modułu kształcenia | Zarządzanie zmianą i przywództwo - Change management and leadership |
| Klasyfikacja ISCED | 0413; 0312; 0311; 0031 |
| Język kształcenia | angielski |
| Cele kształcenia | Współczesne organizacje musza się dopasowywać do nieustannie zmieniających się warunków otoczenia, a także reagować na różnego rodzaju czynniki wewnętrzne wymuszające zmiany ich funkcjonowania. Zarządzanie zmiana organizacyjną to dziedzina wiedzy, której znajomość pomaga skuteczne wprowadzać takie zmiany. Jednym z jej ważnych składników jest rola przywództwa. Celem przedmiotu jest zrozumienie przyczyn i mechanizmów zmian organizacyjnych oraz wyzwań jakie te zmiany stawiają przed organizacją i osobami zarządzającymi. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * + - 1. identyfikuje specyfikę planowania i zarządzania w warunkach zmieniającego się otoczenia organizacji, w szczególności aspekty dotyczące zarządzania zasobami ludzkimi, przywództwa i komunikacji       2. zna podstawowe metody diagnozowania potrzeby zmiany organizacyjnej i zasady przygotowania planu zmiany   **Umiejętności – student/ka:**   * + - 1. jest w stanie zebrać niezbędne do planu dane i przedstawić je w formie prezentacji obejmującej przyczyny, analizę i opis przeprowadzenia zmiany w organizacji       2. jest w stanie ocenić działania w celu realizacji zmiany organizacyjnej w konkretnej organizacji i zaproponować stosowne rozwiązania   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   * + - 1. potrafi pracować w zespole przy analizie i przygotowaniu planu zmiany organizacyjnej dla wybranej organizacji   **Efekty kształcenia do modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W04 i K\_W09 w stopniu podstawowym; K\_W06 w stopniu średnim; K\_W31 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U17 w stopniu podstawowym; K\_U07 w stopniu średnim; K\_U08 i K\_U22 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K01, K\_K06 w stopniu podstawowym; K\_K02, K\_K08 i K\_K11 w stopniu średnim |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Ocena pisemnego projektu przygotowanego w małym zespole i jego prezentacji (efekty 1-4) (65%)  Ocena aktywności na zajęciach (przygotowanie analizy i prezentacji indywidualnej, udział w dyskusjach) (efekty 3-5) (35%) |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny (obowiązkowy dla studentów EuroPubHealth Plus) |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr Stojgniew J. Sitko |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | ćwiczenia |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | wiedza z podstaw zarządzania, zarządzania strategicznego, zarządzania zasobami ludzkimi i operacyjnego |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | ćwiczenia: 18 godz. |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 2 |
| Bilans punktów ECTS | * udział w zajęciach kontaktowych: 18 godz. – 0,6 ETCS * przygotowanie projektu i jego prezentacja: 35 godz. – 1,4 ETCS |
| Stosowane metody dydaktyczne | * Zajęcia seminaryjne – prezentacja podstaw zarządzania zmianą organizacyjną * Praca w małym zespole nad projektem * Identyfikacja, analiza i prezentacja danych literaturowych * Przygotowanie analizy i indywidualnej prezentacji |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Zaliczenie na ocenę.  Ocena:  - projektu grupowego i jego prezentacji  - przygotowania i przedstawienia indywidualnej prezentacji  - aktywności w trakcie zajęć  Ocena ww elementów uwzględnia: zrozumienie przez studenta/kę materiału zajęć oraz stopień nabytej wiedzy, umiejętność zebrania i analizy potrzebnych danych oraz ich krytycznej analizy przy użyciu adekwatnych narzędzi, właściwe użycie fachowej terminologii, logiczną strukturę wywodu, przygotowanie i przedstawienie poprawnej merytorycznie i przekonywującej prezentacji oraz aktywność na zajęciach. Łącznie, maksymalny bilans wynosi 16 punktów odpowiadających nas tepującym ocenom:  dst = 9-10p. +dst. = 11p. db = 12-13p. +db = 14p. bdb = 15-16p. |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Zmiany w otoczeniu organizacji sektora zdrowia jako wyzwanie do zmian 2. Podstawowe pojęcia i koncepcje dotyczące zmiany organizacyjnej i przywództwa 3. 8 kroków wprowadzania zmiany organizacyjnej: wywołanie poczucia kryzysu i konieczności zmian oraz ustanowienie przywództwa; stworzenie koalicji wiodącej i sterującej procesem, sformułowanie wizji i strategii (=planu) zmian, komunikowanie wizji i strategii, stworzenie zachęt od rozszerzania zmian , kreowanie krótko-terminowych sukcesów, budowanie dalszej zmiany, na dotychczasowych osiągnięciach, wbudowanie nowych zachowań do kultury organizacji 4. Inne koncepcje dotyczące zmian w organizacjach (K.Lewin, Gleicher-Beckhard, E.Kuebler, strategie) 5. Wprowadzenie do przygotowania projektu i prezentacji 6. Prezentacje inywidualne 7. Przygotowanie projektu zespołowego, konsultacje, prezentacja wersji ostatecznej 8. Podsumowanie |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura**   * Kotter J.P., Cohen D. (2007), Sedno zmian. Autentyczne historie transformacji, które odmieniły oblicza firm na całym świecie , One Press (Kotter J.P., Cohen D.S. (2002), The Heart of Change, Harvard Business School Press, Boston) * Kotter J.P., (1999), What Leaders Really Do, Harvard Business Press, (short version: http://classes.engr.oregonstate.edu/eecs/fall2013/ece507-003/WhatLeadersReallyDo.pdf ) * Kurt Lewin. Change Management Model, http://www.change-management-coach.com/kurt\_lewin.html * Gleicher’s Formula: A Scientific Approach to Change, http://www.brighthubpm.com/change-management/122241-gleichers-formula-a-scientific-approach-to-change * Kübler-Ross E., (2002) Rozmowy o śmierci u umieraniu. Media Rodzina. Poznań, (On Death and Dying By Elisabeth Kübler-Ross, <http://selfdefinition.org/afterlife/Elizabeth-Kubler-Ross-On-Death-and-Dying.pdf>) |

## Economic burden of diseases (pathway III)

|  |  |
| --- | --- |
| Faculty | Faculty of Health Sciences |
| Department conducting module | Health Economics and Social Security Department |
| Course unit title | Economic burden of diseases |
| Classification ISCED | 0311; 09 |
| Language of instruction | English |
| Aim of the course | The aim of the module is to familiarize students with the modern approach of evidence based health policy development to help them to learn about methods and tools of assessment of the burden of diseases to the societies at the country, regional and global level.  After completing the course students will be able to use available data sources to assess a burden of particular disease on society, to calculate the burden of selected diseases in various units of measurement and to present properly results by: gender, age groups and geographical regions; to use actual results of Global Burden of Disease (GBD) study for benchmarking health systems of selected countries, and to identify the main public health problems in different countries and regions. |
| Course objectives and learning outcomes | **Knowledge - student:**  enumerates and defines comprehensively approaches of assessment and presentation disease burden to the societies  lists and characterizes main units of measurement the disease burden (expressing: years of life lost, quality of life reduction, disability caused by disease, costs from different perspectives, national income lost, other) and describes techniques of their calculation and presentation  describes main stages in GBD study methodology development and also critically evaluates the methods used for generic DALY calculation as well as the methodology applied in the latest version of the Global Burden of Disease Study 2017 (GBD 2017)  knows the method of using GBD results for benchmarking the health systems of selected countries  **Abilities - student:**  is able to identify and utilize available data sources to assess the burden of selected disease to the society  is capable to calculate main indicators of disease burden presenting time lost (with and without health-related quality of life consideration) and to carry out cost of illness study from different perspectives  can use the published results of the GBD 2017 study to formulate an opinion on the major health problems of selected countries and globally  using the selected disease as an example the student is able to describe an economic impact of the disease in the selected country and to present examples of disease prevention studies  **Social skills – student:**  is capable to compare the consequences of the diseases and to detect major health problems in selected country, using the appropriate tools for assessing disease burden on a society  is able to motivate decision-makers to use effectively data generated in the health system and by the Global Institutions for ongoing assessment of disease burden in a country and for health policy evaluation  **Learning outcomes for module are corresponding with following learning outcomes for the program**:   * in the knowledge: K\_W02 medium level; K\_W07, K\_W09, K\_W15 and K\_W31 advanced level * in the abilities: K\_U15 basic level; K\_U14 and K\_U26 medium level; K\_U01, K\_U02, K\_U05 and K\_U22 advanced level * in social competencies: K\_K02, K\_K09 - medium level, K\_K10 - advanced level |
| Assessment methods and criteria, course grading | To complete the module student is required to prepare and submit the project on a burden of a selected disease in a given country following the instruction provided by the teacher. The results of the project are also to be presented orally by the student during a special session. Electronic file containing all necessary calculations (in MS Excel) has to be handed over three days before evaluation. The PowerPoint file can be submitted during the day of presentation. The MS Word (or pdf) file containing complex project results description should be submitted one week after the oral presentation session. Activity during the discussions will be also evaluated.  Effects 1-4: evaluation of the project prepared by the student,  Effects 5, 9-10: ongoing assessment of case studies solving during the computer laboratories and the presentation of the results at the special session,  Effects 6-8: activity during the class, project and the oral presentation of results.  **Effect 1:**  Mark sufficient (3.0): Student enumerates main approaches to assessment of disease burden to societies, however is not able to describe adequately the listed approaches.  Mark good (4.0): Student enumerates all main approaches to assessment of disease burden to societies, and describes them, although not completely.  Mark very good (5.0): Student enumerates and describes comprehensively all approaches to assessment and presentation of the disease burden to the societies.  **Effect 2:**  Mark sufficient (3.0): Student lists main units of disease burden measurement, but is not able to characterize them.  Mark good (4.0): Student lists main units of disease burden measurement, but is not able to describe the techniques of their calculation.  Mark very good (5.0): Student has an extensive knowledge on units of disease burden measurement and on techniques of their calculation and presentation.  **Effect 3:**  Mark sufficient (3.0): Student lists stages of the GBD study methodology development, but is not able to describe them.  Mark good (4.0): Student lists and describes main stages of the GBD study methodology development, but is not able to critically evaluate the methods used for calculation generic DALY and present version of DALY measurement.  Mark very good (5.0): describes main stages in GBD study development and critically evaluates the methods used for calculation generic DALY and latest version of DALY measurement.  **Effect 4:**  Mark sufficient (3.0): Student knows that the results of the presented GBD study can be used for comparing health systems of different countries, but is not able to define the method.  Mark good (4.0): Student knows that the results of the presented GBD study can be used for comparing health systems of different countries and briefly describes the method of performing it, but is not able to define the steps of performing it.  Mark very good (5.0): Student knows the method of utilizing GBD results for benchmarking the health systems of selected countries and comprehensively describes it.  **Effect 5:**  Mark sufficient (3.0): Student is able identify some of available data sources to assess the burden of selected disease to the society, but is not able to utilize the available data.  Mark good (4.0): Student is able identify most of available data sources, but is not able properly to use them for burden of selected disease assessment.  Mark very good (5.0): is able to identify and utilize all available data sources to assess the burden of selected disease to the society.  **Effect 6:**  Mark sufficient (3.0): Student is capable to calculate only indicators of disease burden measuring duration of time lost due to disease but is not able to calculate indicators of disease burden considering also quality of life and is not able to carry out costs-of-illness study.  Mark good (4.0): Student is able to calculate indicators measuring disease burden in time lost (considering both duration and quality of life reduction due to the disease), but is not able properly to carry out cost- of-illness study from different perspectives.  Mark very good (5.0): Student is able properly to calculate main indicators of disease burden presenting time lost (with and without quality of life consideration) and to carry out cost-of-illness study from different perspectives.  **Effect 7:**  Mark sufficient (3.0): Student superficially knows the most recent published results of the GBD study but is not able to formulate an opinion on the major health problems of selected country.  Mark good (4.0): Student knows the published results of the GBD study, but formulates an incomplete opinion on the major health problems of selected country.  Mark very good (5.0): Student knows and uses the published results of the GBD study and is able to formulate a complete opinion on the major health problems of selected countries and globally.  **Effect 8:**  Mark sufficient (3.0): Student is partly able to present economic impact of selected disease in selected country, and is not able to recall an example of published disease prevention studies  Mark good (4.0): Student is able to describe in details an example of economic impact of selected disease in selected country, but is not able to recall an example of published disease prevention studies  Mark very good (5.0): Student is able to describe in details an example of economic impact of selected disease in selected country, and is able to present examples of published disease prevention studies  **Effect 9:**  Mark sufficient (3.0): Student is partly able to compare the consequences of the diseases, and is not able to formulate major health problems in selected country.  Mark good (4.0): Student is able to compare the consequences of the diseases based on the objective tools for assessing disease burden on society, however is only partly able to detect major health problems in selected country.  Mark very good (5.0): Student is capable to compare the consequences of the diseases, to detect and properly present major health problems in selected country, based on the objective tools for assessing disease burden on society.  **Effect 10:**  Mark sufficient (3.0): Student is able to a limited extend to formulate message to decision makers for using data generated in the health system for health policy assessment, and is not able to show arguments and properly explain them.  Mark good (4.0): Student is able to formulate key messages for using data generated in the health system for disease burden identification and health policy assessment, can show arguments, but is not able to explain them properly.  ark very good (5.0): Student is able to formulate key messages for using data generated in the health system for disease burden identification and health policy assessment, constructs strong and convincing economic arguments. |
| Type of course unit (mandatory/optional) | optional (mandatory for EuroPubHealth Plus students) |
| Year of study (if applicable) | 2 |
| Semester | winter (3) |
| Type of studies | full-time |
| Teacher responsible | dr Katarzyna Kissimova-Skarbek |
| Teacher responsible |  |
| Mode of delivery | lectures and practical classes in the computer laboratory |
| Prerequisites | basic knowledge on health economics, mathematics and epidemiology |
| Type of classes and number of hours taught directly by an academic teacher | lectures – 6  computer laboratory - 12 |
| Number of ECTS credits allocated | 3 |
| Estimation of the student workload needed in order to achieve expected learning outcomes | * seminar: 18 hours – 0.7 ECTS * preparation for seminars: 20 hours – 0.8 ECTS * preparation of project and presentation: 38 hours – 1.5 ECTS |
| Teaching & learning methods | lectures, case studies, practical exercises, project development containing complex burden of selected chronic non-communicable disease identification, oral presentation of the project’s results at specially arranged seminar |
| Form and conditions for the award of a credit | The module will complete with a project preparation and presentation of results whilst single classes will be credited based on the student presence, activity and ability to solve case studies during the computer laboratory.  Participation in the classes is obligatory. Student is allowed to miss only one class. In the case of a larger number of absences student must pass the abandoned issues during additional class.  Final assessment: project preparation and presentation 80%, activity during classes 20%.  The final grade is given according to following scale:  93,0% – 100,0% very good (5,0);  85,0% – 92,9% good plus (4,5);  77,0% – 84,9% good (4,0);  69,0% – 76,9% fair plus (3,5);  60,0% – 68,9% fair (3,0);  0% – 59,9% fail (2,0). |
| Course topics | 1. Introduction to the issue of economic burden as a part of economic analysis in health care - scope, perspective and main approaches. Social and economic determinants of chronic diseases 2. Nonmonetary units of measurement the disease burden    1. units considering only duration of life lost (Potential Years of Life Lost – PYLL, Period Expected Years of Life Lost –PEYLL, Standard Period Expected Years of Life Lost –   SEYLL)   * 1. units considering duration and quality of life lost (Quality-Adjusted Life-Years – QALY, Disability-Adjusted Life-Years – DALY, Health-Adjusted Life Expectancy (Healthy life expectancy) – HALE)  1. Global Burden of Disease, Injuries and Risk Factors Study. Stages of GDB study methodology development. Sources of data to assess the national burden of disease, injuries and risk factors in DALY 2. The costs of illness: direct costs (medical and non-medical) and indirect costs; Methods of valuing informal care; Costs incurred by patients and their families, the public payer costs and the costs of the disease to the whole society 3. Impact of ill health on national income. 4. An economic case for prevention of non-communicable diseases. Burden of diabetes mellitus and its prevention example. Burden of mental illnesses 5. Using results from the global burden of disease, injuries, and risk factors for benchmarking of health systems |
| Recommended reading | * Kissimova-Skarbek K. (2016), Approaches to disease burden measurement: Disability-Adjusted Life-Years (DALYs) globally and in Poland, and national income lost due to disease in Poland, 1990-2015. [Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrwia, Zdrowie Publiczne i Zarządzanie](http://expertus.bm.cm-uj.krakow.pl/scripts/expertus.cgi?KAT=G%3A%2FappData%2FExpertus%2FExpertus_DB%2Fpar%2Fk%2F01%2F&FST=data.fst&FDT=data.fdt&ekran=ISO&lnkmsk=2&cond=AND&mask=2&F_00=26&V_00=Zesz+Nauk+Ochr+Zdr+Zdr+Publ+Zarz+), T. 14, nr 3, s. 175-193, <http://www.ejournals.eu/Zdrowie-Publiczne-i-Zarzadzanie/2016/Tom-14-zeszyt-3/art/8098/> * Kozierkiewicz A., Megas B., Natkaniec M., Topór-Mądry R., Kissimova-Skarbek K., [Śliwczyński](http://expertus.bm.cm-uj.krakow.pl/scripts/expertus.cgi?KAT=G%3A%2FappData%2FExpertus%2FExpertus_DB%2Fpar%2Fk%2F01%2F&FST=data.fst&FDT=data.fdt&ekran=ISO&lnkmsk=2&cond=AND&mask=2&F_00=02&V_00=%A6liwczy%F1ski+Andrzej+) A., [Gajda](http://expertus.bm.cm-uj.krakow.pl/scripts/expertus.cgi?KAT=G%3A%2FappData%2FExpertus%2FExpertus_DB%2Fpar%2Fk%2F01%2F&FST=data.fst&FDT=data.fdt&ekran=ISO&lnkmsk=2&cond=AND&mask=2&F_00=02&V_00=Gajda+Krzysztof+) K. (2016), Years of life lost due to deaths in Poland measured with Potential Years of Life Lost (PYLL) and Period Expected Years of Life Lost (PEYLL) indicators in years 2000-2014. [[Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrowia, Zdrowie Publiczne i Zarządzanie](http://expertus.bm.cm-uj.krakow.pl/scripts/expertus.cgi?KAT=G%3A%2FappData%2FExpertus%2FExpertus_DB%2Fpar%2Fk%2F01%2F&FST=data.fst&FDT=data.fdt&ekran=ISO&lnkmsk=2&cond=AND&mask=2&F_00=26&V_00=Zesz+Nauk+Ochr+Zdr+Zdr+Publ+Zarz+)](http://expertus.bm.cm-uj.krakow.pl/scripts/expertus.cgi?KAT=G%3A%2FappData%2FExpertus%2FExpertus_DB%2Fpar%2Fk%2F01%2F&FST=data.fst&FDT=data.fdt&ekran=ISO&lnkmsk=2&cond=AND&mask=2&F_00=26&V_00=Zesz+Nauk+Ochr+Zdr+Zdr+Publ+Zarz+), T. 14, nr 3, s. 165-174, <http://www.ejournals.eu/Zdrowie-Publiczne-i-Zarzadzanie/2016/Tom-14-zeszyt-3/art/8097/> * Aldy E. J., Viscusi W.K. (2007), Age Differences in the Value of Statistical Life: Revealed Preference Evidence*. RFF Discussion Paper* 07-05. April 2007 <http://www.rff.org/rff/Documents/RFF-DP-07-05.pdf> * International Diabetes Federation (2015), IDF Diabetes Atlas, 7th edn*.* Brussels, Belgium: International Diabetes Federation, [www.idf.org/diabetesatlas](http://www.idf.org/diabetesatlas) * Krol M., Brouwer W. (2014), How to Estimate Productivity Costs in Economic Evaluations. Pharmacoeconomics. April 2014, Volume 32, Issue 4, pp. 335-344 * Rice D.P. (2000). Cost of illness studies: what is good about them? *Injury Prevention*, Vol. 6, Issue 3, pp. 177-179 * Global, regional, and national disability-adjusted life-years (DALYs) for 333 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 195 countries and territories, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016, THE LANCET, 2017, Volume 390, Issue 10100, pp. 1260 – 1344 <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)32130-X/fulltext> * Materials given by the teacher during the class |

## Obciążenie ekonomiczne chorobami - Economic burden of diseases (Ścieżka III)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Ekonomiki Zdrowia i Zabezpieczenia Społecznego |
| Nazwa modułu kształcenia | Obciążenie ekonomiczne chorobami - Economic burden of diseases |
| Klasyfikacja ISCED | 0311; 09 |
| Język kształcenia | angielski |
| Cele kształcenia | Celem modułu jest zapoznanie studentów z nowoczesnym podejściem polityki zdrowotnej opartej na dowodach oraz opanowanie przez studentów metod i narzędzi oceny obciążenia społeczeństwa chorobami na poziomie krajowym, regionalnym i globalnym.  Po ukończeniu przedmiotu, studenci będą wiedzieć jak wykorzystać dostępne źródła danych do oceny obciążenia społeczeństwa konkretną chorobą, jak obliczyć ekonomiczne obciążenie wybranych chorób w różnych jednostkach miary i przedstawić właściwie wyniki według: płci, grup wiekowych i regionów geograficznych. Będą też w stanie korzystać z bieżących wyników badania globalnego obciążenia chorobami (*Global Burden of Disease study* - GBD) do benchmarkingu systemów ochrony zdrowia wybranych krajów oraz zidentyfikowania głównych problemów zdrowotnych społeczeństwa kraju, regionu lub świata. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * + - 1. wyczerpująco nazywa i definiuje podejścia do oceny i przedstawiania obciążenia chorobami społeczeństw       2. wymienia i charakteryzuje podstawowe jednostki pomiaru obciążenia chorobami (opisuje: utracone lata życia, redukcję jakości życia związanej ze zdrowiem, niesprawność spowodowaną schorzeniem, koszty choroby oszacowane z różnych perspektyw, utracony dochód narodowy, inne) oraz odtwarza techniki ich liczenia i prezentacji       3. opisuje główne etapy rozwoju metodologii badania GBD, a także krytycznie ocenia metody stosowane w liczeniu generycznej jednostki DALY oraz metodologii zastosowanej w najnowszej wersji badania obciążenia chorobami, urazami i czynnikami ryzyka świata z roku 2017 (badanie GBD-2017)       4. zna metodę wykorzystania bieżących wyników GBD do benchmarkingu systemów ochrony zdrowia wybranych krajów   **Umiejętności – student/ka:**   1. potrafi zidentyfikować i wykorzystać dostępne źródła danych w celu przeprowadzenia oceny obciążenia społeczeństwa kraju wybraną chorobą 2. potrafi policzyć podstawowe mierniki obciążenia chorobami przedstawiające utracony czas (z i bez uwzględnienia jakości życia związanej ze zdrowiem) oraz przeprowadzić badanie typu koszt choroby (*cost-of-illness study*) z różnych perspektyw analizy 3. potrafi wykorzystać opublikowane wyniki z badania GBD-2015 dla sformułowania opinii na temat głównych problemów zdrowotnych wybranych krajów oraz na świecie 4. na przykładzie wybranej choroby, student potrafi opisać ekonomiczne obciążenie dla społeczeństwa chorób w wybranych krajach oraz zaprezentować przykłady programów prewencji pierwotnej lub wtórnej tych chorób   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   1. jest zdolny porównać konsekwencje chorób oraz wykryć główne problemy zdrowotne wybranych krajów wykorzystując odpowiednie narzędzia oceny obciążenia społeczeństwa chorobami 2. jest zdolny motywować decydentów do efektywnego wykorzystania gromadzonych w systemie ochrony zdrowia oraz przez globalne instytucje danych dla bieżącej oceny obciążenia chorobami w kraju i do ewaluacji polityki zdrowotnej   **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W02 w stopniu średnim; K\_W07, K\_W09, K\_W15 i K\_W31 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U15 w stopniu podstawowym; K\_U14 i K\_U26 w stopniu średnim; K\_U01, K\_U02, K\_U05 i K\_U22 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K02 i K\_K09 w stopniu średnim, K\_K10 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Aby ukończyć moduł student zobowiązany jest do przygotowania i przedstawienia projektu oceny obciążenia społeczeństwa wybraną chorobą w danym kraju. Wyniki projektu należy również zaprezentować przy użyciu prezentacji PowerPoint podczas specjalnej sesji. Plik elektroniczny z wymaganymi obliczeniami (w MS Excel) musi być przekazany na trzy dni przed tą sesją. Plik PowerPoint można złożyć w dniu prezentacji. Plik w formie MS Word (lub pdf) zawierający kompleksowy opis wyników projektu powinien być przekazany jeden tydzień po prezentacji. Aktywność podczas zajęć będzie również oceniana.  Efekty 1-4: ocena projektu zaliczeniowego studenta,  Efekty 5, 9-10: bieżąca ocena rozwiązywania studiów przypadków w trakcie warsztatów komputerowych oraz prezentacja wyników na specjalnej sesji,  Efekty 6-8: aktywność na zajęciach, ocena pracy pisemnej – projektu zaliczeniowego studenta oraz przedstawionej prezentacji. |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny (obowiązkowy dla studentów EuroPubHealth Plus) |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr Katarzyna Kissimova-Skarbek |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | wykład, ćwiczenia w pracowni komputerowej |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | wiedza podstawowa z zakresu ekonomiki zdrowia, matematyki i epidemiologii |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | wykłady: 6  ćwiczenia w pracowni komputerowej: 12 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 3 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach kontaktowych: 18 godz. – 0.7 ECTS * przygotowanie się do seminariów: 20 godz. – 0.8 ECTS * przygotowanie projektu i prezentacji wyników: 38 godz. – 1.5 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | wykłady, studium przypadków, ćwiczenia praktyczne, opracowywanie projektów zawierających kompleksową ocenę obciążenia wybraną przewlekłą chorobą niezakaźną, ustna prezentacja wyników projektu podczas specjalnie zaaranżowanego seminarium |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Zaliczenie na ocenę.  Moduł zostanie zakończony przygotowaniem projektu i prezentacją jego wyników przy jednoczesnym zaliczeniu pojedynczych zajęć na podstawie obecności studenta, jego uczestnictwa w dyskusji i zdolności do rozwiązywania studium przypadków podczas laboratorium komputerowym.  Obecność na wszystkich zajęciach jest obowiązkowa. Dopuszcza się jedną nieobecność. W przypadku większej liczby nieobecności student zdaje materiał z tych zajęć na specjalnie zorganizowanej konsultacji.  Ocena końcowa: 80% ocena projektu zaliczeniowego; 20% aktywność na ćwiczeniach.  Ocena końcowa wystawiana jest według następującej skali:  93,0% – 100,0% bdb (5,0);  85,0% – 92,9% db plus (4,5);  77,0% – 84,9% db (4,0);  69,0% – 76,9% dst plus (3,5);  60,0% – 68,9% dst (3,0);  0% – 59,9% ndst (2,0).  **Efekt 1:**  - na ocenę dostateczną (3,0): Student prawidłowo wymienia główne podejścia oceny obciążenia chorobami społeczeństwa, ale nie jest w stanie ich opisać w sposób prawidłowy,  - na ocenę dobrą (4,0): Student prawidłowo wymienia główne podejścia oceny obciążenia chorobami społeczeństwa, opisuje je, lecz nie wyczerpująco,  - na ocenę bardzo dobrą (5,0): Student prawidłowo wymienia i wszechstronnie opisuje główne podejścia oceny obciążenia chorobami społeczeństwa.  **Efekt 2:**  - na ocenę dostateczną (3,0): Student prawidłowo wymienia główne jednostki pomiaru obciążenia chorobą społeczeństwa, ale nie jest w stanie ich scharakteryzować,  - na ocenę dobrą (4,0): Student prawidłowo wymienia i charakteryzuje główne jednostki pomiaru obciążenia chorobą społeczeństwa, ale nie jest w stanie przedstawić techniki ich obliczania,  - na ocenę bardzo dobrą (5,0): Student posiada szeroką wiedzę na temat jednostek miary obciążenia chorobami oraz o technikach ich obliczania i prezentacji.  **Efekt 3:**  - na ocenę dostateczną (3,0): Student prawidłowo wymienia główne etapy rozwoju metodologii badania GBD, ale nie jest w stanie ich opisać w sposób prawidłowy,  - na ocenę dobrą (4,0): Student prawidłowo wymienia i opisuje główne etapy rozwoju metodologii badania GBD, ale nie jest w stanie krytycznie ocenić metody wykorzystywane do wyliczenia generycznej jednostki DALY oraz obecną wersję DALY,  - na ocenę bardzo dobrą (5,0): Student prawidłowo wymienia i opisuje główne etapy rozwoju metodologii badania GBD oraz krytycznie ocenia metody wykorzystywane do wyliczenia generycznej jednostki DALY oraz obecną wersję DALY.  **Efekt 4:**  - na ocenę dostateczną (3,0): Student wie, że wyniki badania GBD mogą być wykorzystywane do porównania systemów opieki zdrowotnej różnych krajów, ale nie jest w stanie zdefiniować metodę,  - na ocenę dobrą (4,0): Student wie, że wyniki badania GBD mogą być wykorzystywane do porównania systemów opieki zdrowotnej różnych krajów oraz krótko przedstawia metodę tego porównania, ale nie jest w stanie opisać kroków,  - na ocenę bardzo dobrą (5,0): Student zna i kompleksowo opisuje metodę wykorzystania wyników badania GBD do benchmarkingu systemów ochrony zdrowia.  **Efekt 5:**  - na ocenę dostateczną (3,0): Student potrafi zidentyfikować niektóre z dostępnych źródeł danych do oceny obciążenia, jakie wybrana choroba stanowi dla społeczeństwa, ale nie jest w stanie wykorzystać dostępnych danych w analizie,  - na ocenę dobrą (4,0): Student potrafi zidentyfikować większość z dostępnych źródeł danych do oceny obciążenia jakie wybrana choroba stanowi dla społeczeństwa, ale nie jest w stanie w wystarczającym stopniu wykorzystać dostępnych danych w analizie,  - na ocenę bardzo dobrą (5,0): Student jest w stanie zidentyfikować i wykorzystać wszystkie odpowiednie dostępne źródła danych do oceny obciążenia, jakie wybrana choroba stanowi dla społeczeństwa.  **Efekt 6:**  - na ocenę dostateczną (3,0): Student jest w stanie obliczyć wskaźniki oceny obciążenia, które uwzględniają tylko czas stracony z powodu choroby, ale nie jest w stanie obliczyć wskaźników uwzględniających także jakość życia i nie jest w stanie przeprowadzić analizę typu koszt choroby (*cost-of illness*),  - na ocenę dobrą (4,0): Student jest w stanie obliczyć wskaźniki oceny obciążenia, uwzględniające zarówno czas jak i jakość życia utraconych z powodu choroby, ale nie jest w stanie prawidłowo przeprowadzić analizę typu koszt choroby (*cost-of illness*) z różnych perspektyw,  - na ocenę bardzo dobrą (5,0): Student jest w stanie prawidłowo obliczyć główne wskaźniki obciążenia chorobami przedstawiające utracony czas (z i bez uwzględnienia jakości życia) oraz przeprowadzić analizę typu koszt choroby (*cost-of illness*) z różnych perspektyw.  **Efekt 7:**  - na ocenę dostateczną (3,0): Student powierzchownie zna najnowsze opublikowane wyniki badania GBD, ale nie jest w stanie sformułować opinii na temat głównych problemów zdrowotnych w wybranym kraju,  - na ocenę dobrą (4,0): Student zna najnowsze opublikowane wyniki badania GBD, ale formułuje niekompletną opinię na temat głównych problemów zdrowotnych w wybranym kraju,  - na ocenę bardzo dobrą (5,0): Student zna i korzysta z opublikowanych wyników badania GBD oraz jest w stanie sformułować wyczerpującą opinię na temat głównych problemów zdrowotnych w wybranych krajach i na całym świecie.  **Efekt 8:**  - na ocenę dostateczną (3,0): Student jest w stanie częściowo przedstawić ekonomiczny wpływ wybranej choroby w wybranym kraju, oraz nie jest w stanie przywołać przykładów opublikowanych badań zapobiegania tym chorobom,  - na ocenę dobrą (4,0): Student jest w stanie opisać szczegółowo przykład oceny ekonomicznego wpływu wybranej choroby w wybranym kraju, ale nie jest w stanie przywołać przykładów opublikowanych badań zapobiegania tym chorobom,  - na ocenę bardzo dobrą (5,0): Student jest w stanie opisać szczegółowo przykład oceny ekonomicznego wpływu wybranej choroby w wybranym kraju oraz jest w stanie przywołać przykład opublikowanych badań zapobiegania tym chorobom.  **Efekt 9:**  - na ocenę dostateczną (3,0): Student jest częściowo w stanie porównać skutki chorób, i nie jest w stanie sformułować głównych problemów zdrowotnych w wybranym kraju,  - na ocenę dobrą (4,0): Student potrafi porównać skutki chorób na podstawie obiektywnych narzędzi oceny wpływu choroby na społeczeństwo, jest jednak tylko częściowo w stanie wykryć poważne problemy zdrowotne w wybranym kraju,  - na ocenę bardzo dobrą (5,0): Student jest w stanie, na podstawie obiektywnych narzędzi do oceny chorobą społeczeństwa, porównać skutki chorób, wykryć i odpowiednio zaprezentować główne problemy zdrowotne w wybranym kraju.  **Efekt 10:**  - na ocenę dostateczną (3,0): Student potrafi w niewielkim stopniu sformułować komunikat dla decydentów na temat korzyści z wykorzystania danych zgromadzonych w systemie ochrony zdrowia w ocenie polityki zdrowotnej, lecz nie jest w stanie zaprezentować argumentów i odpowiednio je wyjaśnić,  - na ocenę dobrą (4,0): Student potrafi sformułować główne przesłania na temat korzyści z wykorzystania danych zgromadzonych w systemie ochrony zdrowia w celu identyfikacji obciążenia chorobami oraz ewaluacji polityki zdrowotnej, może przedstawić argumenty, ale nie jest w stanie wyjaśnić je w sposób pogłębiony,  - na ocenę bardzo dobrą (5,0): Student potrafi sformułować przesłanie na temat korzyści z wykorzystania danych zgromadzonych w systemie ochrony zdrowia w celu identyfikacji obciążenia chorobami oraz ewaluacji polityki zdrowotnej, konstruuje silne i przekonywujące argumenty ekonomiczne. |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | **Wykłady:**   * + 1. Wprowadzenie do zagadnień ekonomicznego obciążenia chorobami społeczeństwa jako części analiz ekonomicznych w ochronie zdrowia. Determinanty społeczne i ekonomiczne chorób przewlekłych niezakaźnych.     2. Zakres i perspektywa oceny.     3. Główne podejścia oceny obciążenia chorobami (w jednostkach czasu, w jednostkach monetarnych, inne).     4. Badanie globalnego obciążenia chorobami, urazami i czynnikami ryzyka (*Global Burden of Disease Study - GBD*). Etapy rozwoju.     5. Badanie typu koszt choroby (*cost-of-illness*)     6. Wykorzystanie badania GBD do benchmarkingu systemów ochrony zdrowia.   **Ćwiczenia:**   * + 1. Ocena obciążenia jakie stanowi dane schorzenie dla społeczeństwa w jednostkach czasu: PYLL, PEYLL, SEYLL, generyczne DALY – przykład obciążenia schizofrenią społeczeństwa Polski.     2. Dyskontowanie utraconego okresu życia.     3. Źródła danych do oceny obciążenia chorobami, urazami i czynnikami ryzyka poszczególnych krajów w jednostkach DALY. Ustalanie głównych priorytetów w analizowanych krajach. Wybór i uzasadnienie choroby do oceny jej obciążenia dla społeczeństwa kraju.     4. Liczenie utraconych lat życia z powodu wybranej do analizy choroby w tym: (i) bez uwzględnienia jakości życia: PYLL, PEYLL, SEYLL; (ii) z uwzględnieniem jakości życia: QALY, DALY (YLL i YLD).     5. Liczenie spodziewanego okresu dalszego trwania życia w zdrowiu (*Healthy life expectancy –* HALE).     6. Liczenie utraconego dochodu narodowego z powodu choroby z zastosowaniem podejścia Komisji WHO do spraw Makroekonomii oraz Zdrowia oraz podejścia Banku Światowego.     7. Koszty choroby (mierzone jednostkami pieniężnymi): koszty bezpośrednie (medyczne i niemedyczne) i koszty pośrednie; koszty poniesione przez pacjentów i ich rodziny, koszty płatnika publicznego i koszty całego społeczeństwa. Przykład kosztów cukrzycy typu 1 w województwie małopolskim.     8. Przedstawianie obciążenia wybraną chorobą w dolarach międzynarodowych i w walutach krajowych. Przeliczniki.     9. Zastosowanie badania globalnego obciążenia chorobami, urazami i czynnikami ryzyka do benchmarkingu systemów ochrony zdrowia. |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa**   * Kissimova-Skarbek K. (2016), Approaches to disease burden measurement: Disability-Adjusted Life Years (DALYs) globally and in Poland, and national income lost due to disease in Poland, 1990-2015. [Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrwia, Zdrowie Publiczne i Zarządzanie](http://expertus.bm.cm-uj.krakow.pl/scripts/expertus.cgi?KAT=G%3A%2FappData%2FExpertus%2FExpertus_DB%2Fpar%2Fk%2F01%2F&FST=data.fst&FDT=data.fdt&ekran=ISO&lnkmsk=2&cond=AND&mask=2&F_00=26&V_00=Zesz+Nauk+Ochr+Zdr+Zdr+Publ+Zarz+), T. 14, nr 3, s. 175-193, <http://www.ejournals.eu/Zdrowie-Publiczne-i-Zarzadzanie/2016/Tom-14-zeszyt-3/art/8098/> * Kozierkiewicz A., Megas B., Natkaniec M., Topór-Mądry R., Kissimova-Skarbek K., [Śliwczyński](http://expertus.bm.cm-uj.krakow.pl/scripts/expertus.cgi?KAT=G%3A%2FappData%2FExpertus%2FExpertus_DB%2Fpar%2Fk%2F01%2F&FST=data.fst&FDT=data.fdt&ekran=ISO&lnkmsk=2&cond=AND&mask=2&F_00=02&V_00=%A6liwczy%F1ski+Andrzej+) A., [Gajda](http://expertus.bm.cm-uj.krakow.pl/scripts/expertus.cgi?KAT=G%3A%2FappData%2FExpertus%2FExpertus_DB%2Fpar%2Fk%2F01%2F&FST=data.fst&FDT=data.fdt&ekran=ISO&lnkmsk=2&cond=AND&mask=2&F_00=02&V_00=Gajda+Krzysztof+) K. (2016), Years of life lost due to deaths in Poland measured with Potential Years of Life Lost (PYLL) and Period Expected Years of Life Lost (PEYLL) indicators in years 2000-2014. [Z[Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrwia, Zdrowie Publiczne i Zarządzanie](http://expertus.bm.cm-uj.krakow.pl/scripts/expertus.cgi?KAT=G%3A%2FappData%2FExpertus%2FExpertus_DB%2Fpar%2Fk%2F01%2F&FST=data.fst&FDT=data.fdt&ekran=ISO&lnkmsk=2&cond=AND&mask=2&F_00=26&V_00=Zesz+Nauk+Ochr+Zdr+Zdr+Publ+Zarz+)](http://expertus.bm.cm-uj.krakow.pl/scripts/expertus.cgi?KAT=G%3A%2FappData%2FExpertus%2FExpertus_DB%2Fpar%2Fk%2F01%2F&FST=data.fst&FDT=data.fdt&ekran=ISO&lnkmsk=2&cond=AND&mask=2&F_00=26&V_00=Zesz+Nauk+Ochr+Zdr+Zdr+Publ+Zarz+), T. 14, nr 3, s. 165-174, <http://www.ejournals.eu/Zdrowie-Publiczne-i-Zarzadzanie/2016/Tom-14-zeszyt-3/art/8097/> * Aldy E. J., Viscusi W.K. (2007), Age Differences in the Value of Statistical Life: Revealed Preference Evidence*. RFF Discussion Paper* 07-05. April 2007 <http://www.rff.org/rff/Documents/RFF-DP-07-05.pdf> * International Diabetes Federation (2015), IDF Diabetes Atlas, 7th edn*.* Brussels, Belgium: International Diabetes Federation, [www.idf.org/diabetesatlas](http://www.idf.org/diabetesatlas) * Krol M., Brouwer W. (2014), How to Estimate Productivity Costs in Economic Evaluations. Pharmacoeconomics. April 2014, Volume 32, Issue 4, pp. 335-344 * Rice D.P. (2000). Cost of illness studies: what is good about them? *Injury Prevention*, Vol. 6, Issue 3, pp. 177-179 * Global, regional, and national disability-adjusted life-years (DALYs) for 333 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 195 countries and territories, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016, THE LANCET, 2017, Volume 390, Issue 10100, pp. 1260 – 1344 http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)32130-X/fulltext * Materiały będą dostarczane przez wykładowcę w trakcie trwania zajęć. |

## 

## Health technology assessment and rational pharmaceutical policy (pathway III)

|  |  |
| --- | --- |
| Faculty | Faculty of Health Sciences |
| Department conducting module | Drug Management Department |
| Course unit title | Health technology assessment and rational pharmaceutical policy |
| Classification ISCED | 0914; 0413 |
| Language of instruction | English |
| Aim of the course | The major goal of this module is to provide the student with knowledge, abilities and competencies necessary to understand and detect problems associated with appropriate utilization and management of pharmaceu­ticals and medical devices within health care facilities and systems, as well as to appreciate the role of health technology assessment (HTA) within contemporary health care systems.  Subsequently the student should be suited to prepare, undertake or participate in interventions aimed to rationalize usage of medicines at various levels of the health care system, as well as to effectively participate in multidisciplinary teams involved in the process of HTA at its various stages. |
| Course objectives and learning outcomes | **Knowledge - student:**   1. analyzes, critically assesses and concludes from facts on organization and financing of pharmaceuticals within health care systems, including Poland, some other countries and international setting (to a lesser extent this type of knowledge pertains also to medical devices) 2. knows and categorizes main rules, pertaining to pharmaceutical policy, in local and national context, and also from a broader, European or global perspective; characterizes and explains legal regulations, related to local, national and international health policy in the area of pharmaceuticals; and to a lesser extent, medical devices 3. can list the sources of scientific information, which are necessary in performing HTA analyses, and explains their practical applications 4. explains process and steps of scientific research based on HTA; can design and plan the HTA research, justify the application of necessary research tools and methods of data gathering   **Abilities - student:**   1. can independently formulate, plan and propose solutions of concrete problems, related to economics and management of pharmaceuticals and medical devices. Student has also skills, which are necessary for implementing procedures, related to undertaking relevant solutions 2. can perform critical analysis and interpretation of scientific publications, expert reports and analyses in area of public health, focusing on provision of pharmaceuticals 3. can perform critical analysis and interpretation of HTA report, as well as draw conclusions based on such report; can participate in preparation of HTA report in its basic and standard form 4. understands meaning of main plots of content of complex texts on concrete and abstract topics. This includes understanding of issues associated with pharmacoeconomics, pharmaceutical policy, pharmaceutical pricing and reimbursement policy, provision of pharmaceuticals and medical devices, HTA   **Social competencies - student:**   1. is able to independently gather knowledge and expand research skills, utilizing objective sources of information. Student is also aware of the necessity of such activities in his/her own professional career 2. demonstrates engagement in promotion of rational management of pharmaceuticals and HTA, as well as shows interest in problems related to pharmaceutical policy (understood as an important element of health policy) and HTA 3. is able to work in multidisciplinary team, aiming to solve practical problems in area of pharmaceutical policy and HTA   **Learning outcomes for module are corresponding with following learning outcomes for the program:**   * in the knowledge: K\_W12, K\_W13, K\_W17, K\_W24, K\_W27 and K\_W31 advanced level * in the abilities: K\_U04, K\_U15, K\_U21, K\_U22 and K\_U23 advanced level * in social competencies: K\_K02, K\_K04 and K\_K11 advanced level |
| Assessment methods and criteria, course grading | Effects related to knowledge and abilities: assessment of the final examination results.  All effects: monitoring student's activity during seminars, assessment of involvement in a project, preparation of a report and presentation of project’s results. |
| Type of course unit (mandatory/optional) | optional (mandatory for EuroPubHealth Plus students) |
| Year of study (if applicable) | 2 |
| Semester | winter (3) |
| Type of studies | full-time |
| Teacher responsible | dr Tomasz Bochenek  dr hab. n. med. Paweł Kawalec, prof. UJ - współkoordynator  mgr Rafał Nowak |
| Name of examiner |  |
| Mode of delivery | practical classes |
| Prerequisites | basic knowledge of health economics, health care management, health policy, epidemiology and statistics, health care systems science.  English language skills at a level which enables to efficiently utilize scientific literature and participate actively in classes/seminars. |
| Type of classes and number of hours taught directly by an academic teacher | practical classes: 30 h |
| Number of ECTS credits allocated | 4 |
| Estimation of the student workload needed in order to achieve expected learning outcomes | * participation in contact activities (seminars): 30 hours - 1 ECTS * preparation for seminars: 25 hours - 1 ECTS * realization of project and presentation of its results: 25 hours - 1 ECTS * preparation for exam and participation in it: 30 hours - 1 ECTS |
| Teaching & learning methods | Presentation of didactic content in form of short lectures.  Discussion on issues related to the didactic content, building on the pre-existing students’ knowledge, experience and observations.  Practical exercises.  Development of group projects, followed by presentation of their results on a students’ group forum and discussion.  Implementation of "e-learning" techniques, tailored to needs and possibilities of a particular group of students is possible if necessary. |
| Form and conditions for the award of a credit | Awarding a credit and a final grade is based on 4 elements: active participation in seminars (20%), preparation of a written group report (20%) and its oral presentation (20%), passing a written exam (40%).  Assessment of each of 4 elements contributing to the final grade:  1) Active participation (10% absence in classes is allowed, as a general rule):  -) very good – highly active involvement in seminars, important input into discussions and group work and excellent team work, combined with diligent presence throughout the course;  -) good plus – highly active involvement in seminars, discussions and group work, combined with diligent presence throughout the course;  -) good – moderately intensive involvement in seminars, discussions and group work;  -) sufficient plus – basic involvement in seminars, discussions and group work, combined with satisfying presence throughout the course;  -) sufficient – only basic involvement in seminars, discussions and group work.  2) Written project report, prepared in teams:  -) very good – highly appropriate combination of information gathered independently by a team and at seminars, content is highly relevant to a task, reflects in-depth knowledge of facts, excellent assortment and use of bibliography;  -) good plus – appropriate combination of information gathered independently by a team and at seminars, content is relevant to a task, reflects correct knowledge of facts, appropriate assortment and use of bibliography;  -) good – the goal of a report has been achieved, no major errors occur;  -) sufficient plus – research topic is tackled at a rather basic level, with some defects, but a text is fully correct in technical terms;  -) sufficient – presents a research topic, which is tackled at a rather basic level, with some defects, there are some technical errors, which are not disqualifying.  3) Oral presentation of a project report:  -) very good – exceptional form and content of presentation, very good timing, proportionate involvement of a whole team, very formative discussion with the audience;  -) good plus – very plausible form, content and timing of presentation, proportionate involvement of a whole team, formative discussion with the audience;  -) good – appropriate form, content and timing of presentation, proportionate involvement of a whole team, formative discussion with the audience;  -) sufficient plus – acceptable form and content of presentation, minor concerns about proportionate involvement of a whole team or efforts to involve the audience into a discussion;  -) sufficient – acceptable form and content of presentation, major concerns about proportionate involvement of a whole team, weak efforts to involve the audience into a discussion.  4) Written exam (multiple choice / single answer type of questions plus text completion questions or simple calculations; passing a written exam is necessary to obtain credits for this module). Exemplary grading:  -) very good: 91-100% of points;  -) good plus: 84-90% of points;  -) good: 77-83% of points;  -) sufficient plus: 70-76% of points;  -) sufficient: 60-69% of points. |
| Course topics | 1. Introduction to the module on rational pharmaceutical policy and Health Technology Assessment (HTA). Subsequent steps of HTA analyses. 2. Analysis of clinical effectiveness: systematic reviews and meta-analyses of data. Critical assessment of medical literature and overview of Evidence-Based Medicine (EBM) methods. 3. Costs of health care interventions. Types of costs and costing methods. Types and steps of health economic analyses. Introduction to decision modeling (decision trees, Markov modeling). 4. Cost-effectiveness analysis and modeling in HTA. The HTA guidelines in Poland and worldwide. 5. Budget impact analyses and health care system impact analyses in HTA. 6. Role of EBM and HTA in decision making. International overview of HTA applications. HTA agencies and other HTA organizations worldwide. 7. Contemporary pharmaceutical market characteristics. Pharmaceutical policy and its role in health care system governance. Sustainable national pharmaceutical policies and their stakeholders. Risk of fraud and corruption and preventive strategies. 8. Methods and policies of pricing and reimbursement of pharmaceuticals and medical devices. Role of pharmaceutical pricing and reimbursement strategies in health care system governance. 9. Analyses of drug utilization. Rational management of pharmaceuticals in hospitals and other health care settings. |
| Recommended and required reading | **Basic literature**  Selected parts of the following literature:   * Schweitzer S.O. (2007), Pharmaceutical economics and policy, Oxford University Press, Oxford (selected chapters) * European Observatory on Health, Systems and Policies (2011), Health Systems in Transition, Poland Health System Review, WHO Copenhagen * Dukes MNG et al. (2004), Drugs and money. Prices, affordability and cost containment, IOS Press, Amsterdam * Espin J., Rovira J. (2007), Analysis of differences and commonalities in pricing and reimbursement systems in Europe, EASP, Granada * Mossialos E. et al. (2004), Regulating pharmaceuticals in Europe: striving for efficiency, equity and quality, Open University Press, Berkshire (selected chapters) * Drummond M.F. et al. (2005), Methods for the economic evaluation of health care programmes, Oxford University Press, Oxford - New York (selected chapters) * Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (2016) Health Technology Assessment Guidelines, AOTM, Warszawa * National Institute for Health and Technology Assessment (2007) Guide to the methods of technology appraisal, NICE, London * The Cochrane Collaboration (2008) Cochrane Collaboration open learning material for reviewers. Version1.1., The Cochrane Collaboration (selected chapters) * WHO (2001), How to develop and implement a national drug policy, WHO, Geneva   **Supplementary literature:**   * Sloan F.A., Hsieh C.R. (2007), Pharmaceutical innovation. Incentives, competition, and cost-benefit analysis in international perspective, Cambridge University Press, Cambridge (selected chapters) * Drummond M., McGuire A. (2002), Economic evaluation in health care. Merging theory with practice, Oxford University Press, Oxford (selected chapters) * Smith M.D. et al. (2003), Health care, cost, quality, and outcomes. ISPOR book of terms, ISPOR, Princeton * Stahl J.E. (2008), Modelling methods for pharmacoeconomics and health technology assessment. An overview and guide, Pharmacoeconomics, Vol. 26, Issue 2, pp. 131-148 * Orlewska E., Gulacsi L. (2009), Budget-Impact Analyses. A critical review of published studies, Pharmacoeconomics, Vol. 27, Issue 10, pp. 807-827 * Strom B.L. (1989), Pharmacoepidemiology, Churchill Livingstone, New York, Edinburgh, London, Melbourne (selected chapters) * Quick J.D. et al. (1997), Managing drug supply, Management Sciences for Health, Kumarian Press, New York (selected chapters) * Other scientific sources, including papers from specialist scientific literature, are recommended or delivered to students during seminars, depending on needs and individual project topics. |

## Ocena technologii medycznych i racjonalna polityka lekowa - Health technology assessment and rational pharmaceutical policy (Ścieżka III)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Gospodarki Lekiem |
| Nazwa modułu kształcenia | Ocena technologii medycznych i racjonalna polityka lekowa - Health technology assessment and rational pharmaceutical policy |
| Klasyfikacja ISCED | 0914; 0413 |
| Język kształcenia | angielski |
| Cele kształcenia | Głównym celem kształcenia jest dostarczenie studentowi wiedzy, umiejętności i kompetencji niezbędnych do zrozumienia i rozpoznawania problemów związanych z właściwym użytkowaniem leków i wyrobów medycznych oraz zarządzaniem nimi w placówkach i systemach opieki zdrowotnej; jak również docenienie roli, jaką we współczesnych systemach opieki zdrowotnej posiada ocena technologii medycznych (HTA, health technology assessment).  W rezultacie student powinien stać się gotowym do opracowywania lub współuczestniczenia w interwencjach racjonalizujących użytkowanie leków na różnych szczeblach systemu opieki zdrowotnej, jak również do efektywnego udziału w interdyscyplinarnych zespołach, realizujących proces HTA na jego różnych etapach. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   1. analizuje, ocenia krytycznie i wyciąga wnioski w oparciu o dane dotyczące organizacji i finansowania leków w systemach opieki zdrowotnej; włączając w to system polski, niektóre systemy zagraniczne i uwarunkowania międzynarodowe (w mniejszym stopniu wiedza ta dotyczy także obszaru wyrobów medycznych) 2. zna i kategoryzuje podstawowe zasady odnoszące się do polityki lekowej w kontekście lokalnym, krajowym, jak również w szerszej, europejskiej lub globalnej perspektywie; charakteryzuje i objaśnia regulacje prawne związane z lokalną, krajową i międzynarodową polityką zdrowotną w obszarze leków, a w mniejszym stopniu także wyrobów medycznych 3. potrafi wymienić źródła informacji naukowej, które są niezbędne do przeprowadzania analiz z zakresu oceny technologii medycznych (HTA) oraz objaśnia ich zastosowania praktyczne 4. objaśnia procesy i etapy badań naukowych opartych na HTA; potrafi zaprojektować badania z tego zakresu oraz uzasadnić zastosowanie niezbędnych narzędzi badawczych i metod zbierania danych   **Umiejętności – student/ka:**   1. potrafi samodzielnie formułować, planować i proponować rozwiązania konkretnych problemów, związanych z ekonomiką i zarządzaniem lekami i wyrobami medycznymi. Posiada również umiejętności, które są niezbędne do wdrażania procedur, służących rozwiązywaniu problemów 2. potrafi krytycznie analizować i interpretować publikacje naukowe, raporty eksperckie i analizy z zakresu zdrowia publicznego, dotyczące zaopatrzenia w leki 3. potrafi krytycznie analizować i interpretować raport z zakresu HTA, jak również wyciągać wnioski oparte na tego rodzaju raporcie; potrafi uczestniczyć w przygotowywaniu raportu HTA, w jego podstawowej i standardowej postaci 4. rozumie znaczenie głównych wątków w złożonych tekstach na temat konkretnych i abstrakcyjnych tematów. Obejmuje to zrozumienie zagadnień związanych z farmakoekonomiką, polityką lekową, ustalaniem cen i refundacją leków, zaopatrzeniem w leki i wyroby medyczne, HTA   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   1. jest w stanie samodzielnie gromadzić wiedzę i rozszerzać swoje9. umiejętności badawcze, wykorzystując w tym celu obiektywne źródła informacji. Jest również świadomy/a niezbędności tego rodzaju aktywności w przebiegu swojej kariery zawodowej. 2. przejawia zaangażowanie w promocję racjonalnego zarządzania lekami i HTA, jak również wykazuje zainteresowanie problematyką polityki lekowej (rozumianej jako ważny element polityki zdrowotnej) i HTA. 3. potrafi pracować w interdyscyplinarnych zespołach rozwiązujących praktyczne problemy z zakresu polityki lekowej i HTA.   **Efekty kształcenia do modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W12, K\_W13, K\_W17, K\_W24, K\_W27 i K\_W31 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U04, K\_U15, K\_U21, K\_U22 i K\_U23 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K02, K\_K04 i K\_K11 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Efekty odnoszące się do wiedzy i umiejętności: ocena wyników egzaminu końcowego.  Wszystkie efekty: monitorowanie aktywności studenta/ki w trakcie zajęć, ocena zaangażowania w projekty, przygotowanie raportu i zaprezentowanie jego wyników. |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny (obowiązkowy dla studentów EuroPubHealth Plus) |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr Tomasz Bochenek  dr hab. n. med. Paweł Kawalec, prof. UJ  mgr Rafał Nowak |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | ćwiczenia |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | Podstawowa wiedza z zakresu ekonomiki zdrowia, zarządzania opieką zdrowotną, polityki zdrowotnej, epidemiologii i biostatystyki, nauki o systemach opieki zdrowotnej. Językowe umiejętności anglistyczne na poziomie umożliwiającym efektywne korzystanie z literatury naukowej i aktywne uczestniczenie w zajęciach. |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | ćwiczenia: 30 h |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 4 |
| Bilans punktów ECTS | * udział w zajęciach kontaktowych: (seminaria): 30 godzin - 1 ECTS * przygotowanie do seminariów: 25 godzin - 1 ECTS * realizacja projektu i prezentacja jego wyników: 25 godzin - 1 ECTS * przygotowanie do egzaminu i udział w nim: 30 godzin - 1 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | * Prezentacja treści dydaktycznych w postaci krótkich wykładów. * Dyskusja na tematy związane z treściami dydaktycznymi, opierająca się na posiadanej już przez studentów wiedzy i doświadczeniu oraz własnych obserwacjach. * Ćwiczenia praktyczne. * Praca w ramach projektów grupowych, połączona z prezentacją końcowych wyników na forum grupowym i dyskusją. * Jeśli jest to konieczne, możliwe jest wykorzystywanie technik „e-learningowych”, dostosowanych do potrzeb i możliwości danej grupy studentów. |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Egzamin pisemny.  Zaliczenie modułu i końcowa ocena opierają się na 4 elementach: aktywnym uczestnictwie w zajęciach (20%), przygotowaniu pisemnego raportu opartego na pracy grupowej (20%) i jego ustnej prezentacji (20%), zdaniu pisemnego testu końcowego (40%).  Opis oceny poszczególnych 4 elementów zaliczenia:   1. Aktywne uczestnictwo (dopuszczalna jest 10% absencja):  * bdb – bardzo aktywne uczestnictwo w zajęciach, wnoszenie ważnego wkładu do dyskusji i świetna praca zespołowa, połączone z sumienną obecnością na zajęciach; * db plus– ponadprzeciętnie aktywne uczestnictwo w zajęciach, dyskusjach i pracy grupowej, połączone z sumienną obecnością na zajęciach; * db – dosyć intensywne zaangażowanie w zajęcia, dyskusje i pracę grupową; * dst plus – zaangażowanie w zajęcia, dyskusje i pracę grupową - w stopniu podstawowym, połączone z zadowalającą obecnością na zajęciach; * dst - zaangażowanie w zajęcia, dyskusje i pracę grupową - w stopniu jedynie podstawowym.   2. Pisemny raport przygotowany w ramach pracy grupowej:   * bdb – wysoce właściwe i umiejętne skojarzenie informacji zebranych samodzielnie przez grupę oraz przekazywanych w trakcie zajęć, zawartość raportu w pełni odpowiada postawionemu zadaniu, raport odzwierciedla głęboką znajomość faktów, doskonały dobór i wykorzystanie źródeł bibliograficznych; * db plus– właściwe skojarzenie informacji zebranych samodzielnie przez grupę oraz przekazywanych w trakcie zajęć, zawartość raportu jest stosowna do postawionego zadania, raport odzwierciedla właściwą znajomość faktów, prawidłowy dobór i wykorzystanie źródeł bibliograficznych; * db – cel raportu jest osiągnięty, brak poważnych błędów; * dst plus – temat badawczy jest omówiony na podstawowym raczej poziomie i z pewnymi błędami, lecz tekst jest w pełni poprawny od strony technicznej; * dst - temat badawczy jest omówiony na podstawowym raczej poziomie i z pewnymi błędami, tekst zawiera błędy techniczne, które są znaczące, chociaż niedyskwalifikujące.   3. Ustna prezentacja raportu z projektu grupowego:   * bdb – wyjątkowa forma i treść prezentacji, bardzo dobre ramy czasowe, proporcjonalne zaangażowanie całej grupy, bardzo rozwijająca i cenna dyskusja z odbiorcami; * db plus – ponad przeciętna forma i treść prezentacji, poprawne ramy czasowe, proporcjonalne zaangażowanie całej grupy, twórcza dyskusja z odbiorcami; * db – właściwa forma i treść prezentacji, poprawne ramy czasowe, proporcjonalne zaangażowanie całej grupy, twórcza dyskusja z odbiorcami; * dst plus – akceptowalna forma i treść prezentacji, pewne zastrzeżenia co do proporcjonalnego zaangażowania całego zespołu lub wysiłków zmierzających do zaangażowania odbiorców w dyskusję; * dst - akceptowalna forma i treść prezentacji, poważne zastrzeżenia co do proporcjonalnego zaangażowania całego zespołu lub wysiłków zmierzających do zaangażowania odbiorców w dyskusję.   4. Pisemny test końcowy (pytania wielokrotnego wyboru / z pojedynczą odpowiedzią, pytania obejmujące uzupełnienie tekstu lub przeprowadzenie krótkich kalkulacji; do zaliczenia przedmiotu wymagane jest pomyślne zdanie testu końcowego). Przykładowa punktacja:   * bdb: 91-100% punktów; * db plus: 84-90% punktów; * db: 77-83% punktów; * dst plus: 70-76% punktów; * dst: 60-69% punktów. |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Wprowadzenie do modułu i zagadnień dotyczących racjonalnej polityki lekowej oraz oceny technologii medycznych (HTA). Kolejne etapy analiz HTA. 2. Analiza efektywności klinicznej: przeglądy systematyczne i metaanalizy danych. Krytyczna analiza literatury medycznej i przegląd metod Evidence-Based Medicine (EBM). 3. Koszty interwencji w opiece zdrowotnej. Rodzaje kosztów i metody oceny kosztów. Rodzaje i etapy analiz ekonomicznych. Wprowadzenie do modelowania decyzyjnego (drzewa decyzyjne, modelowanie Markowa). 4. Analizy efektywności kosztów i modelowanie w HTA. Wytyczne analiz z zakresu HTA w Polsce i na świecie. 5. Analizy wpływu na budżet i na system opieki zdrowotnej w HTA. 6. Rola EBM i HTA w podejmowaniu decyzji. Międzynarodowy przegląd zastosowań HTA. Agencje HTA i inne organizacje HTA na świecie. 7. Charakterystyka współczesnych rynków farmaceutycznych. 8. Polityka lekowa i jej rola w zarządzaniu systemem opieki zdrowotnej. Bezpieczne państwowe polityki lekowe i ich udziałowcy. Zagrożenie oszustwami i korupcją na rynku farmaceutycznym oraz strategie prewencyjne. 9. Metody i polityki ustalania cen i refundacji leków oraz wyrobów medycznych. Rola strategii w zakresie ustalania cen i refundacji leków w zarządzaniu systemem opieki zdrowotnej. 10. Analizy użytkowania leków. Racjonalna gospodarka lekami w szpitalach i innych jednostkach opieki zdrowotnej. |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**  Wybrane fragmenty następujących pozycji:   * Schweitzer S.O. (2007), Pharmaceutical economics and policy, Oxford University Press, Oxford (selected chapters) * European Observatory on Health, Systems and Policies (2011), Health Systems in Transition, Poland Health System Review, WHO Copenhagen * Dukes MNG et al. (2004), Drugs and money. Prices, affordability and cost containment, IOS Press, Amsterdam * Espin J., Rovira J. (2007), Analysis of differences and commonalities in pricing and reimbursement systems in Europe, EASP, Granada * Mossialos E. et al. (2004), Regulating pharmaceuticals in Europe: striving for efficiency, equity and quality, Open University Press, Berkshire (selected chapters) * Drummond M.F. et al. (2005), Methods for the economic evaluation of health care programmes, Oxford University Press, Oxford - New York (selected chapters) * Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (2016) Health Technology Assessment Guidelines, AOTM, Warszawa * National Institute for Health and Technology Assessment (2007) Guide to the methods of technology appraisal, NICE, London * The Cochrane Collaboration (2008) Cochrane Collaboration open learning material for reviewers. Version1.1., The Cochrane Collaboration (selected chapters) * WHO (2001), How to develop and implement a national drug policy, WHO, Geneva   **Literatura uzupełniająca:**   * Sloan F.A., Hsieh C.R. (2007), Pharmaceutical innovation. Incentives, competition, and cost-benefit analysis in international perspective, Cambridge University Press, Cambridge (selected chapters) * Drummond M., McGuire A. (2002), Economic evaluation in health care. Merging theory with practice, Oxford University Press, Oxford (selected chapters) * Smith M.D. et al. (2003), Health care, cost, quality, and outcomes. ISPOR book of terms, ISPOR, Princeton * Stahl J.E. (2008), Modelling methods for pharmacoeconomics and health technology assessment. An overview and guide, Pharmacoeconomics, Vol. 26, Issue 2, pp. 131-148 * Orlewska E., Gulacsi L. (2009), Budget-Impact Analyses. A critical review of published studies, Pharmacoeconomics, Vol. 27, Issue 10, pp. 807-827 * Strom B.L. (1989), Pharmacoepidemiology, Churchill Livingstone, New York, Edinburgh, London, Melbourne (selected chapters) * Quick J.D. et al. (1997), Managing drug supply, Management Sciences for Health, Kumarian Press, New York (selected chapters) * Other scientific sources, including papers from specialist scientific literature, are recommended or delivered to students during seminars, depending on needs and individual project topics. |

## Market and economic incentives in health care (pathway III)

|  |  |
| --- | --- |
| Faculty | Faculty of Health Sciences |
| Department conducting module | Health Economics and Social Security Department |
| Course unit title | Market and economic incentives in health care |
| Classification ISCED | 0311; 09 |
| Language of instruction | English |
| Aim of the course | The aim of module is to provide students knowledge concerning possibilities of using market mechanisms in health care sector but also the different market failures which reduce the market efficiency and create different problems in the sector at health care provider level. |
| Course objectives and learning outcomes | **Knowledge - student:**   * + - 1. explains basic categories in economics and organization of health sector       2. explains the different cases of market failures in general and in health sector       3. discusses the different finacial/economic instruments used as incentives reducing market failures consequences   **Abilities - student:**   * + - 1. is able to critically apprise economic discussion conserning the implementation of market mechanizm in health sector   **Social competences - student:**   * + - 1. is aware of the need for independent learning       2. is able to search for objective sources of knowledge health   **Learning outcomes for module are corresponding with following learning outcomes for the program:**   * in the knowledge: K\_W11 medium level; K\_W14 and K\_W31 advanced level * in the abilities: K\_U18, K\_U22 and K\_U23 advanced level * in social competences: K\_K01 and K\_K02 medium level |
| Assessment methods and criteria, course grading | Effects 1 - 4: assessment of the final examination results.  Effects 4 - 6: monitoring student's activity during seminars. |
| Type of course unit (mandatory/optional) | optional (mandatory for EuroPubHealth Plus students) |
| Year of study (if applicable) | 2 |
| Semester | winter (3) |
| Type of studies | full-time |
| Teacher responsible | dr hab. Christoph Sowada, prof. UJ  dr Przemysław Szetela |
| Name of examiner |  |
| Mode of delivery | practical classes |
| Prerequisites | basic knowledge of economics and health economics, English language skills at a level, which enables to efficiently utilize scientific literature and participate actively in seminars. |
| Type of classes and number of hours  taught directly by an academic teacher | practical classes - 18 |
| Number of ECTS credits allocated | 2 |
| Estimation of the student workload needed in order to achieve expected learning outcomes | * participation in contact activities (seminars): 18 hours – 0,6 ECTS * preparation for seminars: 12 hours – 0,4 ECTS * preparation for exam and participation in it: 25 hours - 1 ECTS |
| Teaching & learning methods | lectures, case studies, practical exercises, lecture based discussion |
| Form and conditions for the award of a credit | The module will complete with a written examination (60 minutes)  Scores for the exam:   * sufficent (dst) - 60-67% * sufficient plus (+ dst) - 68-76% * good (db) - 77-84% * good plus (+ db) - 84-91% * very good (bdb) - 92-100% |
| Course topics | 1. Market and market failures in health care an overview 2. Asymmetric information about health risks – adverse selection 3. Asymmetric information about utilization – moral hazard 4. Asymmetric information about services – induced demand 5. Financial incentives for patients/customers (copayment, bonus malus methods, reimbursement methods) 6. Purchasing of health services 7. Competition among insurers and risk adjustment mechanisms |
| Recommended and required reading | * Maynard A. (ed.) (2005), The Public-Private Mix for Health, Radcliffe Publishing Ltd, Abington * Zweifel P. (2007), The Theory of Social Health Insurance, NOW Publisher, Boston * Kifmann M. (2002), Insuring Premium Risk in Competitive Health Insurance Markets, Mohr Verlag, Tubingen, p. 14-20 * Folland S., Goodman A.C., Stano M. (2007), The Economics of Health and Health Care, Pearson Prentice Hall, Upper Saddle River NJ, in 4th ed. chapter 6, 8-10, 17 - 21 |

## Rynek i bodźce ekonomiczne w ochronie zdrowia - Market and economic incentives in health care (Ścieżka III)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Ekonomiki Zdrowia i Zabezpieczenia Społecznego |
| Nazwa modułu kształcenia | Rynek i bodźce ekonomiczne w ochronie zdrowia - Market and economic incentives in health care |
| Klasyfikacja ISCED | 0311; 09 |
| Język kształcenia | angielski |
| Cele kształcenia | Celem kształcenia jest wyposażenie zainteresowanych studentów w specjalistyczną wiedzą na temat możliwości wykorzystania rozwiązań rynkowych w sektorze ochrony zdrowia, różnymi formami zawodności mechanizmu rynkowego ograniczającymi efektywność alokacyjną oraz ich konsekwencjami dla funkcjonowania sektora. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * + - 1. wyjaśnia podstawowe kategorie ekonomiczne i organizacyjne odnoszące się do sektora ochrony zdrowia       2. opisuje różne formy zawodności mechanizmu rynkowego ogólnie i w odniesieniu do sektora ochrony zdrowia       3. opisuje różne narzędzie/bodźce finansowe i ekonomiczne wykorzystywane do ograniczenia zakresu występowania zawodności rynku i jego niekorzystnych konsekwencji   **Umiejętności – student/ka:**   * + - 1. potrafi prowadzić dyskusję i krytycznie ocenić propozycje odnoszące się do implementacji rozwiązań rynkowych w sektorze ochrony zdrowia   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   1. ma świadomość konieczności samodzielnego zdobywania wiedzy 2. korzysta z obiektywnych źródeł informacji   **Efekty kształcenia do modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W14 i K\_W31 w stopniu zaawansowanym; K\_W11 w stopniu średnim * w zakresie umiejętności: K\_U18, K\_U22 i K\_U23 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K01 i K\_K02 w stopniu średnim |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | efekty 1 - 4: na podstawie przeprowadzonego egzaminu pisemnego  efekty 4 - 6: monitorowanie aktywności studentów na zajęciach |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny (obowiązkowy dla studentów EuroPubHealth Plus) |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr hab. Christoph Sowada, prof. UJ  dr Przemysław Szetela |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | ćwiczenia |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | Podstawowa wiedza z zakresu ekonomii i ekonomiki zdrowia, znajomość języka angielskiego na poziomie umożliwiającym zrozumienie i korzystanie z podanej literatury naukowej oraz aktywne uczestnictwo w zajęciach. |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | ćwiczenia: 18 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 2 |
| Bilans punktów ECTS | * udział w zajęciach kontaktowych: 18 h – 0,6 ECTS * przygotowanie na zajęcia: 12 h – 0,4 ECTS * przygotowanie na egzamin I uczestnictwo w nim: 25 h - 1 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | prezentacje, studia przypadku, ćwiczenia praktyczne, dyskusja na bazie literatury |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Moduł kończy się egzaminem pisemnym (60 minut)  Końcowa ocena z egzaminu zależy od liczby uzyskanych punktów:  - ocena dostateczna - student uzyskuje 60-67% punktów  - ocena plus dostateczny - student uzyskuje 68-76% punktów  - ocena dobra - student uzyskuje 77-84% punktów  - ocena plus dobry - student uzyskuje 85-91% punktów  - ocena bardzo dobra - student uzyskuje ponad 91% punktów |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Rynek i zawodność rynku w ochronie zdrowia – wprowadzenie 2. Asymetrie informacyjne odnoszące się do ryzyka zdrowotnego – adverse selection 3. Asymetrie informacyjne odnoszące się do korzystania ze świadczeń– moral hazard 4. Asymetrie informacyjne odnoszące się do udzielanych świadczeń – induced demand 5. Bodźce finansowe dla pacjentów/konsumentów (współpłacenie, bonusy i malusy, sposoby refundacji kosztów) 6. Kontraktowanie świadczeń zdrowtnych 7. Konkurencja ubezpieczycieli i mechanizmy wyrównania ryzyka |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**  • Maynard A. (ed.) (2005), The Public-Private Mix for Health, Radcliffe Publishing Ltd, Abington  • Zweifel P. (2007), The Theory of Social Health Insurance, NOW Publisher, Boston  • Kifmann M. (2002), Insuring Premium Risk in Competitive Health Insurance Markets, Mohr Verlag, Tubingen, p. 14-20  • Folland S., Goodman A.C., Stano M. (2007), The Economics of Health and Health Care, Pearson Prentice Hall, Upper Saddle River NJ, in 4th ed. chapter 6, 8-10, 17 - 21 |

## New public management in health care (pathway III)

|  |  |
| --- | --- |
| Faculty | Faculty of Health Sciences |
| Department conducting module | Health Policy and Management Department |
| Course unit title | New public management in health care |
| Classification ISCED | 0312; 09 |
| Language of instruction | English |
| Aim of the course | The objective of the course is to give an overview of the most important management issues of contemporary public organizations identified in social and health sector. The approach taken has a descriptive rather than a prescriptive nature: the course provides alternative theoretical models and national “best practices”. The lectures cover and give examples from the different fields of the public social and health sector (e.g. health care system, central and local government, economic development, health care management etc.) |
| Course objectives and learning outcomes | **Knowledge - student:**   1. understands the differences between various sectors (for-profit, non-profit, public) 2. understands the main concepts of performance management, human resource management in the public health sector   **Abilities - student:**   1. is able to analyze the environment of public social and health organizations 2. is able to analyze the environment of the public organizations (context), strategy formulation, organizational structure, performance management, human resources management, and information systems management 3. can adopt up-to-date organizational and management theories as well as modern management tools in the organizations of the public social and health sector   **Social skills - student:**   1. use some strategy formulating methods in the social environment   **Learning outcomes for module are corresponding with following learning outcomes for the program:**   * in the knowledge: K\_W04, K\_W07 and K\_W20 medium level; K\_W11, K\_W16 and K\_W31 advanced level * in the abilities: K\_U05 and K\_U10 medium level; K\_U16 and K\_U22 advanced level * in social competences: K\_K04 advanced level |
| Assessment methods and criteria, course grading | Students are required to be prepared and participate actively on classes.  The final course grade will be composed of:   * 20% oral power point presentation * 70% final exam * 10% activity during classes   **Final Exam**: questions will be related to the obligatory reading material as well as to the content presenting during the classes. Grades will be determined by the percentage achieved.  Effects in knowledge and abilities - oral examination.  Effects in the social competences – monitoring student’s activity during the seminars. |
| Type of course unit (mandatory/optional) | optional (mandatory for EuroPubHealth Plus students) |
| Year of study (if applicable) | 2 |
| Semester | winter (3) |
| Type of studies | full-time |
| Teacher responsible | dr hab. Iwona Kowalska- Bobko  dr Stojgniew Sitko  dr Michał Zabdyr-Jamróz |
| Name of examiner |  |
| Mode of delivery | practical classes |
| Prerequisites | basic knowledge of social policy, decentralization in health care, health care management, health policy, health care systems, English language skills at a level which enables to efficiently utilize scientific literature and participate actively in the seminar |
| Type of classes and number of hours taught directly by an academic teacher | practical classes - 10 |
| Number of ECTS credits allocated | 1 |
| Estimation of the student workload needed in order to achieve expected learning outcomes | * participation in contact activities (seminars): 10 hours – 0,4 ECTS * preparation for seminars: 5 hours - 0,2 ECTS * preparation of a presentation: 10 hours – 0,4 ECTS |
| Teaching & learning methods | The detailed structure of the course is based on the topics listed below. Each meeting starts with a lecture, which introduces the topic and presents the main problems. The second part of the seminar serves for discussing case studies and applying alternative theoretical models. Class sessions will consist of a variety of activities including small group discussions, presentations, in-class exercises, and case study analysis. |
| Form and conditions for the award of a credit | The module will complete with a written exam. The final assessment is based on 3 elements: passing the written exam 70%, oral presentation 20%, activity during classes 10%.  Participation in the classes is obligatory - 10% absence in classes is allowed, as a general rule. Pre-requisites for exam entry: appropriate presence and active involvement in seminars, preparation of the oral presentation.  Assessment of each of 3 elements contributing to the final grade:  1) Active participation:   * very good – highly active involvement in seminars, discussions and group work as well as excellent team work and 100% presence throughout the course; * good plus – highly active involvement in seminars, discussions and group work, combined with 100% presence throughout the course; * good – moderately intensive involvement in seminars, discussions and group work; * sufficient plus – basic involvement in seminars, discussions and group work, combined with 100% presence throughout the course; * sufficient – only basic involvement in seminars, discussions and group work.   2. Oral presentation:   * very good – excellent form and content of presentation, good timing, influential discussion with the audience; * good plus – credible form, content and timing of presentation, formative discussion with the audience; * good – appropriate form, content and timing of presentation, formative discussion with the audience; * sufficient plus – acceptable form and content of presentation and big effort to involve the audience into a discussion; * sufficient – acceptable form and content of presentation, weak efforts to involve the audience into a discussion.   3) Written exam:   * sufficient (dst) - 60-67% * sufficient plus (+ dst) - 68-76% * good (db) - 77-84% * good plus (+ db) - 84-91% * very good (bdb) - 92-100% |
| Course topics | 1. The Framework and Structures; from Administration to Management, the rationale for Public Administration, theoretical underpinning of the NPM, evaluation, decentralisation and devolved management in health care 2. Accountability and Participation: techniques of implementation 3. Public management and resource allocation - health care sector markets, strategic management, introducing networks 4. Management processes, control and quality management - towards a model of 'positive' performance management |
| Recommended and required reading | * Bovaird T., Löffler, E. (eds) (2009), Public Management and Governance, Routledge, London, Chapter 3, 5, 9, 10, 11 * Pollitt Ch. (2003), The Essential Public Manager, Open University Press, Buckingham - Philadelphia, Chapter 1, 2, 5 * Pollitt Ch, van Thiel S., Homburg V.M.F. (eds) (2007), The New Public Management in Europe. Adaptation and Alternatives, Palgrave, New York * Osborne D., Hutchinson P. (2004), The Price of Government: Getting the Results We Need in an Age of Permanent Fiscal Crisis, Basic Books, New York * Włodarczyk W.C., Mokrzycka A., Kowalska, I. (2012), Efforts to Improve the Health Systems, Difin, Warszawa   Further compulsory reading will be distributed on class or available on the course website |

## Nowe zarządzanie publiczne w ochronie zdrowia - New public management in health care - (Ścieżka III)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Polityki Zdrowotnej i Zarządzania |
| Nazwa modułu kształcenia | Nowe zarządzanie publiczne w ochronie zdrowia - New public management in health care |
| Klasyfikacja ISCED | 0312; 09 |
| Język kształcenia | angielski |
| Cele kształcenia | Celem kursu jest prezentacja najważniejszych koncepcji zarządzania w sektorze publicznym włączając w to współczesne techniki zarządzania w sektorze socjalnym i zdrowotnym. Przyjęta perspektywa kursu ma raczej charakter opisowy z naciskiem na prezentacje teoretycznych i narodowych modeli tzw. „dobrych praktyk” w zarządzaniu publicznym. W trakcie wykładu zostaną przedstawione przykłady zarządzania w sektorze socjalnym i zdrowotnym (np. w ramach systemu zdrowotnego, rządu i samorządu, rozwoju ekonomicznego, zarządzania w ochronie zdrowia itp.) |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * + - 1. rozumie różnice pomiędzy różnymi sektorami (działającymi dla zysku i działającymi nie dla zysku)       2. rozumie główne koncepcje oraz wydajność zarządzania a także zarządzania zasobami ludzkimi w sektorze zdrowotnym   **Umiejętności – student/ka:**   * + - 1. potrafi analizować środowisko zdrowia publicznego i organizacji systemowych       2. potrafi analizować środowisko organizacji publicznych (kontekst), formułowanie strategii, strukturę organizacyjną, wydajność zarządczą, zarządzanie zasobami ludzkimi, zarządzanie systemem informacji       3. potrafi zaadoptować aktualne teorię organizacji i zarządzania a także współczesne narzędzia zarządzania organizacją w sektorze publicznym i zdrowotnym   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   * + - 1. używa strategii formułowania metod w środowisku socjalnym   **Efekty kształcenia do modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy : K\_W04, K\_W07 i K\_W20 w stopniu średnim; K\_W11, K\_W16 i K\_W31 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności : K\_U05 i K\_U10 w stopniu średnim; K\_U16 i K\_U22 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji socjalnych: K\_K04 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Studenci są zobowiązani do przygotowywania się do zajęć oraz aktywnego w nich uczestnictwa. Ostateczna ocena składa się z:   * w 20% z oceny z prezentacji power point - ocena umiejętności * w 70% z egzaminu finalnego (test) – ocena wiedzy * w 10% z oceny aktywności w trakcie ćwiczeń - ocena pracy w grupie – kompetencje społeczne   **Egzamin finalny – pytania egzaminacyjne będą bazowały na obowiązkowych materiałach do samodzielnego studiowania oraz treściach zajęć ćwiczeniowych. Ocena wynika z uzyskanej punktacji.**  Efekty w zakresie wiedzy i umiejętności - egzamin ustny.  Efekty w zakresie kompetencji społecznych - obserwacja pracy studenta w czasie zajęć. |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny (obowiązkowy dla studentów EuroPubHealth Plus) |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr hab. Iwona Kowalska- Bobko  dr Stojgniew Sitko  dr Michał Zabdyr-Jamróz |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | ćwiczenia |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | znajomość zagadnień polityki zdrowotnej i społecznej, zarządzania, decentralizacji w ochronie zdrowia, systemów zdrowotnych. Znajomość języka angielskiego niezbędna do uczestnictwa w zajęciach i zapoznania się z wymagana literaturą. |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | ćwiczenia: 10 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 1 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach kontaktowych wraz z przygotowaniem naukowej prezentacji: 10 godz. – 0, 4 ECTS * przygotowanie się do egzaminu i uczestnictwo w nim: 5 godz. – 0,2 ECTS * przygotowanie prezentacji – 10 godz. - 0,4 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | Realizowane zagadnienia oraz struktura kursu są podane poniżej. Zajęcia rozpoczynają się od krótkiego wprowadzenia do tematyki, zidentyfikowania najważniejszych problemów w formie wykładu. Następnie rozpoczyna się dyskusja nad prezentowanym tematem lub analiza stadium przypadku.  W trakcie zajęć studenci pracują w małych grupach dyskusyjnych, przedstawiają wypracowane koncepcje, analizują studia przypadków itp. |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Kurs kończy się egzaminem pisemnym. Ostateczna ocena bazuje na 3 komponentach: egzamin pisemny – 70%, ustna prezentacja 20%, aktywne uczestnictwo w zajęciach – 10%.  Uczestnictwo w zajęciach jest obowiązkowe – dopuszcza się 10% nieobecność na zasadach ogólnych.  Wymagania dopuszczające do egzaminu: obecność i aktywne uczestnictwo w ćwiczeniach, przygotowanie ustnej prezentacji.  Ocena każdego z 3 elementów finalnej noty:  Aktywne uczestnictwo w zajęciach:   * na ocenę bardzo dobrą (5) – bardzo wysokie zaangażowanie w dyskusje na ćwiczeniach, bardzo wysokie zaangażowanie w pracę grupową i dyskusję a także 100% obecność na ćwiczeniach; * na ocenę dobry plus (4.5) – wysokie zaangażowanie w dyskusje na ćwiczeniach oraz pracę grupową oraz 100% obecność na ćwiczeniach.; * na ocenę dobrą (4.0) - względnie intensywne zaangażowanie w dyskusje na ćwiczeniach oraz pracę grupową i 100% obecność na ćwiczeniach; * na ocenę dostateczny plus (3.5) – podstawowe zaangażowanie w dyskusje na ćwiczeniach oraz pracę grupową i 100% obecność na ćwiczeniach; * na ocenę dostateczną (3.0) – tylko bazowe zaangażowanie w ćwiczenia, dyskusję   Prezentacja ustna:   * na ocenę bardzo dobrą (5) – doskonała treść i forma prezentacji, idealne dostosowanie się do wymogów czasu prezentacji, prowadzenie zaangażowanej dyskusji z grupą; * na ocenę dobry plus (4.5) – bardzo dobra treść i forma prezentacji, bardzo dobre dostosowanie się do wymogów czasu prezentacji, prowadzenie zaangażowanej dyskusji z grupą; * na ocenę dobrą (4.0) - dobra treść i forma prezentacji, dobre dostosowanie się do wymogów czasu prezentacji, prowadzenie aktywnej dyskusji z grupą; * na ocenę dostateczny plus (3.5) – akceptowalna treść i forma prezentacji, względne dostosowanie się do wymogów czasu prezentacji, prowadzenie dyskusji z grupą; * na ocenę dostateczną (3.0) – akceptowalna treść i forma prezentacji, dostosowanie się do wymogów czasu prezentacji, prowadzenie podstawowej dyskusji z grupą.   3. Egzamin pisemny:   * dostateczny (dst) - 60-67% * dostateczny plus (+ dst) - 68-76% * dobry (db) - 77-84% * dobry plus (+ db) - 84-91% * bardzo dobry (bdb) - 92-100% |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Zakres i struktura: od administracji do zarządzania, racjonalność w administracji publicznej, podstawy teoretyczne Nowego Zarządzania Publicznego (NZP), ewaluacja i decentralizacja oraz dewolucja zarządzania w opiece zdrowotnej. 2. Odpowiedzialność i Partycypacja: techniki implementacyjne. 3. Zarządzanie Publiczne i alokacja zasobów – rynek usług zdrowotnych, zarządzanie strategiczne, tworzenie sieci. 4. Proces zarządzania, kontrola, zarządzanie jakością - w kierunku pozytywnego modelu zarządzania. |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**  • Bovaird T., Löffler, E. (eds) (2009), Public Management and Governance, Routledge, London, Chapter 3, 5, 9, 10, 11  • Pollitt Ch. (2003), The Essential Public Manager, Open University Press, Buckingham - Philadelphia, Chapter 1, 2, 5  • Pollitt Ch, van Thiel S., Homburg V.M.F. (eds) (2007), The New Public Management in Europe. Adaptation and Alternatives, Palgrave, New York  • Osborne D., Hutchinson, P. (2004), The Price of Government: Getting the Results We Need in an Age of Permanent Fiscal Crisis, Basic Books, New York  • Włodarczyk W.C., Mokrzycka A., Kowalska, I. (2012), Efforts to Improve the Health Systems, Difin, Warszawa |

## Projections of health care expenditure and revenue (pathway III)

|  |  |
| --- | --- |
| Faculty | Faculty of Health Sciences |
| Department conducting module | Health Economics and Social Security Department |
| Course unit title | Projections of health care expenditure and revenue |
| Classification ISCED | 0311; 09 |
| Language of instruction | English |
| Aim of the course | The aim of the module is to provide knowledge concerning the most important factors influencing health care expenditures and revenues in general and in a given country. After completing the module the student should be able to construct a simple prognostic model of the health expenditure and revenue, taking into account their main determinants and to present the results of predictive analysis in the form of a short report. |
| Course objectives and learning outcomes | **Knowledge - student:**   * + - 1. describes the sources of revenues in a selected country and the main factors affecting the level of sector revenues       2. can explain the main determinants of health care expenditures in general and in a selected country in particular   **Abilities - student:**   * + - 1. finds, evaluates, analyzes and joins information from different sources       2. constructs a model of expenditure and revenue projection, iterprets the results of projection       3. presents results of research in a written form   **Learning outcomes for module are corresponding with following learning outcomes for the program:**   * in the knowledge: K\_W12 medium level; K\_W31 advanced level * in the abilities: K\_U23 - basic level; K\_U21 and K\_U22 advanced level |
| Assessment methods and criteria, course grading | Outcomes are checked by eveluating a paper (report) prepared by a student on the base of model constructed on the classes.  Final mark depends on a number of points received from the report evaluation. Report is evaluated in terms of:  - the accuracy and completeness of projections (0-5 points),  - the structure and content of the report (0-5 points)  To receive positive assessment, each part has to be rated at least 3 points. |
| Type of course unit (mandatory/optional) | optional (mandatory for EuroPubHealth Plus students) |
| Year of study (if applicable) | 2 |
| Semester | winter (3) |
| Type of studies | full-time |
| Teacher responsible | dr Ewa Kocot  dr hab. Christoph Sowada, prof. UJ - współkoordynator |
| Name of examiner |  |
| Mode of delivery | computer laboratory |
| Prerequisites | basic knowledge of economy and health care system financing, basic skills of Excel usage |
| Type of classes and number of hours taught directly by an academic teacher | computer laboratory - 16 |
| Number of ECTS credits allocated | 2 |
| Estimation of the student workload needed in order to achieve expected learning outcomes | * participation in seminars: 16 hours – 0,6 ECTS * needed data gathering and preparation of a project: 24 hours – 0,9 ECTS * analysis of results and their presentation in the written form: 15 hours – 0.5 ECTS |
| Teaching & learning methods | * presentations * discussions * computational exercises on Excel * preparation of prognostic model by students (Excel) |
| Form and conditions for the award of a credit | To complete the module a participation in seminars and a preparation of health expenditures/revenues projection for a selected country is required. The results of projections have to be presented in the written form as a report.  Final mark depends on the number of points received from the report evaluation. The report is evaluated in terms of:  a) the accuracy and completeness of projections (0-5 points),  b) the structure and content of the report (0-5 points)  To receive a positive assessment, each (a and b) has to be rated at least 3 points.  Grading scale:   * 5.0 (very good) - 9.5-10 points * 4.5 (good plus) -8.5-9 points * 4.0 (good) - 7.5-8 points * 3.5 (sufficient plus) - 6.5-7 points * 3,0 (sufficient) - 6 points |
| Course topics | 1. Projections of expenditure and revenue in health care – theoretical introduction and examples 2. The most important determinants of health care expenditures and introducing them to the projection model 3. Sources of revenues of health care system in selected countries and factors influencing the level of revenues - introducing them to the projection model 4. Preparation of health care expenditure and revenue projections for selected countries |
| Recommended and required reading | **Basic literature**:   * European Commission (2017), The 2018 Ageing Report. Underlying Assumptions and Projection Methodologies, Institutional Paper 065 (part II.2) * European Commission (2018), The 2018 Ageing Report. Economic and budgetary projections for the 28 EU Member States (2016-2070), Institutional Paper 079, (part II.2)   **Supplementary literature:**   * Astolfi R., Lorenzoni L., Oderkirk J. (2012), A comparative Analysis of Health Forecasting Methods, OECD Health Working Papers, No. 59, OECD Publishing * Golinowska S., Kocot E., Sowa A. (2007), Health Expenditure scenarios in the New Member States: Country Report on Poland, ENEPRI Research Report No.47 * Przywara B. (2010), Projecting future health care expenditure at European level: drivers, methodology and main results, European Economy, Economic Papers 417 |

## Prognozy wydatków i przychodów w ochronie zdrowia - Projections of health care expenditure and revenue (Ścieżka III)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Health Economics and Social Security Department |
| Nazwa modułu kształcenia | Prognozy wydatków i przychodów w ochronie zdrowia - Projections of health care expenditure and revenue |
| Klasyfikacja ISCED | 0311; 09 |
| Język kształcenia | angielski |
| Cele kształcenia | Celem kształcenia jest dostarczenie studentom wiedzy dotyczącej najważniejszych czynników wpływających na wydatki i przychody sektora ochrony zdrowia ogólnie oraz w wybranym kraju. Po zaliczeniu modułu student potrafi skonstruować prosty model prognostyczny w zakresie wydatków i przychodów w ochronie zdrowia, biorąc pod uwagę główne ich determinanty oraz przedstawić wyniki analizy w postaci krótkiego raportu. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * + - 1. opisuje źródła przychodów sektora ochrony zdrowia w wybranym kraju oraz główne czynniki wpływające na ich poziom       2. wyjaśnia wpływ głównych determinant wydatków na opiekę zdrowotną ogólnie i w wybranym kraju w szczególności   **Umiejętności – student/ka:**   * + - 1. znajduje, ocenia, analizuje i łączy informacje z różnych źródeł       2. konstruuje model prognostyczny wydatków i przychodów, interpretuje wyniki prognozy       3. przedstawia wyniki analizy w formie prezentacji i raportu   **Efekty kształcenia do modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W12 w stopniu średnim; K\_W31 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U23 w stopniu podstawowym; K\_U21 i K\_U22 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Wszystkie efekty kształcenia sprawdzone zostaną na podstawie, przygotowanego przez studenta na podstawie skonstruowanego przez niego/przez nią modelu prognostycznego.  Ocena końcowa jest uzależniona od liczby punktów otrzymanych w wyniku oceny raportu. Raport jest oceniany pod względem:  - kompletności i prawidłowości sporządzonej prognozy (0-5 punktów),  - struktury i treści raportu (0-5 punktów).  Otrzymanie pozytywnej oceny jest uwarunkowane uzyskaniem co najmniej 3 punktów w każdej z wymienionych powyżej kategorii oceny. |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny (obowiązkowy dla studentów EuroPubHealth Plus) |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr Ewa Kocot  dr hab. Christoph Sowada, prof. UJ - współkoordynator |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | ćwiczenia komputerowe |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | podstawowa wiedza z zakresu ekonomii oraz finansowania systemu ochrony zdrowia, podstawowa znajomość obsługi arkusza kalkulacyjnego Excel |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | ćwiczenia w pracowni komputerowej – 16 godzin |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 2 |
| Bilans punktów ECTS | * udział w zajęciach; 16 godz. – 0.6 ECTS * zebranie potrzebnych danych oraz przygotowanie projektu: 24 godz. – 0.9 ECTS * analiza wyników oraz ich prezentacja w formie pisemnej: 15 godz. – 0.5 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | * prezentacje * dyskusje * ćwiczenia obliczeniowe w arkuszu Excel * przygotowywanie modelu prognostycznego (Excel) |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Zaliczenie na ocenę.  Warunkiem zaliczenia modułu jest udział w zajęciach oraz przygotowanie prognozy wydatków/przychodów w sektorze ochrony zdrowia dla wybranego kraju. Wyniki prognozy mają zostać zaprezentowane w formie pisemnej (raport).  Ocena końcowa jest uzależniona od liczby punktów otrzymanych w wyniku oceny raportu. Raport jest oceniany pod względem:  - kompletności i prawidłowości sporządzonej prognozy (0-5 punktów),  - struktury i treści referatu (0-5 punktów).  Otrzymanie pozytywnej oceny jest uwarunkowane uzyskaniem co najmniej 3 punktów w każdej z wymienionych powyżej kategorii oceny.  Skala ocen:   * 9,5-10 punktów: 5,0 (bardzo dobry); * 8,5-9 punktów: 4,5 (dobry plus); * 7,5-8 punktów: 4,0 (dobry); * 6,5-7 punktów: 3,5 (dostateczny plus); * 6 punktów: 3,0 (dostateczny) |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Prognozy wydatków i przychodów w ochronie zdrowia – wstęp teoretyczny i przykłady. 2. Najważniejsze determinanty wydatków zdrowotnych oraz wprowadzenie ich do modelu prognostycznego. 3. Źródła przychodów sektora ochrony zdrowia w wybranym kraju, czynniki wpływające na poziom przychodów oraz wprowadzenie ich do modelu prognostycznego. 4. Przygotowanie prognozy wydatków i przychodów w sektorze ochrony zdrowia dla wybranego kraju. |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**   * European Commission (2017), The 2018 Ageing Report. Underlying Assumptions and Projection Methodologies, Institutional Paper 065 (part II.2) * European Commission (2018), The 2018 Ageing Report. Economic and budgetary projections for the 28 EU Member States (2016-2070), Institutional Paper 079, (part II.2)   **Literatura uzupełniająca:**   * Astolfi R., Lorenzoni L., Oderkirk J. (2012), A comparative Analysis of Health Forecasting Methods, OECD Health Working Papers, No. 59, OECD Publishing * Golinowska S., Kocot E., Sowa A. (2007), Health Expenditure scenarios in the New Member States: Country Report on Poland, ENEPRI Research Report No.47 * Przywara B. (2010), Projecting future health care expenditure at European level: drivers, methodology and main results, European Economy, Economic Papers 417 |

## 

## Coordinated/managed care (pathway III)

|  |  |
| --- | --- |
| Faculty | Faculty of Health Sciences |
| Department conducting module | Health Economics and Social Security Department |
| Course unit title | Coordinated/managed care |
| Classification ISCED | 0311, 0412; 09 |
| Language of instruction | English |
| Aim of the course | The aim of this course is to provide the student with knowledge, abilities and competencies necessary to understand the complexity of the world of coordinated/managed care institutions and instruments. |
| Course objectives and learning outcomes | **Knowledge - student:**   1. explains idea of coordinated/managed care 2. explains the different types of managed care organizations 3. explains the role and tasks of managed care service institutions 4. discusses the different managed care interventions/ instruments, their advantages and disadvantages   **Abilities - student:**   1. is able to perform a critically evaluation of disease management and case management programs 2. is able to evaluate cost, quality and distribution effects of managed care programs   **Social competences - student:**   1. is aware of the need for independent learning, 2. is able to search for objective sources of knowledge health   **Learning outcomes for module are corresponding with following learning outcomes for the program:**   * in the knowledge: K\_W11, K\_W12, K\_W14 and K\_W17 medium level; K\_W31 advanced level * in the abilities: K\_U18 medium level; K\_U21, K\_U22 and K\_U23 advanced level * in social competences: K\_K01 and K\_K02 medium level; K\_K08 advanced level |
| Assessment methods and criteria, course grading | The module will complete with a presentation and a written examination, whilst single classes will be credited based on the student presence and activity in the discussion.  Effect 1-6, written examination (60 minutes), presentation prepared by a student, activity during the classes  Effect 7-8 presentation prepared by a student, participation in discussion |
| Type of course unit (mandatory/optional) | optional (mandatory for EuroPubHealth Plus students) |
| Year of study (if applicable) | 2 |
| Semester | winter (3) |
| Type of studies | full-time |
| Teacher responsible | dr hab. Christoph Sowada, prof. UJ  dr Katarzyna Dubas-Jakóbczyk  dr Przemysław Szetela |
| Name of examiner |  |
| Mode of delivery | practical classes |
| Prerequisites | basic knowledge of economics and health economics, English language skills at a level, which enables to efficiently utilize scientific literature and participate actively in seminars |
| Type of classes and number of hours taught directly by an academic teacher | practical classes - 16 |
| Number of ECTS credits allocated | 2 |
| Estimation of the student workload needed in order to achieve expected learning outcomes | * participation in contact activities (seminars): 16 hours – 0,6 ECTS * preparation of the presentation: 20 hours – 0,7 ECTS * preparation for exam and participation in it: 20 hours – 0,7 ECTS |
| Teaching & learning methods | seminars connected with short lectures, students presentations, discussions |
| Form and conditions for the award of a credit | Final score: weighted average of the scores for presentation (40%) and exam (60%). Both parts have to be passed with minimum 3,0 (sufficient).  Scores for the presentation  - sufficient (dst) - 9-10 points  - sufficient plus (+ dst) – 11 points  - good (db) - 12-13 points  - good plus (+ db) – 14 points  - very good (bdb) - 15-16 points  Scores for the exam:  - sufficent (dst) - 60-67%  - sufficient plus (+ dst) - 68-76%  - good (db) - 77-84%  - good plus (+ db) - 84-91%  - very good (bdb) - 92-100% |
| Course topics | 1. What is coordinated care – coordinated care and managed care 2. Insurance/payer oriented managed care organizations and products: Staff-, Group- and Network-HMOs’, point of service products 3. Provider oriented managed care organizations and products: independent practice association, preferred provider organizations, provider sponsored organizations, networks, integrated delivery systems, physician hospital organizations 4. Managed care service institutions: managed service organizations, physician practice management organizations 5. Managed care instruments - an overview:    1. selective contracts, credentialing    2. consumer cost-sharing (only short overview, details in other course)    3. paying providers (only short overview, details in other course)    4. quality and cost assurance: gate keeping, guidelines and clinical pathways, disease management, case management, utilization review and management, quality management    5. instruments for evaluation: EBM, HTA (only short overview, details in other course) 6. DMP Disease management programs 7. Case management 8. Performance of managed care – cost effects, quality effects, distribution effects, acceptance |
| Recommended and required reading | * Amelung V.E. (2013), Healthcare Management. Managed Care Organisations and Instruments, Springer Verlag, Berlin Heidelberg * Glied S. (2005), Managed Care, in: Culyer A.J., Newhouse J.P. (ed.), Handbook of Health Economics, vol. 1A, Chapter 13, Elseviewr, Amsterdam a.o. * Folland S., Goodman A.C., Stano M. (2004), The Economics of Health and Health Care, Pearson Prentice Hall, Upper Saddle River NJ, in 4th ed. chapter 12 * Donaldson C., Gerard K., Mitton C. (2005), Efficient purchasing in public and private healthcare systems: mission impossible?, in: Maynard A. (ed.) The Public-Private Mix for Health, Radcliffe Publishing Ltd, Abington, pp. 21-42 |

## Koordynowana/zarządzana opieka zdrowotna - Coordinated/managed care (Ścieżka III)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Ekonomiki Zdrowia i Zabezpieczenia Społecznego |
| Nazwa modułu kształcenia | Koordynowana/zarządzana opieka zdrowotna - Coordinated/managed care |
| Klasyfikacja ISCED | 0311, 0412; 09 |
| Język kształcenia | angielski |
| Cele kształcenia | Celem kształcenia jest wyposażenie zainteresowanych studentów w specjalistyczną wiedzą, umiejętności i kompetencje niezbędne do zrozumienia kompleksowych rozwiązań z zakresu koordynowanej/ zarządzanej opieki zdrowotnej, instytucji i wykorzystywanych narzędzi. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**  wyjaśnia istotę rozwiązań opisywanych jako koordynowana/zarządzana opieka  opisuje różne typy organizacji funkcjonujących w obszarze koordynowanej/zarządzanej opieki  wyjaśnia rolę i zadania realizowane przez instytucje pomocnicze w obszarze koordynowanej/zarządzanej opieki  opisuje i wyjaśnia różne rodzaje interwencji i narzędzia stosowane w obszarze koordynowanej/zarządzanej opieki, ich zalety i niedostatki  **Umiejętności – student/ka:**  jest w stanie przeprowadzić krytyczną ewaluację programów disease management i case management  jest w stanie ocenić koszty, jakość i dystrybucyjne efekty programów zarządzanej opieki zdrowotnej  **Kompetencje społeczne – student/ka:**  ma świadomość konieczności samodzielnego zdobywania wiedzy  korzysta z obiektywnych źródeł informacji  **Efekty kształcenia do modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W11, K\_W12, K\_W14 i K\_W17 w stopniu średnim; K\_W31 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U18 w stopniu średnim; K\_U21, K\_U22 i K\_U23 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K01i K\_K02 w stopniu średnim; K\_K08 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Moduł kończy się prezentacjami studenckimi i egzaminem pisemnym, natomiast zaliczenie poszczególnych zajęć następuje na podstawie oceny aktywności studenta, w szczególności udziału w dyskusji.  efekty 1-6: egzamin pisemny (60 minut), prezentacje przygotowane przez studentów, aktywnośc na zajeciach  efekty 7-8: prezentacje przygotowane przez studentów, udział w dyskusji |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny (obowiązkowy dla studentów EuroPubHealth Plus) |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr hab. Christoph Sowada, prof. UJ  dr Katarzyna Dubas-Jakóbczyk  dr Przemysław Szetela |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | ćwiczenia |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | Podstawowa wiedza z zakresu ekonomii i ekonomiki zdrowia, znajomość języka angielskiego na poziomie umożliwiającym zrozumienie i korzystanie z podanej literatury naukowej oraz aktywne uczestnictwo w zajęciach. |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | ćwiczenia: 16 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 2 |
| Bilans punktów ECTS | * udział w zajęciach kontaktowych: 16 godz. – 0,6 ECTS * przygotowanie prezentacji: 20 godz. – 0,7 ECTS * przygotowanie na egzamin i uczestnictwo w nim: 20 godz. – 0,7 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | seminarium powiązane z krótkimi wykładami, prezentacje studenckie, dyskusja na bazie literatury |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Egzamin pisemny.  Ocena końcowa: średnia ważona z oceny z prezentacji studenckiej (40%) i egzaminu (60%). Prezentacja i egzamin muszą być zaliczone na minimum ocenę dostateczną.  Ocena prezentacji   * ocena dostateczna - 9-10 punktów * ocena plus dostateczna - 11 punktów * ocena dobra - 12-13 punktów * ocena plus dobry – 14 punktów * ocena bardzo dobra - 15-16 punktów   Moduł kończy się egzaminem pisemnym (60 minut)  Końcowa ocena z egzaminu zależy od liczby uzyskanych punktów:   * ocena dostateczna - student uzyskuje 60-67% punktów * ocena plus dostateczny - student uzyskuje 68-76% punktów * ocena dobra - student uzyskuje 77-84% punktów * ocena plus dobry - student uzyskuje 85-91% punktów * ocena bardzo dobra - student uzyskuje ponad 91% punktów |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Czym jest opieka koordynowana? – opieka koordynowana a opieka zarządzana 2. Organizacje i produkty opieki zarządzanej zorientowane na ubezpieczyciela/płatnika: pracownicze organizacje, grupowe organizacje i sieciowe organizacje HMO, punkty usług 3. Organizacje i produkty opieki zarządzanej zorientowane na świadczeniodawców: niezależne związki praktyk lekarskich, organizacje świadczeniodawców preferowanych, organizacje sponsorowane przez świadczeniodawców, sieci świadczeniodawców, zintegrowany system dostarczania świadczeń, organizacje lekarzy szpitalnych 4. Organizacje i instytucje pomocnicze: organizacje zarządzające usługami, organizacje zarządzające praktykami lekarskimi 5. Przegląd narzędzi koordynowanej opieki zdrowotnej:    1. selektywne kontraktowanie, akredytacja    2. udział pacjenta w kosztach (szczegółowo na innych modułach)    3. metody finansowania świadczeniodawców (szczegółowo na innych modułach)    4. zabezpieczenia jakości i kontrola kosztów: gate keeping, standardy postępowania medycznego i wytyczne, zarządzanie przypadkiem choroby i przypadkiem pacjenta, przeglądy korzystania, zarządzanie jakością    5. narzędzia ewaluacyjne: EBM, HTA (szczegółowo na innych modułach) 6. DMP Disease management program – zarządzanie przypadkiem choroby 7. Case management - zarządzanie przypadkiem pacjenta 8. Efektywność opieki zarządzanej – efekty kosztowe, efekty jakościowe, skutki dystrybucyjne, akceptacja |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**   * Amelung V.E. (2013), Healthcare Management. Managed Care Organisations and Instruments, Springer Verlag, Berlin Heidelberg * Glied S. (2005), Managed Care, in: Culyer A.J., Newhouse J.P. (ed.), Handbook of Health Economics, vol. 1A, Chapter 13, Elseviewr, Amsterdam a.o. * Folland S., Goodman A.C., Stano M. (2004), The Economics of Health and Health Care, Pearson Prentice Hall, Upper Saddle River NJ, in 4th ed. chapter 12 * Donaldson C., Gerard K., Mitton C. (2005), Efficient purchasing in public and private healthcare systems: mission impossible?, in: Maynard A. (ed.) The Public-Private Mix for Health, Radcliffe Publishing Ltd, Abington, pp. 21-42 |

## Health impact assessment in all policies (pathway III)

|  |  |
| --- | --- |
| Faculty | Faculty of Health Sciences |
| Department conducting module | Health Policy and Management Department  Human Nutrition Department  Environmental Health Department |
| Course unit title | Health impact assessment in all policies |
| Classification ISCED | 0312; 09; 052 |
| Language of instruction | English |
| Aim of the course | The objective of the course is to develop understanding of the HIA concept, process and tools. The most important is to assess the health determinants, the health impacts of public policy, project interventions or programs, and the potential of HIA to influence policy and decision making to the advantage of public health. The lectures cover and give examples from the different fields of the public sector (e.g. education, environment, nutrition, labor market, social inclusion). |
| Course objectives and learning outcomes | **Knowledge - student:**   1. knows the HIA approach and its genesis 2. knows the main trends and opinions represented in this context by researchers, public health specialists, key stakeholders (i.e. WHO)   **Abilities - student:**   1. is able to indicate pro- and contras – of HIA in different policies (advantages and difficulties) 2. is able to formulate a proposal of a solution for a given particular case (policy, strategy, instruments) 3. is able to indicate methods and bodies/ institutions/organs for cooperation in the field of HIA implementation   **Social skills - student:**   1. cooperates due to project work with other students   **Learning outcomes for module are corresponding with following learning outcomes for the program:**   * in the knowledge: K K\_W04, K\_W06, K\_W07, K\_W11, K\_W13 and K\_W31 advanced level * in the abilities: K\_U04, K\_U10 and K\_U22 advanced level * in social competences: K\_K04 advanced level |
| Assessment methods and criteria, course grading | Students are required to be prepared and participate actively on classes.  The final course grade will be composed of:   * 20% oral power point presentation * 70% final exam * 10% activity during classes   **Final Exam**: questions will be related to the obligatory reading material as well as to the content presenting during the classes. Grades will be determined by the percentage achieved.  Effects in knowledge and abilities - oral examination.  Effects in the social competences – monitoring student’s activity during the seminars. |
| Type of course unit (mandatory/optional) | optional (mandatory for EuroPubHealth Plus students) |
| Year of study (if applicable) | 2 |
| Semester | winter (3) |
| Type of studies | full-time |
| Teacher responsible | dr hab. Iwona Kowalska- Bobko  dr Michał Zabdyr-Jamróz  dr Bartosz Balcerzak  dr Beata Piórecka  dr Alicja Domagała |
| Name of examiner |  |
| Mode of delivery | practical classes |
| Prerequisites | basic knowledge of social and health policy, English language skills at a level which enables to efficiently utilize scientific literature and participate actively in the seminar |
| Type of classes and number of hours taught directly by an academic teacher | practical classes - 12 |
| Number of ECTS credits allocated | 2 |
| Estimation of the student workload needed in order to achieve expected learning outcomes | * + participation in contact activities (seminars): 12 hours – 0,5 ECTS   + preparation for seminars – 15 hours - 0,5 ECTS * preparation of a presentation: 25 hours – 1 ECTS |
| Teaching & learning methods | The detailed structure of the course is based on the topics listed below. Each meeting starts with a lecture, which introduces the topic and presents the main problems. The second part of the seminar serves for discussing case studies and applying alternative theoretical models. Class sessions will consist of a variety of activities including small group discussions, presentations, in-class exercises, and case study analysis. |
| Form and conditions for the award of a credit | The module will complete with a written exam. The final assessment is based on 3 elements: passing the written exam 70%, oral presentation 20%, activity during classes 10%.  Participation in the classes is obligatory - 10% absence in classes is allowed, as a general rule. Pre-requisites for exam entry: appropriate presence and active involvement in seminars, preparation of the oral presentation.  Assessment of each of 3 elements contributing to the final grade:  1. Active participation:   * very good – highly active involvement in seminars, discussions and group work as well as excellent team work and 100% presence throughout the course; * good plus – highly active involvement in seminars, discussions and group work, combined with 100% presence throughout the course; * good – moderately intensive involvement in seminars, discussions and group work; * sufficient plus – basic involvement in seminars, discussions and group work, combined with 100% presence throughout the course; * sufficient – only basic involvement in seminars, discussions and group work.   2. Oral presentation:   * very good – excellent form and content of presentation, good timing, influential discussion with the audience; * good plus – credible form, content and timing of presentation, formative discussion with the audience; * good – appropriate form, content and timing of presentation, formative discussion with the audience; * sufficient plus – acceptable form and content of presentation and big effort to involve the audience into a discussion; * sufficient – acceptable form and content of presentation, weak efforts to involve the audience into a discussion.   3. Written exam:   * sufficient (dst) - 60-67% * sufficient plus (+ dst) - 68-76% * good (db) - 77-84% * good plus (+ db) - 84-91% * very good (bdb) - 92-100% |
| Course topics | 1. Introductory issues: explanations of term, definitions, scope, stages of process, data bases 2. HIA - basic models, perspectives of implementation in different policies, perspectives 3. Case studies based on actual proposal, for example:    1. HIA - environmental health    2. HIA and nutrition problems    3. HIA: social inclusion and labour market strategies    4. d. HIA: education h |
| Recommended and required reading | * Cole B.L., Fielding J.E. (2007), Health impact assessment: A tool to help policy makers understand health beyond health care. Annu. Rev. Public Health, Vol. 28, pp. 393-412 * Fehr R. (1999), Environmental health impact assessment: Evaluation of a 10 step model. Epidemiology, Vol. 10, Issue 5, pp. 618-625 * Harris-Roxas B., Harris E. (2011), Differing forms, differing purposes: A typology of health impact assessment. Environ. Impact Assess. Rev., Vol. 31, Issue 4, pp. 396-403 * Mindell J.S., Boltong A., Forde I. (2008), A review of health impact assessment frameworks. Public Health, Vol. 122, Issue 11, pp.1177-1187 * Balint J., Boelens P., Debello M. (2003), Health Impact Assessment: SEIC (Sakhalin Energy Investment Company) Phase 2 Development. World Health Organization [online], p. 97-116, in available: <http://www.who.int/hia/examples/energy/en/HIA_Chps13_18.pdf> [accessed July 29, 2011] * Bennear L.S., Olmstead S.M. (2008), The impacts of “right-to-know:” Information disclosure and the violation of drinking water standards. J. Environ. Econ. Manage, Vol. 56, Issue 2, pp. 117-130 * Bhatia R. (2010), A Guide for Health Impact Assessment. California Department of Public Health. October 2010 [online]. Available: <http://www.cdph.ca.gov/pubsforms/Guidelines/Documents/HIA%20Guide%20FINAL%2010-19-10.pdf> [accessed Apr. 22, 2011] * Bhatia R., Seto E. (2011), Quantitative estimation in Health Impact Assessment: Opportunities and challenges. Environ. Impact Assess. Rev., Vol. 31, Issue 3, pp. 301-309   Further compulsory reading will be distributed on class or available on the course website |

## Ocena skutków zdrowotnych - Health impact assessment in all policies (Ścieżka III)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Polityki Zdrowotnej i Zarządzania  Zakład Żywienia Człowieka  Zakład Zdrowia i Środowiska |
| Nazwa modułu kształcenia | Ocena skutków zdrowotnych - Health impact assessment in all policies |
| Klasyfikacja ISCED | 0312; 09; 052 |
| Język kształcenia | angielski |
| Cele kształcenia | Celem kursu jest rozwinięcie rozumienia koncepcji, procesu oraz narzędzi charakterystycznych i stosowanych na rzecz HIA – oceny skutków zdrowotnych.  Ważnym celem kursu jest także przedstawienie oraz ocena koncepcji determinant zdrowotnych oraz wpływu polityki głównie polityki publicznej na zdrowie, podejmowane projekty i programy a także potencjalnego oddziaływania HIA na proces podejmowania decyzji z uwzględnieniem zagadnień zdrowia publicznego.  W trakcie wykładu podane zostaną różne przykłady stosowania koncepcji HIA w politykach publicznych (np. edukacyjnej, środowiskowej, żywieniowej, rynku pracy, przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu) |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza - student/ka:**   1. zna koncepcje HIA – jej korzenie i zastosowanie 2. zna główne trendy i prezentowane opinie eksperckie na temat HIA, w szczególności specjalistów zdrowia publicznego oraz ekspertów głównych sektorowych instytucji (np. WHO)   **Umiejętności - student/ka:**   1. potrafi zidentyfikować pozytywne i negatywne strony koncepcji HIA w różnych politykach (identyfikacja barier i możliwości w stosowaniu) 2. potrafi sformułować propozycję rozwiązań w zakresie stosowania HIA dla konkretnego przypadku (polityka, strategia, instrumenty) 3. potrafi zidentyfikować stosowane metody a także instytucje odpowiedzialne za wypracowywanie współpracy w zakresie wdrażania koncepcji HIA   **Kompetencje społeczne - student/ka:**   1. współpracuje z innymi w trakcie prac grupowych i projektowych   **Efekty kształcenia do modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W04, K\_W06, K\_W07, K\_W11, KW\_13 i K\_W31w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U04, K\_U10 i K\_U22 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K04 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Studenci są zobowiązani do przygotowywania się do zajęć oraz aktywnego w nich uczestnictwa. Ostateczna ocena składa się z:   * w 20% z oceny z prezentacji power point - ocena umiejętności * w 70% z egzaminu finalnego (test) – ocena wiedzy * w 10% z oceny aktywności w trakcie ćwiczeń - ocena pracy w grupie – kompetencje społeczne   **Egzamin finalny – pytania egzaminacyjne będą bazowały na obowiązkowych materiałach do samodzielnego studiowania oraz treściach zajęć ćwiczeniowych. Ocena wynika z uzyskanej punktacji.**  Efekty w zakresie wiedzy i umiejętności - egzamin ustny.  Efekty w zakresie kompetencji społecznych - obserwacja pracy studenta w czasie zajęć. |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny (obowiązkowy dla studentów EuroPubHealth Plus) |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr hab. Iwona Kowalska- Bobko  dr Michał Zabdyr-Jamróz  dr Bartosz Balcerzak  dr Beata Piórecka  dr Alicja Domagała |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | ćwiczenia |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | Znajomość zagadnień polityki zdrowotnej i społecznej. Znajomość języka angielskiego niezbędna do uczestnictwa w zajęciach i zapoznania się z wymagana literaturą. |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | ćwiczenia: 12 godz. |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 2 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach kontaktowych wraz z przygotowaniem naukowej prezentacji: 12 godz. – 0. 5 ECTS * przygotowanie się do egzaminu i uczestnictwo w nim: 15 godz. – 0.5 ECTS * przygotowanie prezentacji – 25 godzin- 1 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | Realizowane zagadnienia oraz struktura kursu są podane poniżej. Zajęcia rozpoczynają się od krótkiego wprowadzenia do tematyki, zidenty­fikowania najważniejszych problemów w formie wykładu. Następnie rozpoczyna się dyskusja nad prezentowanym tematem lub analiza stadium przypadku.  W trakcie zajęć studenci pracują w małych grupach dyskusyjnych, przedstawiają wypracowane koncepcje, analizują studia przypadków itp. |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Kurs kończy się egzaminem pisemnym. Ostateczna ocena bazuje na 3 komponentach: egzamin pisemny – 70%, ustna prezentacja 20%, aktywne uczestnictwo w zajęciach – 10%.  Uczestnictwo w zajęciach jest obowiązkowe – dopuszcza się 10% nieobecność na zasadach ogólnych. Wymagania dopuszczające do egzaminu: obecność i aktywne uczestnictwo w ćwiczeniach, przygotowanie ustnej prezentacji.  Ocena każdego z 3 elementów finalnej noty:  1. Aktywne uczestnictwo w zajęciach:   * na ocenę bardzo dobrą (5) – bardzo wysokie zaangażowanie w dyskusje na ćwiczeniach, bardzo wysokie zaangażowanie w pracę grupową i dyskusję a także 100% obecność na ćwiczeniach; * na ocenę dobry plus (4.5) – wysokie zaangażowanie w dyskusje na ćwiczeniach oraz pracę grupową a także 100% obecność na ćwiczeniach; * na ocenę dobrą (4.0) - względnie intensywne zaangażowanie w dyskusje na ćwiczeniach oraz pracę grupową i 100% obecność na ćwiczeniach. * na ocenę dostateczny plus (3.5) – podstawowe zaangażowanie w dyskusje na ćwiczeniach oraz pracę grupową i 100% obecność na ćwiczeniach. * na ocenę dostateczną (3.0) – tylko bazowe zaangażowanie w ćwiczenia i dyskusję.  1. Prezentacja ustna:  * na ocenę bardzo dobrą (5) – doskonała treść i forma prezentacji, idealne dostosowanie się do wymogów czasu prezentacji, prowadzenie zaangażowanej dyskusji z grupą; * na ocenę dobry plus (4.5) – bardzo dobra treść i forma prezentacji, bardzo dobre dostosowanie się do wymogów czasu prezentacji, prowadzenie zaangażowanej dyskusji z grupą; * na ocenę dobrą (4.0) - dobra treść i forma prezentacji, dobre dostosowanie się do wymogów czasu prezentacji, prowadzenie aktywnej dyskusji z grupą; * na ocenę dostateczny plus (3.5) – akceptowalna treść i forma prezentacji, względne dostosowanie się do wymogów czasu prezentacji, prowadzenie dyskusji z grupą; * na ocenę dostateczną (3.0) – akceptowalna treść i forma prezentacji, dostosowanie się do wymogów czasu prezentacji, prowadzenie podstawowej dyskusji z grupą.   3. Egzamin pisemny:   * dostateczny (dst) - 60-67% * dostateczny plus (+ dst) - 68-76% * dobry (db) - 77-84% * dobry plus (+ db) - 84-91% * bardzo dobry (bdb) - 92-100% |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Zagadnienia wprowadzające: wyjaśnienie koncepcji, stosowanych definicji, etapów procesu HIA. 2. HIA – model bazowy, perspektywy implementacji w różnych politykach. 3. Studia przypadków, w oparciu o aktualne badania i propozycje.    1. HIA – model środowiskowy    2. HIA - problem żywienia    3. HIA – rynek pracy i wykluczenie społeczne    4. HIA – edukacja |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | * Cole B.L., Fielding J.E. (2007), Health impact assessment: A tool to help policy makers understand health beyond health care. Annu. Rev. Public Health, Vol. 28, pp. 393-412 * Fehr R. (1999), Environmental health impact assessment: Evaluation of a 10 step model. Epidemiology, Vol. 10, Issue 5, pp. 618-625 * Harris-Roxas B., Harris E. (2011), Differing forms, differing purposes: A typology of health impact assessment. Environ. Impact Assess. Rev., Vol. 31, Issue 4, pp. 396-403 * Mindell J.S., Boltong A., Forde I. (2008), A review of health impact assessment frameworks. Public Health, Vol. 122, Issue 11, pp.1177-1187 * Balint J., Boelens P., Debello M. (2003), Health Impact Assessment: SEIC (Sakhalin Energy Investment Company) Phase 2 Development. World Health Organization [online], p. 97-116, in available: <http://www.who.int/hia/examples/energy/en/HIA_Chps13_18.pdf> [accessed July 29, 2011] * Bennear L.S., Olmstead S.M. (2008), The impacts of “right-to-know:” Information disclosure and the violation of drinking water standards. J. Environ. Econ. Manage, Vol. 56, Issue 2, pp. 117-130 * Bhatia R. (2010), A Guide for Health Impact Assessment. California Department of Public Health. October 2010 [online]. Available: <http://www.cdph.ca.gov/pubsforms/Guidelines/Documents/HIA%20Guide%20FINAL%2010-19-10.pdf> [accessed Apr. 22, 2011] * Bhatia R., Seto E. (2011), Quantitative estimation in Health Impact Assessment: Opportunities and challenges. Environ. Impact Assess. Rev., Vol. 31, Issue 3, pp. 301-309   Najnowsza, bieżąca literatura będzie przekazywana w trakcie zajęć lub na stronie internetowej kursu |

## Qualitative and quantitative research methods (pathway III)

|  |  |
| --- | --- |
| Faculty | Faculty of Health Sciences |
| Department conducting module | Epidemiology and Population Studies Department |
| Course unit title | Qualitative and quantitative research methods |
| Classification ISCED | 0542 |
| Language of instruction | English |
| Aim of the course | The course provides training in aims and methods of qualitative research as well as in statistical theory and a variety of statistical and computational methods for application in medicine and public health. Students arrive at conclusions about disease and health risks by evaluating and applying mathematical and statistical formulas to the factors that impact health. |
| Course objectives and learning outcomes | **Knowledge - student:**   1. knows and understands the scenarios where qualitative research should be performed 2. understands the categories of probability, statistical inference and hypothesis testing 3. knows the design of experimental and epidemiological studies, statistical computation, and data analysis   **Abilities - student:**   1. is able to develop research protocol for qualitative research 2. can plan and perform a basic data analysis in quantitative research 3. understands the substance of scientific problems and be able to formulate them qualitatively or quantitatively, as appropriate 4. is able to organize, enter in database and manipulate data in a form ready for analysis 5. chooses appropriate statistical methods and understands the strengths and limitations of different procedures 6. conducts high quality data analysis that can stand review and criticism 7. communicates the work in a clear and logical written report and oral presentation   **Social competencies - student:**   1. is able to collaborate and communicate effectively with professionals in related disciplines   **Learning outcomes for module are corresponding with following learning outcomes for the program:**   * in the knowledge: K\_W01, K\_W06, K\_W27 medium level * in the abilities: K\_U01 and K\_U22 advanced level * in social competencies: K\_K08 and K\_K010 advanced level |
| Assessment methods and criteria, course grading | * Evaluation of the class and homework assignments for choice of proper statitical procedures to recognize patterns in raw data and to perform statistics – effects 1, 4-6. * Evaluation of a final project presented in written form - effects 2-3, 7-10. |
| Type of course unit (mandatory/optional) | optional (mandatory for EuroPubHealth Plus students) |
| Year of study (if applicable) | 2 |
| Semester | winter (3) |
| Type of studies | full-time |
| Teacher responsible | mgr Maciej Polak  dr Agnieszka Doryńska |
| Name of examiner |  |
| Mode of delivery | lectures, practical classes |
| Prerequisites | basic knowledge of epidemiology, base of descriptive and inferential statistics |
| Type of classes and number of hours taught directly by an academic teacher | lectures - 3  practical classes - 15 |
| Number of ECTS credits allocated | 2 |
| Estimation of the student workload needed in order to achieve expected learning outcomes | * + participation in contact activities (seminars): 18 hours – 0,8 ECTS * preparatory work: text readings 6 hours – 0,2 ECTS * realization of project and presentation of its results: 30 hours - 1,0 ECTS |
| Teaching & learning methods | Instructional classes and seminars including short review of the concepts of qualitative and quantitative research, descriptive and inferrential statistics, and data-based exercises in computer lab using statistical software |
| Form and conditions for the award of a credit | A final project in 2-person teams in written form will be required. The goal of the project is to conduct statistical analysis of a population health issue using a dataset. Project is scored from 0 to 40 points; minimum credit requirement is 24 points.  Grades:   * no credit (ndst) - <24 points * sufficient (dst) – 24-27 points * sufficient plus (+ dst) – 28-29 points * good (db) – 30-33 points * good plus (+ db) – 34-35 points * very good (bdb) – 36-40 points |
| Course topics | I. Qualitative research design   1. Concept and goals of qualitative research 2. Data collecting instruments  * strategies of gathering data (structured and non-structured interviews, focus groups, document analysis, participant observation, case study) * design of the questionnaire  1. Levels of measurement and concept of scaling 2. Type of data, qualitative coding and analysis 3. Validity of qualitative research – criteria for research judging   II. Quantitative methods in data analysis   1. Quantitative research concepts and instruments for gathering data 2. Data preparation - organizing the data for analysis 3. Descriptive methods to summarize basic features of sample and measures 4. Inferential statistics – concept of confidence interval, measures of association, review of the methods for comparing groups, regression modeling 5. Practical utilization of the statistical methods in computer lab using statistical software and data-based exercises. 6. Structure of final report - method of presenting the results. |
| Recommended and required reading | * Handouts and other materials will be made available in advance to class period * Strauss A.L. (1989), Qualitative Analysis for Social Scientists, Cambridge University Press, Cambridge * Pope C., Ziebland S., Mays N. (2000), Analysing qualitative data, *BMJ*, Vol. 320, pp. 114–6 * Rosner B. (2010), Fundamentals of biostatistics, Cengage Learning Inc., Boston |

## Ilościowe i jakościowo metody badań naukowych - Qualitative and quantitative research methods (Ścieżka III)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Epidemiology and Population Studies Department |
| Nazwa modułu kształcenia | Ilościowe i jakościowo metody badań naukowych - Qualitative and quantitative research methods |
| Klasyfikacja ISCED | 0542 |
| Język kształcenia | angielski |
| Cele kształcenia | Program kursu obejmuje zdobycie podstawowych umiejętności w planowaniu i analizie badań jakościowych oraz praktycznym zastosowaniu metod statystycznych do analizy danych w badaniach medycznych dotyczących zdrowia populacji. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   1. zna i rozumie sytuacje, w których stosuje się badania jakościowe 2. rozumie pojęcia prawdopodobieństwa zdarzeń, statystycznych zależności i testowania hipotez 3. zna podstawy badań eksperymentalnych i epidemiologicznych, podstawy obliczeń statystycznych i analizy danych   **Umiejętności – student/ka:**   1. potrafi zaplanować badanie jakościowe 2. potrafi wykonać podstawową analizę w badaniach jakościowych 3. potrafi rozróżnić problemy badawcze wymagające zastosowania odpowiednio badań jakościowych lub ilościowych 4. potrafi zebrać dane, utworzyć bazę danych i przygotować dane do analizy 5. potrafi dobrać odpowiednie metody statystyczne do analizy postawionego problemu 6. potrafi wykonać analizę statystyczną za pomocą programu statystycznego 7. potrafi przedstawić wyniki analizy w postaci pisemnego raportu oraz przedstawić je ustnie   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   1. potrafi skutecznie współpracować i komunikować się z profesjonalistami z dziedzin pokrewnych   **Efekty kształcenia do modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W01, K\_W06 i K\_W27 w stopniu średnim * w zakresie umiejętności: K\_U01 i K\_U22 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K08 i K\_K010 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | * Ocena poprawności wyboru odpowiednich procedur stosowanych do analizy danych jakościowych podczas zajęć i w pracach domowych – efekty 1, 4-6 * Ocena raportu merytorycznego (projektu ) przedstawionego w formie pisemnej z analizy zadanego problemu badawczego – efekty 2-3, 7-10 |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny (obowiązkowy dla studentów EuroPubHealth Plus) |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | zimowy (3) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | mgr Maciej Polak  dr Agnieszka Doryńska |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | wykłady i ćwiczenia komputerowe |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | znajomość podstawowych zagadnień z zakresu epidemiologii oraz biostatystyki (statystyka opisowa, podstawowe testy statystyczne) |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | wykłady: 3 godz.  ćwiczenia w pracowni komputerowej: 15 godz. |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 2 |
| Bilans punktów ECTS | * Udział w wykładach i ćwiczeniach: 18 godz. – 0,8 ECTS * Analiza publikacji naukowych: 6 godz. – 0,2 ECTS * Wykonanie pełnej analizy statystycznej i przedstawienie wyników w postaci raport: 30 godz. - 1 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | Wprowadzenie teoretyczne do omawianych zagadnień,  ćwiczenia polegające na praktycznym opracowaniu problemu z zastosowaniem profesjonalnego komputerowego pakietu statystycznego |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Zaliczenie na ocenę.  Opracowanie i wykonanie projektu analizy statystycznej w zespołach 2-osobowych w formie pisemnej. Ocena projektu punktowa 0-40 punktów, minimum niezbędne do zaliczenia 24 punkty  Oceny:  ndst - <24 pkt.  dst – 24-27 pkt.  + dst – 28-29 pkt.  db – 30-33 pkt.  + db – 34-35 pkt.  bdb – 36-40 pkt. |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | Badania Jakościowe:  Założenia i cele badań jakościowych  Gromadzenie danych: typy pozyskiwania danych (wywiad standaryzowany i niestandaryzowany, grupy fokusowe, analiza dokumentów, obserwacja bezpośrednia, analiza przypadku)  Typy Pomiarów oraz budowa skal pomiarowych  Typy danych oraz, kodowanie danych i analiza  Ocena badań jakościowych, kryteria krytycznej oceny wyników  Metody ilościowe  Założenia i cele badań ilościowych, narzędzia pomiarowe  Gromadzenie danych i przygotowanie do analizy  Metody opisu danych  Wnioskowanie statystyczne, pojęcie przedziału ufności, analiza związku pomiędzy cechami, porównanie rozkładu cechy pomiędzy grupami, modelowanie statystyczne za pomocą regresji  Praktyczne wykorzystanie metod statystycznych w analizie danych przy użyciu programu statystycznego  Zasady sporządzania raportów z analizy i prezentacji wyników |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**   * materiały do ćwiczeń przygotowane przez prowadzących * Strauss A.L. (1989), Qualitative Analysis for Social Scientists, Cambridge University Press, Cambridge * Pope C., Ziebland S., Mays N. (2000), Analysing qualitative data, *BMJ*, Vol. 320, pp. 114–6 * Rosner B. (2010), Fundamentals of biostatistics, Cengage Learning Inc., Boston |

## Nadzór w zdrowiu publicznym

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Zdrowia i Środowiska  Zakład Polityki Zdrowotnej i Zarządzania |
| Nazwa modułu kształcenia | Nadzór w zdrowiu publicznym |
| Klasyfikacja ISCED | 1021; 1022; 041 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | Celem przedmiotu jest zapoznanie studentów z organizacją i funkcjo­nowaniem szeroko pojętego systemu nadzoru w zdrowiu publicznym w perspektywie krajowej i międzynarodowej. Celem jest także zapoznanie studentów ze zróżnicowanym podejściem do problematyki nadzoru w zdrowiu publicznym. Studenci poszerzą swoje kompetencje w sferze identyfikacji, rozumienia, interpretacji i prawidłowego stosowania prawa, zgodnie z misją i celami nadzoru w zdrowiu publicznym. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * + 1. klasyfikuje metody przeprowadzania wstępnej oceny zagrożeń zdrowia populacji     2. rozróżnia rolę instytucji funkcjonujących w systemie ochrony zdrowia w obszarze nadzoru     3. opanował szczegółową wiedzę na temat nadzoru w zdrowiu publicznym  1. posiada wiedzę o zintegrowanych systemach zarządzania w sytuacjach kryzysowych   **Umiejętności – student/ka:**   1. potrafi wykorzystać wiedzę teoretyczną w interpretacji zjawisk w zakresie zdrowia populacji 2. potrafi samodzielnie zaproponować rozwiązania różnych problemów z zakresu nadzoru w zdrowiu publicznym z uwzględnieniem obowiązujących norm   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   1. ma świadomość konieczności samodzielnego zdobywania wiedzy, poszerzania swoich umiejętności oraz podejmowania działań w oparciu o wiarygodne źródła informacji   **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W02 w stopniu podstawowym; K\_W10, K\_W22, K\_W23 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U01, K\_U04 w stopniu podstawowym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K02 w stopniu podstawowym; K\_K06 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Efekt 1 - 6.- ocena pracy na ćwiczeniach i praca zaliczeniowa  Efekt 7 – ocena pracy na ćwiczeniach |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | obowiązkowy |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | letni (4) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr Ilona Nenko  dr Paweł Lipowski  dr Marta Malinowska-Cieślik  dr Stojgniew Jacek Sitko |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | wykład  ćwiczenia |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | wiedza z zakresu biologii człowieka, prawa zdrowia publicznego, polityki zdrowotnej podstaw epidemiologii, podstaw socjologii, psychologii zdrowia oraz podstaw organizacji nadzoru sanitarnego |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | wykłady: 15  ćwiczenia: 30 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 4 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach kontaktowych: 45 godz. - 1,5 ECTS * przygotowanie się do zajęć: 25 godz. - 1 ECTS * praca własna: 25 godz. - 1 ECTS * przygotowanie prezentacji końcowej i pisemnej pracy końcowej: 17 godz. - 0,5 ECTS. |
| Stosowane metody dydaktyczne | Wykład, ćwiczenia, praca w małych grupach, praca z tekstem, prezentacja, dyskusja, studium przypadku. |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Zaliczenie na ocenę.  Warunkiem zaliczenia części ćwiczeniowej jest:   * + 1. Obecność na zajęciach     2. Zaliczenie każdej nieobecności w formie zaproponowanej przez prowadzącego dany temat     3. Przygotowanie do zajęć w formie podyktowanej przez prowadzącego/prowadzącą ćwiczenia   Warunkiem zaliczenia części wykładowej jest:  Obecność na wykładach.  Zaliczenie każdej nieobecności w formie zaproponowanej przez osobę wykładającą dany temat.  Warunkiem uzyskania oceny pozytywnej z modułu jest zdobycie minimum 60% punktów z pracy zaliczeniowej składającej się z dwóch części, z prezentacji końcowej i pisemnej pracy końcowej.  Oceny są wystawiane zgodnie z następującą skalą:  60% -67% ocena dostateczna (3.0)  68% - 75% ocena dostateczna plus (3.5)  76% - 83% ocena dobra (4.0)  84% - 92% ocena dobra plus (4.5)  93% - 100% ocena bardzo dobra (5.0) |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | **Wykłady:**   1. Działanie nowocześnie pojmowanego nadzoru w zdrowiu publicznym (ang. public health surveillance) 2. Nadzór w zdrowiu publicznym jako instrumentarium służącego realizacji szeroko pojmowanego prawa do zdrowia w kategoriach prawa podmiotowego gwarantowanego na płaszczyźnie międzynarodowej 3. Koncepcja publicznej odpowiedzialności za realizację misji/funkcji zdrowia publicznego poprzez systemy nadzoru   **Ćwiczenia:**   1. Identyfikacja, rozumienie, interpretacja i prawidłowe stosowania prawa, zgodnie z misją i celami nadzoru 2. Doktryna (na podstawie literatury, ekspertyz i raportów, opracowań analitycznych) oraz stan prawny (w oparciu o prezentowane wybrane teksty autentyczne: ustawy i inne źródła) 3. Planowanie, wykorzystanie i ewaluacja systemu nadzoru oraz z raportowanie informacji o zdrowiu do różnych grup udziałowców, przy szczególnym uwzględnieniu postulatu realizacji zadań ustawowych poszczególnych podmiotów 4. Zróżnicowane podejście do problematyki nadzoru w zdrowiu publicznym w perspektywie różnych systemów, z regulacjami i zasadami w dziedzinie prawa nadzoru i zdrowia publicznego w prawie polskim, w regulacjach USA, Unii Europejskiej i innych wybranych krajów 5. Globalizacja zadań nadzoru w zdrowiu publicznym (wiedza z zakresu podstawowych zagrożeń, możliwości współdziałania, instrumentów prawnych w tej dziedzinie). 6. Problematyka nadzoru nad urazami i przemocą w zdrowiu publicznym 7. Udział organizacji pozarządowych: stowarzyszeń, fundacji i innych inicjatyw obywatelskich w systemie nadzoru. |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**   * Poździoch S. (2004), Prawo zdrowia publicznego, Zdrowie i Zarządzanie, Kraków * Siemiński, M. (2007), Środowiskowe zagrożenia zdrowia. Inne wyzwania, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa * Teuch S.M., Churchill R.E. (eds.) (2000), Principles and Practice of Public Health Surveillance, Oxford Press, Oxford   **Literatura uzupełniająca:**   * Chomiczewski K., Gall W., Grzybowski J. (2001), Epidemiologia działań wojennych i katastrof, medica Press, Bielsko-Biała * Chomiczewski K., Kocik J., Szkoda M. (2002), Bioterroryzm. Zasady postępowania lekarskiego, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa * Dudek B. (2003), Zaburzenia po stresie traumatycznym, GWP, Gdańsk * Graniczny M., Mizerski W. (2007), Katastrofy przyrodnicze, PWN, Warszawa * Włodarczyk C. (2007), Zdrowie Publiczne w perspektywie międzynarodowej. Wybrane problemy, Wydawnictwo UJ, Kraków * Włodarczyk C. (2007), Zdrowie publiczne w krajach europejskich. Wydawnictwo UJ, Kraków * wybrane artykuły z czasopism naukowych oraz inne, wyselekcjonowane publikacje, aktualizowane na bieżąco: głównie źródła internetowe z oficjalnych stron (instytucje rządowe, organy administracji lokalnej, ciała kompetentne i instytucje reprezentujące interesariuszy i konsumentów) oraz katalog aktualnych źródeł prawa (podawany na bieżąco) |

## Ocena technologii medycznych i gospodarka lekami

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Gospodarki Lekiem |
| Nazwa modułu kształcenia | Ocena technologii medycznych i gospodarka lekami |
| Klasyfikacja ISCED | 0914 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | Celem kształcenia jest:   * poznanie na poziomie rozszerzonym metod analiz ekonomicznych stosowanych w ocenie technologii medycznych w Polsce, * umiejętność przeprowadzenia krytycznej analizy i interpretacji publikacji naukowych, ekspertyz i raportów z zakresu gospodarki lekami i oceny technologii medycznych, * pogłębienie znajomości reguł prawnych organizujących krajową i zagraniczną politykę lekową i cenowo-refundacyjną, * umiejętność analizy i rozwiązania wybranych problemów z zakresu gospodarki lekami i oceny technologii medycznych. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**  stosuje i interpretuje na poziomie rozszerzonym metody analiz ekonomicznych stosowane w ochronie zdrowia  stosuje wiedzę o źródłach informacji naukowej i profesjonalnej w zdrowiu publicznym  ocenia krytycznie informacje na temat wnioskowania statystycznego oraz rozróżnia zasady metodologii nauk  stosuje pogłębioną i rozszerzoną wiedzę w zakresie zagadnień prawno-ekonomicznych w aspekcie funkcjonowania sektora ochrony zdrowia i podmiotów gospodarczych w nim działających, w obszarze gospodarki lekami i oceny technologii medycznych  **Umiejętności – student/ka:**  posiada umiejętność samodzielnego proponowania rozwiązań różnych problemów z zakresu zdrowia publicznego z uwzględnieniem obowiązujących norm  przeprowadza krytyczną analizę i interpretację publikacji naukowych, ekspertyz i raportów z zakresu zdrowia publicznego   * + - 1. potrafi zastosować umiejętności zdobyte w ramach wybranych przez siebie ścieżek specjalizacyjnych   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   * + - 1. jest świadomy swoich kompetencji i wykazuje gotowość do korzystania z pomocy ekspertów       2. potrafi samodzielnie zbierać informacje i poszerzać swoje umiejętności badawcze, wykorzystując odpowiednie źródła informacji. Student ma świadomość znaczenia tego rodzaju aktywności w toku swojej kariery zawodowej       3. akceptuje konieczności samodzielnego zdobywania wiedzy i poszerzania swoich umiejętności badawczych korzystając z obiektywnych źródeł informacji oraz jest świadom podejmowania autonomicznych działań zmierzających do rozstrzygania praktycznych problemów   **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W24 i K\_W28 w stopniu średnim; K\_W15 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U04 w stopniu średnim; K\_U15 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K01 i K\_K02 w stopniu średnim |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | obowiązkowy |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | letni (4) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr hab. n. med. Paweł Kawalec, prof UJ  dr n. med. Tomasz Bochenek - współkoordynator  mgr Rafał Nowak |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | wykład, ćwiczenia |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | podstawowa wiedza z zakresu biologii, ekonomii, prawa, ekonomiki zdrowia i statystyki |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | wykłady: 20  ćwiczenia: 25 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 4 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach kontaktowych: 45 godz. – 1,5 ECTS * przygotowanie się do zajęć: 15 godz. – 0,5 ECTS * sporządzenie prezentacji: 25 godz. - 1 ECTS * przygotowanie się do zaliczenia i uczestnictwo w nim: 27 godz. - 1 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | * Prezentacje treści dydaktycznych w formie wykładu. * Dyskusje ze studentami, prezentacje referatów, praca grupowa i indywidualna. * Istnieje możliwość stosowania technik „e-learning” dopasowanych do potrzeb i możliwości poszczególnych grup studentów. |
| Metody sprawdzania i oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Efekt 1 - 4: na podstawie zaliczenia w formie pisemnej, testowej według przyjętej skali.  Efekt 5-10: monitorowanie aktywności studenta i postępów przy rozwiązywaniu zadań podczas zajęć, ocena prezentacji studenta dotyczącej zadania projektowego. |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Zaliczenie na ocenę.  Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest aktywne uczestnictwo w zajęciach,opracowanie projektu na zadany temat wraz z jego prezentacja podczas zajęć a także zdanie testu wielokrotnego wyboru; nie wyklucza się zaliczenia ustnego. W ramach testu wyboru zakłada się możliwość sprawdzenia umiejętności obliczeniowych.  Warunkiem dopuszczenia do testu końcowego są: obecność i aktywne zaangażowanie w zajęcia; przygotowanie raportów dotyczących grupowej pracy projektowej i przeprowadzenie ustnych prezentacji ich wyników w czasie ćwiczeń.  Ocena końcowa jest wypadkową:  60% wyniku testu wielokrotnego wyboru,  20% średniej oceny z ustnych prezentacji wyników raportów dotyczących pracy projektowej  20% aktywnej obecności na zajęciach.  Efekt 1–4:  na ocenę 2 - student nie umie wykorzystać podstawowych narzędzi HTA i nie posiada podstawowej wiedzy w zakresie gospodarki lekami  na ocenę 3 - student umie wykorzystać tylko kilka narzędzi HTA i posiada podstawową wiedzę w zakresie gospodarki lekami  na ocenę 4 - student potrafi nie tylko poprawnie, ale również w analityczny sposób wykorzystać narzędzia HTA, a także posiada dobrą orientację w problematyce gospodarki lekami.  na ocenę 5 - student potrafi wykorzystać wszystkie dostępne narzędzia HTA w celu rozwiązania zadanego problemu analitycznego, jak również posiada biegłą znajomość problematyki gospodarki lekami  Pisemny test końcowy (pytania wielokrotnego wyboru / z pojedynczą odpowiedzią, pytania obejmujące uzupełnienie tekstu lub przeprowadzenie krótkich kalkulacji):  ocena dostateczna - student uzyskał 60-69% sumy punktów  ocena dostateczna plus - student uzyskał 70-76% sumy punktów  ocena dobra - student uzyskał 77-84% sumy punktów z obu kolokwiów  ocena dobra plus - student uzyskał 85-91% sumy punktów,  ocena bardzo dobra - student uzyskał ponad 92-100% sumy punktów.  Efekt 5–7:  na ocenę 2 - student nie umie przeprowadzić samodzielnej krytycznej oceny publikacji naukowych raportów i ekspertyz  na ocenę 3 - student umie w ograniczonym stopniu przeprowadzić krytyczną ocenę publikacji naukowych raportów i ekspertyz  na ocenę 4 - student potrafi wykorzystać w praktyce raporty ekspertyzy analizy po krytycznej ich ocenie  na ocenę 5 - student potrafi wykorzystać biegle raporty analizy po krytycznej jej ocenie  Efekt 8–10:  na ocenę 2 - student nie umie samodzielnie poszerzać swojej wiedzy i nie wykazuje gotowości do korzystania z pomocy ekspertów  na ocenę 3 - student umie w ograniczony sposób poszerzać swoją wiedzę i wykazuje niewielką gotowość do korzystania z pomocy ekspertów  na ocenę 4 - student nie tylko potrafi poprawie poszerzać swoja wiedzę ale również w analityczny sposób ją wykorzystać i wykazuje gotowość do korzystania z pomocy ekspertów  na ocenę 5 - student potrafi samodzielnie poszerzać swoją wiedzę i umiejętności badawcze oraz wykorzystać je w celu rozwiązania zadanego problemu analitycznego i wykazuje gotowość do korzystania z pomocy ekspertów.  Aktywność na ćwiczeniach  ocena dostateczna – student wykazuje niewielką aktywność  ocena dostateczna plus - student wykazuje mniej niż przeciętną aktywność  ocena dobra - student wykazuje przecietną aktywność  ocena dobra plus – student wykazuje ponadprzeciętną aktywność  ocena bardzo dobra – student jest bardzo aktywny i bardzo chętnie uczestniczy w pracy grupy cwiczeniowej.  Ustna prezentacja raportu z projektu grupowego:  ocena dostateczna – akceptowalna forma i treść przygotowanej pracy oraz prezentacji, istotne zastrzeżenia dotyczące formy lub treści pracy  ocena dostateczna plus – poprawna forma i treść przygotowanej pracy oraz prezentacji, istotne zastrzeżenia dotyczące formy lub treści pracy  ocena dobra - poprawna forma i treść przygotowanej pracy oraz prezentacji, niewielkie zastrzeżenia dotyczące formy lub treści pracy  ocena dobra plus – ponadprzeciętna forma i treść przygotowanej pracy oraz prezentacji, brak istotnych zastrzeżeń dotyczących formy lub treści pracy  ocena bardzo dobra – ponadprzeciętna forma i treść przygotowanej pracy oraz prezentacji, brak jakichkolwiek zastrzeżeń dotyczących formy lub tresci pracy  Uzyskanie zaliczenia z ćwiczeń zachowuje swoją ważność także w przypadku ewentualnego powtarzania przedmiotu. |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | **Wykłady:**   1. Ocena kliniczna (Medycyna oparta na Dowodach; EBM), ocena kosztóworaz opłacalności technologii medycznych 2. Techniki modelowania ekonomicznego, metody zbierania informacji o kosztach do analiz ekonomicznych oraz kryteria oceny wiarygodności analiz Ocen Technologii Medycznych (HTA) 3. Sposoby wykorzystania analiz HTA w Polsce oraz w innych krajach 4. Gospodarka lekami i zastosowania farmakoekonomiki i HTA w racjonalizacji gospodarki lekami 5. Polityka lekowa w Polsce na poziomie ogólnokrajowym (refundacja leków na rynku ambulatoryjnym, programy lekowe) oraz lokalnym (programy samorządowe dotyczące leków, gospodarka lekami w szpitalu) 6. Rynek leków i obrót lekami w Polsce po wejściu do Unii Europejskiej - zarys i analiza bieżących problemów   **Ćwiczenia**:   1. Podstawowe problemy współczesnego rynku leków. 2. Rynek leków i zasady finansowania opieki lekowej. 3. Gospodarka lekami na poszczególnych szczeblach systemu opieki zdrowotnej. 4. Formalno-prawne regulacje gospodarki lekami. 5. Polityka lekowa i cenowo-refundacyjno oraz ich miejsce w polityce zdrowotnej. Studium przypadku. 6. Narzędzia racjonalizacji gospodarki lekami. 7. Gospodarka lekami w szpitalach. 8. Farmakoekonomika i ocena technologii medycznych (HTA) w racjonalnej gospodarce lekami. 9. Zasady opracowywania raportów HTA i interpretacji wyników. 10. Wyszukiwanie wiarygodnych badań naukowych w medycznych bazach danych. 11. Ocena wiarygodności publikacji naukowych. 12. Ocena wiarygodności i poprawności metodologicznej analiz farmakoekonomicznych. 13. Zastosowanie wniosków płynących z analiz farmakoekonomicznych w zarządzaniu systemem opieki zdrowotnej. 14. Ocena kosztów pośrednich oraz ocena jakości życia – wykorzystanie w ramach analiz HTA. |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa (jeden z podręczników do wyboru):**   * Nowakowska E. (2010), Farmakoekonomika, Wydawnictwo Uniwersytetu medycznego w Poznaniu, Poznań * Orlewska E. (2004), Farmakoekonomika dla studentów i absolwentów akademii medycznych, Unimed, Jaworzno * Bochenek T., Kozierkiewicz A. (2009), Ceny i refundacja leków, Termedia, Poznań   **Literatura uzupełniająca:**   * Spławiński J. (2003), Receptariusz szpitalny, Unimed, Jaworzno * Gajewski P. (2008), Podstawy EBM, Medycyna Praktyczna * Łanda K. (red.). (2009), Pricing. Ceny leków refundowanych, negocjacje i podział ryzyka. CEESTAHC. Kraków, Warszawa * Czech M. (2006), Farmakoekonomika jako narzędzie zarządzania w gospodarowaniu lekami w Polsce, Instytut Przedsiębiorczości i Samorządności, Warszawa |

## 

## Etyka zdrowia publicznego

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Filozofii i Bioetyki |
| Nazwa modułu kształcenia | Etyka zdrowia publicznego |
| Klasyfikacja ISCED | 0223 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | Celem przedmiotu jest przygotowanie studentów do dostrzegania moralnego wymiaru rozstrzygnięć i praktyk w sferze zdrowia publi­cznego i polityki zdrowotnej oraz podejmowania samodzielnej refleksji w tym wymiarze. Usystematyzowanie tej refleksji poprzez poznanie głównych stanowisk w etyce zdrowia publicznego i zastosowanie wyni­kających z nich wskazań do racjonalnej moralnie oceny działań w wymia­rze ochrony i promocji zdrowia oraz polityki zdrowotnej i praktyki badań naukowych pozwoli studentom na połączenie pragmatycznego i moralnego aspektu praktyki zdrowia publicznego. Uzyskany w ten sposób kompleksowy ogląd domeny zdrowia publicznego powinien uwrażliwić studentów na konieczność ochrony dobra jednostki w obszarze działań zbiorowych. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**  rozumie wagę moralną nierówności w ochronie zdrowia i ocenia krytycznie ich uwarunkowania  opisuje zasady i uwarunkowania etyczne alokacji środków w ochronie zdrowia  **Umiejętności – student/ka:**  posiada umiejętności wykorzystania wiedzy teoretycznej, dostrzegania, obserwacji i interpretacji w kontekście etycznym zjawisk w zakresie zdrowia populacji  potrafi uwzględniać etyczne aspekty różnych instrumentów alokacji zasobów w systemie ochrony zdrowia przy formułowaniu rekomendacji odnoszących się do konstrukcji polityki zdrowotnej i oceny programów zdrowotnych  **Kompetencje społeczne – student/ka:**  wykazuje gotowość do współpracy w rozwiązywaniu problemów naukowych, społecznych i zawodowych, kierując się przy tym zasadami etyki zawodowej i uregulowaniami prawnymi  przejawia zaangażowanie w promocję idei zdrowia publicznego i zainteresowanie etycznymi uwarunkowaniami polityki społecznej i zdrowotnej  przestrzega zasad etycznych obowiązujących w badaniach naukowych i pracy zawodowej  wykazuje wrażliwość moralną na kwestie socjalne i zdrowotne w społeczeństwie  **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W03 w stopniu podstawowym; K\_W14 w stopniu średnim * w zakresie umiejętności: K\_U01 i K\_U18 w stopniu średnim * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K09 i K\_K10 w stopniu podstawowym; K\_K04 w stopniu średnim; K\_K03 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Efekty w zakresie wiedzy – ocena aktywności i prezentacji  Efekty w zakresie umiejętności – ocena aktywności, prezentacji oraz eseju  Efekty w zakresie kompetencji społecznych – ocena aktywności i (ewentualnie) eseju |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | obowiązkowy |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | letni (4) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr Zbigniew Zalewski  dr Jan Piasecki |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | ćwiczenia |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | brak |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | ćwiczenia – 20 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 2 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach: 20 godz. – 0,5 ECTS * przygotowanie prezentacji na zadany temat: 15 godz. – 0,5 ECTS * przygotowanie eseju końcowego: 25 godz. – 1 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | Seminarium, dyskusja dydaktyczna, analiza przypadków, prezentacje wybranych zagadnień przez studentów. W razie zapotrzebowania ze strony studentów możliwe jest dodatkowo kontynuowanie i pogłębianie rozpoczętej podczas zajęć dyskusji za pośrednictwem forum dyskusyjnego z użyciem platformy Pegaz |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Forma zaliczenia: zaliczenie na ocenę  Na ocenę końcową składają się: ocena aktywności i umiejętności przejawianych przez studenta podczas dyskusji i analizy przypadków w trakcie seminariów, ocena przygotowanych prezentacji oraz pracy zaliczeniowej. Udział poszczególnych elementów w końcowej ocenie kształtuje się następująco:  aktywność i umiejętności – 20%, max. 20 pkt  prezentacja – 30%, max. 30 pkt  esej końcowy – 50%, max. 50 pkt  Kryteria uzyskania oceny końcowej:  Dst: 60-64 pkt  Dst +: 65-69 pkt  Db: 70-74 pkt  Db+: 75-79 pkt  Bdb: powyżej 79 pkt |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Zdrowie jako dobro publiczne, zdrowie publiczne jako dobro 2. Jednostkowy i zbiorowy wymiar zdrowia 3. Podstawowe wymiary etyki zdrowia publicznego i jej główne tendencje 4. Paternalizm i autonomia jednostki w praktyce zdrowia publicznego 5. Etyczne wyzwania promocji zdrowia i zapobiegania chorobom 6. Etyczne warunki praktyki zwalczania epidemii chorób zakaźnych 7. Etyczne wymiary kształtowania polityki zdrowotnej 8. Reformy systemu ochrony zdrowia: równość dostępu, zasady kształtowania priorytetów i ograniczeń w alokacji środków 9. Kształtowanie zdrowego środowiska życia i pracy i jego aspekty etyczne 10. Etyczne ramy badań w sferze zdrowia publicznego: badania populacyjne, badania genetyczne |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**   * Szewczyk K. (2009), Bioetyka, t. 2, PWN, Warszawa * Galewicz W. (red.) (2015), Sprawiedliwość w medycynie, t. 1-2, (antologia tekstów), Universitas, Kraków * Włodarczyk C. (red.) (2007), Zdrowie publiczne w krajach europejskich: wybrane zagadnienia etyczne, Wydawnictwo UJ, Kraków * Hartman J., Zalewski Z. (red.) (2013), Etyczne problemy zarządzania w ochronie zdrowia, Wolters Kluwer business, Warszawa   **Literatura uzupełniająca:**  Wyselekcjonowane materiały edukacyjne (teksty) przekazywane studentom podczas zajęć |

## Promocja zdrowia i profilaktyka w miejscu pracy (ścieżka I)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Promocji Zdrowia |
| Nazwa modułu kształcenia | Promocja zdrowia i profilaktyka w miejscu pracy (ścieżka I) |
| Klasyfikacja ISCED | 09 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | Celem przedmiotu jest pogłębienie wiedzy na temat podstawowych zagrożeń zdrowotnych występujących w miejscu pracy. Ponadto, przedmiot ma na celu ukształtowanie umiejętności wykorzytstania wiedzy teoretycznej z zakresu promocji zdrowia do przeprowadzenia programów zdrowotnych w różnych środowiskach pracy. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**  1. Opisuje znaczenie promocji zdrowia w miejscu pracy  2. Wymienia czynniki środowiska pracy: szkodliwe, uciążliwe i niebezpieczne, a także określa ich wpływ na człowieka oraz opisuje sposoby zapobiegania chorobom zawodowym i parazawodowym  3. Posiada wiedzę z zakresu ergonomii oraz organizacji pracy sprzyjającej zdrowiu  **Umiejętności – student/ka:**  4. Potrafi zaplanować interwencję z zakresu promocji zdrowia lub profilaktyki ukierunkowaną na zapobieganie lub ograniczenie negatywnych konsekwencji zdrowotnych wynikających z charakteru pracy wybranej grupy docelowej  **Kompetencje społeczne – student/ka:**  5. Ma świadomość swoich możliwości w zakresie prewencji schorzeń związanych z pracą oraz jest przygotowany do pracy w zespole w celu promowania zdrowia w miejscu pracy  **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W31 oraz K\_W06 w stopniu zaawansowanym; K\_W02 oraz K\_W05 w stopniu podstawowym * w zakresie umiejętności: K\_U09 oraz K\_U22 w stopniu zaawansowanym * zakresie kompetencji społecznych: K\_K10 w stopniu podstawowym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Efekt 1, 2, 3 – ocena prezentacji dotyczącej wybranych zagrożeń dla zdrowia osób pracujących  Efekt 4 – ocena propozycji interwencji mającej na celu minimalizowanie ryzyka negatywnych konsekwencji zdrowotnych związanych z charakterem wykonywanej pracy  Efekt 5 – ocena wypowiedzi w trakcie zajęć, aktywności oraz pracy w zespole zadaniowym |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | letni (4) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr hab. Mariusz Duplaga, prof. UJ  dr Sylwia Wójcik - współkoordynator  mgr Marcin Grysztar - współkoordynator |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | Wykład i ćwiczenia |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | Znajomość podstaw promocji zdrowia i programów zdrowotnych, epidemiologii, socjologii oraz psychologii |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | Wykład: 10  Ćwiczenia: 20 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 2 |
| Bilans punktów ECTS | - uczestnictwo w zajęciach kontaktowych: 30 godz. - 1 ECTS  - przygotowanie prezentacji: 8 godz. – 0,3 ECTS  - przygotowanie programu promocji zdrowia lub profilaktyki w miejscu pracy: 22 godz. - 0,7 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | Wykład; ćwiczenia: praca w zespołach zadaniowych, prezentacje wybranych tematów, przygotowanie projektu interwencji realizowanej w miejscu pracy |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Forma zaliczenia: zaliczenie na ocenę.  Warunkiem zaliczenia jest obecność na zajęciach (dopuszczalna jest jedna usprawiedliwiona nieobecność), przygotowanie prezentacji na temat związany z zagrożeniami dla zdrowia w środowisku pracy, opracowanie projektu interwencji z zakresu promocji zdrowia lub profilaktyki realizowanej w miejscu pracy oraz aktywność w trakcie ćwiczeń.  Końcowa ocena zostaje wyznaczona na podstawie liczby punktów uzyskanych za opracowanie w zespołach zadaniowych propozycji interwencji mającej na celu minimalizowanie ryzyka negatywnych konsekwencji zdrowotnych związanych z charakterem wykonywanej pracy (50% ostatecznej oceny), przygotowanie i wygłoszenie prezentacji na temat wybranych zagrożeń zdrowotnych w miejscu pracy (30% ostatecznej oceny) oraz za aktywność i wypowiedzi w trakcie zajęć kontaktowych i zaangażowanie w pracę w zespole zadaniowym (20% ostatecznej oceny).  Warunkiem zaliczenia modułu jest uzyskanie co najmniej 60% maksymalnej liczby punktów, które można uzyskać po zsumowaniu wyników poszczególnych aktywności.  Studentom, którzy nie uzyskali wymaganego minimum, ale uzyskali co najmniej 50% możliwych punktów oferuje się możliwość dodatkowego ustnego sprawdzenia znajomości przedmiotu w celu zaliczenia modułu  Efekt 1 – 3  Ocena 3  Student omawia w sposób ogólny znaczenie promocji zdrowia w miejscu pracy oraz wyłącznie w ograniczonym zakresie potrafi wymienić czynniki środowiska pracy i ich wpływ na zdrowie człowieka. Ponadto potrafi wskazać i opisać nieliczne sposoby zapobiegania chorobom zawodowym i parazawodowym. Student posiada ogólną wiedzę z zakresu ergonomii oraz organizacji pracy sprzyjającej zdrowiu.  Ocena 4  Student szczegółowo omawia znaczenie promocji zdrowia w miejscu pracy oraz potrafi wymienić większość kluczowych czynników środowiska pracy i opisać ich wpływ na zdrowie człowieka. Ponadto potrafi wskazać i opisać sposoby zapobiegania chorobom zawodowym i parazawodowym. Student posiada pogłębioną wiedzę z zakresu ergonomii oraz organizacji pracy sprzyjającej zdrowiu.  Ocena 5  Student w sposób rozbudowany i wielowątkowy omawia znaczenie promocji zdrowia w miejscu pracy oraz potrafi wymienić wszystkie kluczowe czynniki środowiska pracy i wyczerpująco omówić ich wpływ na zdrowie człowieka. Ponadto potrafi wskazać i szczegółowo opisać sposoby zapobiegania chorobom zawodowym i parazawodowym. Student posiada kompleksową wiedzę z zakresu ergonomii oraz organizacji pracy sprzyjającej zdrowiu.  Efekt 4  Ocena 3  Student potrafi zaplanować ogólny program promocji zdrowia lub profilaktyki zdrowotnej adresowany do wybranej grupy docelowej, tylko częściowo uwzględniając strategie z zakresu promocji zdrowia w miejscu pracy, priorytety zdrowotne oraz potrzeby adresatów programu.  Ocena 4  Student potrafi zaplanować spójny program promocji zdrowia lub profilaktyki zdrowotnej adresowany do wybranej grupy docelowej, uwzględniając kluczowe strategie z zakresu promocji zdrowia w miejscu pracy, priorytety zdrowotne oraz potrzeby adresatów programu.  Ocena 5  Student potrafi zaplanować kompleksowy program promocji zdrowia lub profilaktyki zdrowotnej adresowany do wybranej grupy docelowej, uwzględniając specyficzne dla danego problemu zdrowotnego strategie z zakresu promocji zdrowia w miejscu pracy, priorytety zdrowotne oraz potrzeby zdrowotne adresatów programu.  Efekt 5  Ocena 3  Student wykazuje ograniczoną świadomość w zakresie swoich możliwości w odniesieniu do prewencji schorzeń wynikających z charakteru pracy. Ponadto nie w pełni wykorzystuje te możliwości w zakresie prewencji schorzeń związanych z pracą zawodową oraz nie wyraża pełnej gotowości do pracy w zespole w celu promowania zdrowia w miejscu pracy.  Ocena 4  Student wykazuje pogłębioną świadomość w zakresie swoich możliwości w odniesieniu do prewencji schorzeń wynikających z charakteru pracy. Ponadto wykorzystuje te możliwości w zakresie prewencji schorzeń związanych z pracą zawodową oraz wyraża gotowość do pracy w zespole w celu promowania zdrowia w miejscu pracy.  Ocena 5  Student jest w pełni świadomy swoich możliwości w odniesieniu do prewencji schorzeń wynikających z charakteru pracy. Student wykorzystuje w szerokim zakresie swoje możliwości w obszarze prewencji chorób związanych z pracą zawodową oraz wyraża gotowość do pracy w zespole w celu promowania zdrowia w miejscu pracy. |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | **Wykłady:**   1. Znaczenie promocji zdrowia w miejscu pracy 2. Programy profilaktyczne w miejscu pracy 3. Reakcje i obciążenia dla organizmu w związku z wykonywaną pracą 4. Zasady nadzoru nad zdrowiem pracownika i warunkami pracy, instytucje odpowiedzialne za promocję zdrowia w miejscu pracy 5. Prewencja I, II i III stopnia w miejscu pracy 6. Czynniki szkodliwości i uciążliwości pracy 7. Choroby zawodowe i parazawodowe 8. Grupy szczególnego ryzyka w związku z typem wykonywanej pracy 9. Podstawowe zagadnienia w zakresie ergonomii 10. Pracoholizm 11. Mobbing, stres i inne zagrożenia dla zdrowia psychicznego w środowisku pracy.   **Ćwiczenia:**   1. Diagnoza kluczowych zagrożeń dla zdrowia, związanych z wykonywaną pracą 2. Wyszukanie i analiza przykładowych programów promocji zdrowia i profilaktyki, realizowanych w różnych zakładach pracy 3. Planowanie interwencji z zakresu promocji zdrowia lub profilaktyki zdrowotnej realizowanej w wybranym miejscu pracy 4. Projektowanie interwencji zawierającej elementy edukacji, wsparcia i/lub profilaktyki |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**   * Szeszenia-Dąbrowska N., Wilczyńska U. (2016), Choroby zawodowe w Polsce w 2014 r., Medycyna Pracy, Łódź * Dutkiewicz J., Górny R.L. (2002), Biologiczne czynniki szkodliwe dla zdrowia – klasyfikacja i kryteria oceny zagrożenia, Medycyna Pracy, Łódź * Puchalski K., Korzeniowska E. (2003), Próba oceny jakości wdrożeń promocji zdrowia w zakładach pracy na tle jej uwarunkowań, Medycyna Pracy, Łódź * Koradecka D.(1997), Bezpieczeństwo pracy i ergonomia, CIOP, Warszawa * Gniazdowski A. (1998) Promocja zdrowia w miejscu pracy, Instytut Medycyny Pracy im. prof, dra med. Jerzego Nofera, Łódź * Issel LM. (2009), Health Program Planning and Evaluation, Jones and Bartlett Publishers   **Literatura uzupełniająca:**   * Marek K. (red.) (2001), Choroby zawodowe, wybrane rozdziały, PZWL, Warszawa * Levy B.S. (red.) (2011), Occupational and Environmental Health * Materiały przygotowane przez prowadzącego |

## Edukacja zdrowotna (ścieżka I)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Promocji Zdrowia |
| Nazwa modułu kształcenia | Edukacja zdrowotna |
| Klasyfikacja ISCED | 09 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | Celem przedmiotu jest pogłębienie wiedzy na temat metod wyko­rzystywanych w edukacji zdrowotnej i zadań realizowanych przez eduka­to­ra zdrowia. Ponadto, przedmiot ma na celu zdobycie umiejętności opracowania programu edukacyjnego w odniesieniu do potrzeb zdrowo­tnych zidentyfikowanych w konkretnej grupie docelowej. Istotnym aspektem zajęć jest również przygotowanie studenta do prowadzenia zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej oraz do współpracy z instytucjami działającymi na rzecz promocji zdrowego stylu życia i profilaktyki chorób cywilizacyjnych. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * + - 1. wymienia i wyjaśnia koncepcje edukacji zdrowotnej, przedstawia zasady planowania działań z zakresu edukacji zdrowotnej       2. wymienia i porównuje metody ewaluacji w edukacji zdrowotnej       3. wskazuje i porównuje metody i techniki stosowane w edukacji zdrowotnej   **Umiejętności – student/ka:**   * + - 1. planuje, wdraża, monitoruje, ewaluuje i ocenia programy oraz scenariusze edukacji zdrowotnej   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   * + - 1. potrafi pracować w grupie nad strategią rozwiązania wybranego problemu zdrowotnego przy pomocy metod edukacji zdrowotnej       2. integruje wiedzę teoretyczną z praktyką   **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W02, K\_W07, K\_W08, K\_W09, K\_W10, K\_W21 i K\_W24 w stopniu średnim; K\_W06 i K\_W31 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U04 i K\_U12 w stopniu podstawowym; K\_U01, K\_U06, K\_U13 i K\_U14 w stopniu średnim; K\_U02, K\_U07, K\_U08, K\_U09, K\_U10 i K\_U22 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności społecznych: K\_K01, K\_K06, K\_K10 i K\_K11 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Efekty 1-4: ocena wypowiedzi i aktywności w trakcie zajęć, ocena prezentacji wybranego tematu z zakresu edukacji zdrowotnej  Efekty 5-6: ocena zadań wykonywanych w ramach pracy zespołowej, w tym opracowanie i prezentacja programu edukacyjnego i ewaluacja programu edukacji zdrowotnej |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | letni (4) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr hab. Mariusz Duplaga, prof. UJ  dr Sylwia Wójcik - współkoordynator  mgr Marcin Grysztar |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | wykłady, ćwiczenia |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | brak |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | wykłady: 15  ćwiczenia: 30 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 4 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach kontaktowych: 45 godz. – 1,5 ECTS * przygotowanie do ćwiczeń: 15 godz. – 0,5 ECTS * przygotowanie i przedstawienie prezentacji na zajęciach 25 godz. – 1 ECTS * opracowanie i prezentacja scenariusza edukacyjnego 25 godz. – 1 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | - wykład  - dyskusja  - prezentacja multimedialna  - praca w grupach zadaniowych  - opracowanie i prezentacja materiałów edukacyjnych |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Forma zaliczenia: zaliczenie na ocenę.  Warunkiem zaliczenia jest obecność na zajęciach (dopuszczalna jest jedna usprawiedliwiona nieobecność), aktywność w trakcie ćwiczeń, przygotowanie i prezentacja wybranego tematu z zakresu edukacji zdrowotnej oraz opracowanie programu edukacji zdrowotnej.  Końcowa ocena zostaje wyznaczona na podstawie liczby punktów uzyskanych za opracowanie przez studenta w zespole zadaniowym programu edukacji zdrowotnej (50% ostatecznej oceny), ocenę wyniku ewaluacji programu edukacji zdrowotnej (30% ostatecznej oceny) oraz za aktywność i wypowiedzi w trakcie zajęć kontaktowych (20% ostatecznej oceny).  Warunkiem zaliczenia modułu jest uzyskanie co najmniej 60% maksymalnej liczby punktów, które można uzyskać po zsumowaniu wyników poszczególnych aktywności.  Studentom, którzy nie uzyskali wymaganego minimum, ale uzyskali co najmniej 50% możliwych punktów oferuje się możliwość dodatkowego ustnego sprawdzenia znajomości przedmiotu w celu zaliczenia modułu.  Efekty 1-4  Ocena 3  Student omawia na ogólnym poziomie koncepcje edukacji zdrowotnej. Potrafi wymienić i w ograniczonym zakresie omówić najważniejsze zasady planowania, a także metody ewaluacji w edukacji zdrowotnej. Wymienia i podaje przykłady technik stosowanych w edukacji zdrowotnej, ale nie potrafi zawsze określić ich skuteczności.  Ocena 4  Student omawia w sposób szczegółowy najważniejsze koncepcje edukacji zdrowotnej. Potrafi wymienić i omówić w sposób spójny zasady planowania wykorzystywane w edukacji zdrowotnej, a także metody ewaluacji. Wymienia i podaje przykłady większości najważniejszych technik stosowanych w edukacji zdrowotnej i potrafi ocenić ich skuteczność.  Ocena 5  Student kompleksowo omawia koncepcje edukacji zdrowotnej określając ich znaczenie praktyczne. Potrafi wymienić i omówić większość najważniejszych zasad planowania wykorzystywanych w edukacji zdrowotnej, a także metod ewaluacji oraz ocenić zasadność ich stosowania w konkretnych sytuacjach. Student swobodnie wymienia i podaje przykłady dostępnych technik stosowanych w edukacji zdrowotnej oraz potrafi porównać ich skuteczność.  Efekty 5-6  Ocena 3  Student planuje program edukacyjny składający się z najważniejszych wymaganych elementów i dopasowany do części potrzeb edukacyjnych docelowej grupy odbiorców. Przeprowadza ogólną ocenę potrzeb edukacyjnych grupy docelowej. W ograniczonym zakresie potrafi się posługiwać na określonej strategii planowania. W ograniczonym zakresie potrafi wyciągnąć wnioski z danych epidemiologicznych dotyczących stanu zdrowia społeczności oraz sygnalizowanych przez nią potrzeb, aby zaplanować działania edukacyjne. Włącza się do pracy zespołu i realizuje powierzone mu zadania, ale przyjmuje raczej bierną postawę przy określaniu celów, strategii i technik wykorzystywanych w programie edukacji zdrowotnej.  Ocena 4  Student planuje rozbudowany program edukacyjny składający się z większości wymaganych elementów i zharmonizowanych z większością potrzeb edukacyjnych docelowej grupy odbiorców. Przeprowadza szczegółową ocenę potrzeb edukacyjnych grupy docelowej. W szerokim zakresie potrafi się posługiwać na określonej strategii planowania. Wyciąga adekwatne wnioski z danych epidemiologicznych dotyczących stanu zdrowia społeczności i sygnalizowanych przez społeczność lokalną potrzeb, aby zaplanować złożone działania edukacyjne. Aktywnie włącza się do pracy zespołu i z zaangażowaniem realizuje powierzone mu zadania, także w pewnym stopniu włącza się do definiowania celów, strategii i technik wykorzystywanych w programie edukacji zdrowotnej.  Ocena 5:  Student planuje kompleksowy i spójny program edukacyjny składający się z wszystkich wymaganych elementów i w pełni zharmonizowany z potrzebami edukacyjnymi docelowej grupy odbiorców. Przeprowadza szczegółową i wszechstronną ocenę potrzeb edukacyjnych grupy docelowej. Swobodnie posługuje się różnymi strategiami planowania. Przeprowadza pogłębioną analizę danych epidemiologicznych dotyczących stanu zdrowia społeczności i sygnalizowanych przez społeczność lokalną potrzeb, wyciągając zaawansowane wnioski pozwalające zaplanować złożone, zintegrowane działania edukacyjne. Aktywnie włącza się do pracy zespołu i z dużym zaangażowaniem realizuje powierzone mu zadania, chętnie włącza się w definiowanie celów, strategii i technik wykorzystywanych w programie edukacji zdrowotnej oraz podejmuje inicjatywy mające na celu zwiększenie jakości programu. |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | **Wykłady:**   1. Edukacja jako instrument zmiany postaw i zachowań zdrowotnych. 2. Zasady planowania programów edukacji zdrowotnej. 3. Diagnoza potrzeb edukacyjnych. 4. Strategie i modele edukacji zdrowotnej. 5. Metody, techniki i pomoce stosowane w edukacji zdrowotnej. 6. Reklama społeczna: problemy definicyjne, obszary oddziaływania reklamy społecznej, cele, funkcje i zadania reklamy społecznej, rodzaje reklamy społecznej, zastosowanie mechanizmu dysonansu poznawczego w reklamie społecznej, podstawowe grupy docelowe i techniki oddziaływania.   **Ćwiczenia:**   1. Opracowanie programu edukacji zdrowotnej, w tym scenariuszy zajęć edukacyjnych, dotyczących problemów zdrowotnych osób zdrowych, jak również wybranych grup pacjentów, dostosowanych do różnych grup wiekowych (dzieci/młodzież/dorośli/osoby starsze). 2. Analiza wykorzystania mediów w edukacji zdrowotnej (prasa, radio, telewizja, Internet). 3. Zastosowanie wybranych technik do pomiaru postaw i diagnozowania potrzeb edukacyjnych. 4. Zastosowanie różnych metod i technik do pracy z grupą (dostosowywanie do określonych grup i warunków organizacyjnych). 5. Kampanie społeczne – stosowane strategie. 6. Reklama społeczna – przegląd badań dot. skuteczności, mechanizmów oddziaływania. 7. Analiza i ocena wybranych kampanii społecznych. |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**   * Woynarowska B. (2017), Edukacja zdrowotna. PWN, Warszawa * Aronson E., Wilson T., Akert R. (2012), Psychologia społeczna. Zysk i S-ka, Poznań * Cylkowska-Nowak M. (red.) (2008), Edukacja zdrowotna: możliwości, problemy, ograniczenia. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego, Poznań * Doliński D. (2003), Psychologiczne mechanizmy reklamy. GWP, Gdańsk * Wierzchoń M. i Orzechowski J. (red.) (2010), Nowe trendy w reklamie. Wydawnictwo SWPS Academica, Warszawa * Jacenik B. (red.) (2010), Komunikowanie społeczne w promocji i ochronie zdrowia. Wyższa Szkoła Finansów i Zarządzania w Warszawie, Warszawa   **Literatura uzupełniająca:**   * Piasecka A. (2008), Komunikowanie wartości zdrowia w polskich kampaniach społecznych - wymiar edukacyjny. Wydawnictwo: Adam Marszałek, Toruń * Kościńska E. (2010), Edukacja zdrowotna seniorów i osób przewlekle chorych. Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz * Kozłowska A. (2011), Reklama: techniki perswazyjne. Oficyna Wydawnicza - Szkoła Główna Handlowa, Warszawa * Kulik TB, Wolny B, Pacian A (red.) (2008), Edukacja zdrowotna w naukach medycznych i społecznych. Cz. 1, Zagrożenia zdrowia - profilaktyka - wychowanie zdrowotne. Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II. Wydział Zamiejscowy Nauk o Społeczeństwie, Stalowa Wola, Lublin * Lewicki C. (2006), Edukacja zdrowotna: systemowa analiza zagadnień. Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów * Daszkiewicz M. (2011), Planowanie kampanii społecznych, w: Mazurek-Łopacińska K. (red.), Nauki o Zarządzaniu 6. Badania rynkowe*,* Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu nr 161, Wrocław, s. 131-145 * Szostek D. (2014), Błędy i trudności w stosowaniu marketingu społecznego na przykładzie kampanii społecznych w Polsce. Marketing i Rynek, vol. 9, s. 8-16 |

## 

## Analizy ekonomiczne w ochronie zdrowia (ścieżka II)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Ekonomiki Zdrowia i Zabezpieczenia Społecznego |
| Nazwa modułu kształcenia | Analizy ekonomiczne w ochronie zdrowia |
| Klasyfikacja ISCED | 0311; 09 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | Celem przedmiotu jest umożliwienie studentom zrozumienia argu­men­tów i teoretycznych podstaw analiz ekonomicznych stosowanych w zarzą­dzaniu ochroną zdrowia oraz opanowanie zaawansowanych metod i narzędzi ocen ekonomicznych wykorzystywanych w podejmowaniu decyzji alokacyjnych w systemie ochrony zdrowia. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * + - 1. wymienia i charakteryzuje metody i narzędzia analiz ekonomicznych stosowane w ochronie zdrowia       2. wylicza i definiuje metody i jednostki pomiaru wyników programów zdrowotnych oraz pomiaru ekonomicznego obciążenia chorobami społeczeństw       3. krytycznie ocenia metody stosowane w najnowszej wersji badania obciążenia chorobami, urazami i czynnikami ryzyka świata (*Global Burden of Disease Study* (GBD) z roku 2017) i porównuje z metodami stosowanymi w poprzednich latach badania GBD       4. wybiera narzędzia wizualizacji wyników badania GBD z roku 2017 dla Polski, Europy i świata w prezentacji kluczowych wniosków z analizy       5. stosuje wyników GBD do benchmarkingu systemów ochrony zdrowia wybranych krajów   **Umiejętności – student/ka:**   * + - 1. potrafi przeprowadzić krytyczną analizę i interpretację publikacji naukowych przedstawiających analizy ekonomiczne przedsięwzięć medycznych  1. potrafi skonstruować oraz przeprowadzić pełną analizę ekonomiczną programu zdrowotnego 2. potrafi wykonać kompleksową ocenę ekonomicznego obciążenia wybraną przewlekłą chorobą społeczeństwa Polski   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   1. ma świadomość konieczności samodzielnego zdobywania wiedzy i poszerzania swoich umiejętności badawczych korzystając z obiektywnych źródeł informacji oraz podejmowania autonomicznych działań zmierzających do rozstrzygania praktycznych problemów 2. jest zdolny motywować decydentów do efektywnego wykorzystania gromadzonych w systemie ochrony zdrowia danych w podejmowaniu decyzji alokacyjnych   **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W25 w stopniu podstawowym; K\_W24 w stopniu średnim; K\_W11, K\_W15 i K\_W31 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U15 w stopniu podstawowym; K\_U12, K\_U14 i K\_U21 w stopniu średnim; K\_U01,K\_U02, K\_U18, K\_U19 i K\_U22 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K11 w stopniu podstawowym; K\_K05 i K\_K10 w stopniu średnim; K\_K02 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Efekt 1: ocena projektu zaliczeniowego studenta,  Efekty 2, 5, 9-10: bieżąca ocena rozwiązywania studiów przypadków w trakcie warsztatów komputerowych oraz przygotowania wniosków z analiz w trakcie pracy online z wykorzystaniem baz danych z badania GBD 2010,  Efekty 3-4, 6-8: aktywność na zajęciach, ocena pracy pisemnej – projektu zaliczeniowego studenta oraz przedstawionej prezentacji |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | letni (4) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr Katarzyna Kissimova-Skarbek |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | wykład, ćwiczenia w pracowni komputerowej |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | wiedza z zakresu ekonomiki zdrowia, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | wykłady: 10  ćwiczenia w pracowni komputerowej: 20 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 2 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach kontaktowych: 30 godz. - 1 ECTS * przygotowanie pracy pisemnej: 30 godz.- 1 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | Wykłady i ćwiczenia prowadzone w formie warsztatów komputerowych w trakcie których studenci rozwiązują studium przypadków z wykorzystaniem MS Excel oraz pracują online na bazach danych *Institute of HealthMetrics and Evaluation, University of Washington, Seatle, USA* oraz innych dostępnych bazach danych (takich jak ONZ, WHO, Eurostat, GUS). Warsztaty komputerowe przebiegają następująco:  1. Przedstawienie przez wykładowcę zagadnienia będącego przedmiotem danych zajęć oraz dyskusja;  2. Rozwiązywanie zadań lub studium przypadku z wykorzystaniem MS Excel oraz baz danych dostępnych online – samodzielna praca studentów;  3. Przedstawienie rozwiązania i jego analiza przez wykładowcę;  4. Dyskusja. |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Zaliczenie na ocenę.  Ocena aktywności na warsztatach komputerowych, ocena rozwiązywania studiów przypadków i zadań oraz ocena projektu zaliczeniowego i prezentacji. Każdy projekt powinien być przedstawiony w formie pisemnej (w MS Word), prezentacji Power Point oraz obliczeń, wraz z plikiem MS Excel.  Student ma obowiązek uczęszczania na wykładach i ćwiczeniach. Dopuszcza się jedną nieobecność.  Ocena końcowa: projekt zaliczeniowy 70%, ustna prezentacja wyników projektu 10%, obecność na wykładzie i ćwiczeniach 20%.  Ocena końcowa wystawiana jest według następującej skali:  93,0% – 100,0% bdb (5,0);  85,0% – 92,9% db plus (4,5);  77,0% – 84,9% db (4,0);  69,0% – 76,9% dst plus (3,5);  60,0% – 68,9% dst (3,0);  0% – 59,9% ndst (2,0).  Efekty 1, 3-4:  - na ocenę 3: w pracy pisemnej student prawidłowo wybiera i definiuje metodę analizy ekonomicznej konkretnego programu zdrowotnego lub oceny obciążenia chorobą społeczeństwa, wymienia wszystkie rodzaje analiz ekonomicznych stosowanych w ochronie zdrowia, ale nie definiuje metod wyboru programów lub tworzenia priorytetów zdrowotnych,  - na ocenę 4: w pracy pisemnej student prawidłowo wybiera analizę ekonomiczną, charakteryzuje wszystkie rodzaje analiz ekonomicznych stosowanych w ochronie zdrowia i metod podejmowania decyzji alokacyjnych, ale nie jest w stanie wskazać różnice w technikach obliczeń stosowanych w najnowszej i poprzedniej wersji badania GBD,  - na ocenę 5: w pracy pisemnej student prawidłowo wybiera analizę ekonomiczną, charakteryzuje wszystkie rodzaje analiz ekonomicznych stosowanych w ochronie zdrowia i metod podejmowania decyzji alokacyjnych, pokazuje obliczenia jednostki DALY według technik stosowanych w najnowszej i generycznej wersji badania GBD oraz przytacza prawidłowe wnioski.  Efekty 2-5, 7-8:  - na ocenę 3: student rozwiązuje części studium przypadków i zadań, nie interpretuje wyników,  - na ocenę 4: student rozwiązuje studium przypadków i zadań, ale nie interpretuje wyników i nie wybiera metodę wizualizacji wyników,  - na ocenę 5: student prawidłowo rozwiązuje studium przypadków i zadań, prawidłowo interpretuje wyników, formułuje własne wnioski i wybiera metodę wizualizacji wyników.  Efekt 6: Potrafi przeprowadzić krytyczną analizę i interpretację publikacji naukowych przedstawiających analizy ekonomiczne przedsięwzięć medycznych:  - na ocenę 3: na ćwiczeniach oraz w pracy pisemnej student dokonuje analizy publikacji naukowych ale nie interpretuje wyników,  - na ocenę 4: na ćwiczeniach oraz w pracy pisemnej student dokonuje analizy publikacji naukowych, ale nieodpowiednio interpretuje jej wyniki,  - na ocenę 5: na ćwiczeniach oraz w pracy pisemnej student dokonuje analizę i prawidłowo interpretuje publikacje naukowe.  Efekt 7:  - na ocenę 3: w pracy pisemnej student dokonuje częściowej analizy ekonomicznej programu zdrowotnego,  - na ocenę 4: w pracy pisemnej student prawidłowo przeprowadza pełną analizę ekonomiczną programu zdrowotnego, ale nieodpowiednio interpretuje wyniki,  - na ocenę 5: w pracy pisemnej student prawidłowo przeprowadza analizę ekonomiczną programu zdrowotnego oraz prawidłowo interpretuje wyniki, formułuje własne wnioski.  Efekt 8: Potrafi wykonać ocenę ekonomicznego obciążenia wybraną przewlekłą chorobą społeczeństwa Polski:  - na ocenę 3: na warsztatach komputerowych student częściowo rozwiązuje studium przypadku oraz w pracy pisemnej przeprowadza częściową analizę,  -na ocenę 4: na warsztatach komputerowych student rozwiązuje studium przypadku, ale nie interpretuje wyników. W pracy pisemnej prawidłowo przeprowadza analizę, lecz nie prawidłowo interpretuje wyniki,  - na ocenę 5: na warsztatach komputerowych student rozwiązuje prawidłowo studium przypadku oraz interpretuje wyniki; w pracy pisemnej prawidłowo przeprowadza analizę i interpretuje wyniki i wybiera odpowiednią metodę wizualizacji wyników.  Efekty 9-10:  - na ocenę 3: na ćwiczeniach student wykazuje się wiedzą zdobytą samodzielnie, ale nie wykazuje poszerzenia swoich umiejętności. Nie potrafi sformułować rekomendacji dla decydentów polityki zdrowotnej dotyczących możliwości wykorzystania gromadzonych w systemie zdrowotnym danych o stanie zdrowia populacji,  - na ocenę 4: na ćwiczeniach student wykazuje się wiedzą zdobytą samodzielnie oraz nowymi umiejętnościami, jednakże bez podania rozwiązania problemu oraz źródeł danych niezbędnych do oceny stanu zdrowia populacji,  - na ocenę 5: na ćwiczeniach student wykazuje się wiedzą zdobytą samodzielnie, nowymi umiejętnościami oraz formułuje działania zmierzające do rozwiązania problemu zdrowotnego i źródła danych do monitorowania poprawy stanu zdrowia. |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | **Wykłady:**   * 1. Badanie globalnego obciążenia chorobami, urazami i czynnikami ryzyka (*Global Burden of Disease Study - GBD*). Etapy rozwoju. Główne przyczyny wzrostu obciążenia chorobami przewlekłymi w ostatnich dekadach. Koszty przedsięwzięć medycznych. Elementy, długość obserwacji, perspektywa analizy. Podejście WHO-CHOICE do szacowania i prezentacji kosztów programów zdrowotnych.   2. Porównywanie i wybór programów zdrowotnych w ramach posiadanego budżetu. Wybór komparatora. Dominacja silna (alternatywa dominująca) i rozszerzona.   3. Krytyczna ocena analizy ekonomicznej programów zdrowotnych. Prezentacja wyników analizy ekonomicznej: określenie przypadku referencyjnego. Przykład programu USA DPP (zapobiegania powstawania cukrzycy).   4. Modelowanie w szacowaniu kosztów i efektów porównywanych przedsięwzięć medycznych. Drzewa decyzyjne i modele Markowa.   **Ćwiczenia:**   * 1. Ocena obciążenia jakie stanowi dane schorzenie dla społeczeństwa w jednostkach czasu: PYLL, PEYLL, SEYLL, DALY według starej i nowej metodologii badania *Global burden of disease study*(GBD) – przykład choroby Alzheimera w Polsce.   2. Dyskontowanie utraconego okresu życia. Liczenie utraconego dochodu narodowego z powodu choroby Alzheimera.   3. Identyfikacja przyczyn wzrostu obciążenia chorobą Alzheimera społeczeństwa Polski w okresie 2000 – 2016.   4. Koszty programu szczepień – zastosowanie podejścia WHO- CHOICE   5. Analiza kosztów i efektów programu szczepienia przeciwko WZW typu B. Liczenie rocznego ekwiwalentu kosztu dobra kapitałowego.   6. Liczenie wyników programu prewencyjnego w jednostkach oddalonych DALY.   7. Obliczenie wyników leczenia w jednostkach zyskanych QALY. Ocena kosztów i efektów programów prewencyjnych z wykorzystaniem wskaźnika DALY.   8. Koszt cukrzycy typu 1 w województwie Małopolskim – ilustracja podejścia typu koszt choroby (*cost-of-illness*).   9. Ocena stanu zdrowia z wykorzystaniem wybranych narzędzi: EQ-5D-3L, 15D, HUI2.   10. Zastosowanie drzewa decyzyjnego i modelu Markowa do oszacowania kosztów i efektów programów zdrowotnych. Liczenie korzyści monetarnych netto programu zdrowotnego. |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**   * Drumond M.F., O'Brien B., Stoddart G.L., Torrance G.W. (2003), Metody badań ekonomicznych programów zdrowotnych, Via Medica, Gdańsk * Dubas-Jakóbczyk K. (2015), Analizy ekonomiczne w ochronie zdrowia, w: Golinowska S. (red.), Od ekonomii do ekonomiki zdrowia. Podręcznik ekonomiki zdrowia, PWN, Warszawa, s. 334–353 * Kocot E. (2015), Wskaźniki ekonomiczne, społeczne i zdrowotne, w: Golinowska S. (red.), Od ekonomii do ekonomiki zdrowia. Podręcznik ekonomiki zdrowia, PWN, Warszawa, s. 145–170 * Kissimova-Skarbek K. (2015), Koszty obciążenia chorobami, w: Golinowska S. (red.), Od ekonomii do ekonomiki zdrowia. Podręcznik ekonomiki zdrowia, PWN, Warszawa, s. 354–391 * Materiały przygotowane przez prowadzącego zajęć   **Literatura uzupełniająca:**   * Folland S., Goodman A.C., Stano M. (2013), Ekonomia zdrowia i opieki zdrowotnej, Wolters Kluwer Polska SA, Warszawa * GBD 2016 DALY and HALE Collaborators (2017), Global, regional, and national disability-adjusted life-years (DALYs) for 333 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 195 countries and territories, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016, THE LANCET, 2017, Volume 390, Issue 10100, pp. 1260 – 1344. * Kissimova-Skarbek K. (2016), Approaches to disease burden measurement: Disability-Adjusted Life-Years (DALYs) globally and in Poland, and national income lost due to disease in Poland, 1990-2015. [Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrwia, Zdrowie Publiczne i Zarządzanie](http://expertus.bm.cm-uj.krakow.pl/scripts/expertus.cgi?KAT=G%3A%2FappData%2FExpertus%2FExpertus_DB%2Fpar%2Fk%2F01%2F&FST=data.fst&FDT=data.fdt&ekran=ISO&lnkmsk=2&cond=AND&mask=2&F_00=26&V_00=Zesz+Nauk+Ochr+Zdr+Zdr+Publ+Zarz+), T. 14, nr 3, s. 175-193 <http://www.ejournals.eu/Zdrowie-Publiczne-i-Zarzadzanie/2016/Tom-14-zeszyt-3/art/8098/> * International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, Eighth Edition. Brussels, International Diabetes Federation, 2017. www.diabetesatlas.org/resources/2017-atlas.html |

## 

## Marketing (ścieżka II)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Polityki Zdrowotnej i Zarządzania |
| Nazwa modułu kształcenia | Marketing |
| Klasyfikacja ISCED | 0414 |
| Język kształcenia | Polski |
| Cele kształcenia | Student, pracując w grupie, potrafi dokonać analizy marketingowej organizacji ochrony zdrowia, określić grupę docelową, do której skiero­wane są działania marketingowe, zaproponować cele, jakie ww. organi­zacja miałaby osiągnąć w odniesieniu do marketingu swoich usług oraz zaprojektować plan, który pozwoliłby na ich osiągnięcie. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**   * + - 1. wykazuje znajomość zasad planowania badań oraz technik zbierania danych i narzędzi badawczych   **Umiejętności – student/ka:**   * + - 1. potrafi zaplanować programy marketingowe       2. potrafi przeprowadzić krytyczną analizę i interpretację publikacji naukowych, ekspertyz i raportów służących przygotowaniu planu marketingowego       3. potrafi przedstawić wyniki badań w postaci samodzielnie przygotowanej prezentacji i dokumentu opisującego działania marketingowe wybranego zakładu opieki zdrowotnej   **Kompetencje społeczne – student/ka:**   * + - 1. potrafi odpowiedzialnie planować zadania i wyjaśniać członkom swojego zespołu wymagania wynikające z realizacji projektów nad którymi pracuje       2. cechuje się skutecznością w zarządzaniu czasem własnym       3. wykazuje umiejętność pracy w grupie   **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W27 i K\_W31 w stopniu zaawansowanym, * w zakresie umiejętności: K\_U02, K\_U15 i K\_U21, w stopniu podstawowym; K\_U22 w stopniu zaawansowanym * w zakresie kompetencji społecznych: K\_K06 i K\_K07 w stopniu podstawowym; K\_K11 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Studenci przygotowują na zaliczenie plan marketingowy wybranej organizacji ochrony zdrowia. Aby móc przygotować ww. dokument muszą umieć pracować w grupie, zdobyć niezbędne informację, nawiązać kontakt z ww. organizacją, zinterpretować uzyskane dane, itp., a następnie stworzyć plan. Do stworzenia ww. dokumentu niezbędne będzie więc opanowanie wiedzy, kompetencji społecznych i umiejętności opisanych powyżej. Ocena dokumentu – jego zawartości, jakości i formatu, a także procesu jego opracowywania będzie więc metodą sprawdzenia, czy wszystkie zakładane efekty kształcenia zostały osiągnięte. |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | letni (4) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr Marcin Kautsch  dr Maciej Rogala  mgr Katarzyna Badora-Musiał  mgr Szczepan Jakubowski |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | Ćwiczenia, w tym pierwsze trzy zajęcia prowadzone metodą PBL: problem based learning |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | znajomość podstaw psychologii i podstaw ekonomii i analizy otoczenia |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | ćwiczenia: 30 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 2 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach kontaktowych: 30 godz. – 1 ECTS * przygotowanie się do zaliczenia: 30 godz. – 1 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | Podstawową formą zajęć są ćwiczenia, mają one jednak charakter interaktywny – w trakcie zajęć studenci zachęcani są do dyskusji nt. przedstawianych treści. |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Zaliczenie pisemne na ocenę.  BDB: przygotowanie planu marketingowego wybranej organizacji ochrony zdrowia napisanego poprawną polszczyzną, spełniającego wszystkie wymogi podane na pierwszych zajęciach (dotyczące formy i zawartości), pokazującego, że autorzy znakomicie opanowali wiedzę z omawianego obszaru.  DB: przygotowanie poprawnego planu marketingowego wybranej organizacji ochrony zdrowia napisanego poprawną polszczyzną, spełniającego 3/4 wymogów podanych na pierwszych zajęciach (dotyczące formy i zawartości), pokazującego, że autorzy opanowali wiedzę z omawianego obszaru.  DST: przygotowanie poprawnego planu wybranej organizacji ochrony zdrowia napisanego poprawną polszczyzną, spełniającego podstawowe wymogi podane na pierwszych zajęciach (dotyczące formy i zawartości), pokazującego, że autorzy mają podstawową wiedzę z omawianego obszaru. |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Wprowadzenie do przedmiotu, definicje 2. Podstawowe pojęcia marketingu 3. Marketing usług 4. Mieszanka marketingowa – marketing mix dla organizacji opieki zdrowotnej 5. Rozwój orientacji marketingowej organizacji 6. Rynek, a rynek usług zdrowotnych 7. Badania rynkowe i prognozowanie 8. Segmentacja usług zdrowotnych 9. Pozycjonowanie usług zdrowotnych na rynku 10. Działania marketingowe w dobie e-gospodarki 11. Strategie marketingowe 12. Plany marketingowe organizacji ochrony zdrowia |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**   * Kotler Ph. (2005), Marketing, Rebis, Poznań * Rudawska I. (2015), Podstawy marketingu usług zdrowotnych, w: Zarządzanie w opiece zdrowotnej. Nowe wyzwania, Kautsch M. (red.), 2 wydanie rozszerzone Wolters Kluwer, Warszawa, Warszawa * Bukowska-Piestrzyńska A. (2017), Marketing usług zdrowotnych – od budowania wizerunku placówki do zadowolenia klienta (wyd. VI), CeDeWu, Warszawa * Rudawska I. (2007), Opieka zdrowotna. Aspekty rynkowe i marketingowe, PWN, Warszawa * Kotler Ph., Kartajaya H., Setiawan I. (2017), Marketing 4.0, MT Biznes   **Literatura uzupełniająca:**   * Wiercińska A (2012), Specyfika rynku usług zdrowotnych, Zarządzanie i Finanse, R. 10, nr 2, cz. 2, s. 165-176 * Bulanowska B., Kautsch M. (2001), Marketing usług zdrowotnych, w: Zarządzanie w opiece zdrowotnej, Kautsch M., Whitfield M., Klich J. (red.), Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków |

## Telemedycyna i e-zdrowie (ścieżka II)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa wydziału | Wydział Nauk o Zdrowiu |
| Nazwa jednostki prowadzącej moduł | Zakład Promocji Zdrowia |
| Nazwa modułu kształcenia | Telemedycyna i e-zdrowie |
| Klasyfikacja ISCED | 09; 0914 |
| Język kształcenia | polski |
| Cele kształcenia | Celem przedmiotu jest zdobycie podstawowej wiedzy na temat możli­wości wykorzystania systemów telemedycznych i e-zdrowotnych dla potrzeb usprawnienia usług zdrowotnych i realizacji interwencji z zakresu zdrowia publicznego. Ponadto, przedmiot ma na celu uzyskanie umieję­tności opracowania projektu mającego na celu wsparcie wybranego obszaru świadczeń zdrowotnych w oparciu o system e-zdrowia. |
| Efekty kształcenia dla modułu kształcenia | **Wiedza – student/ka:**  wyjaśnia obszary zastosowań i uwarunkowania rozwoju systemów telemedycznych i e-zdrowia  analizuje podstawowe wymagania organizacyjne i techniczne dla systemu e-zdrowia w odniesieniu do zdefiniowanej grupy odbiorców i sfery zastosowań  uzasadnia możliwości zastosowania systemów telemedycznych i e‑zdrowia w realizacji programów zdrowotnych i społecznych  **Umiejętności – student/ka:**  potrafi przygotować, pracując w zespole, projekt aplikacji e-zdrowia dla rozwiązania konkretnego problemu z zakresu zdrowia publicznego i ochrony zdrowia  potrafi dobrać narzędzia informacyjne do realizacji programu związanego ze zdrowiem publicznym i ochroną zdrowia  **Efekty kształcenia dla modułu korespondują z następującymi efektami kształcenia dla programu:**   * w zakresie wiedzy: K\_W16 w stopniu podstawowym; K\_W25, K\_W31 w stopniu zaawansowanym * w zakresie umiejętności: K\_U04, K\_U09 i K\_U15 w stopniu podstawowym; K\_U08, K\_U12 i K\_U22 w stopniu zaawansowanym |
| Metody sprawdzania i kryteria oceny efektów kształcenia uzyskanych przez studentów | Efekt 1-3 ocena prezentacji przygotowanej przez studenta i aktywności na zajęciach,  Efekt 4-5- ocena projektu systemu e‑zdrowia |
| Typ modułu kształcenia (obowiązkowy/fakultatywny) | fakultatywny |
| Rok studiów | 2 |
| Semestr | letni (4) |
| Forma studiów | stacjonarne |
| Imię i nazwisko koordynatora modułu i/lub osoby/osób prowadzących moduł | dr hab. Mariusz Duplaga, prof. UJ  mgr Marcin Grysztar - współkoordynator  dr Sylwia Wójcik |
| Imię i nazwisko osoby/osób egzaminującej/egzaminujących bądź udzielającej zaliczenia, w przypadku gdy nie jest to osoba prowadząca dany moduł |  |
| Sposób realizacji | ćwiczenia w pracowni komputerowej |
| Wymagania wstępne i dodatkowe | Wiedza nauczana w ramach modułów: informacja naukowa oraz informatyka medyczna w zakresie obowiązującym na studiach I stopnia na kierunku zdrowie publiczne. |
| Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału nauczyciela akademickiego i studentów, gdy w danym module przewidziane są takie zajęcia | ćwiczenia w pracowni komputerowej: 30 |
| Liczba punktów ECTS przypisana modułowi | 2 |
| Bilans punktów ECTS | * uczestnictwo w zajęciach kontaktowych: 30 godz.- 1 ECTS * opracowanie prezentacji przez studenta: 15 godz. - 0,5 ECTS * przygotowanie projektu systemu przez studenta: 15 godz. - 0,5 ECTS |
| Stosowane metody dydaktyczne | Podstawowe metody wykorzystywane w trakcie ćwiczeń:  prezentacja podstawowych zagadnień i kierunków rozwoju telemedycyny i systemów e‑zdrowia; analiza przykładów wdrożeń systemów e‑zdrowia;  ćwiczenia z klasyfikacji konkretnych systemów, analiza i omawianie tzw. "dobrych praktyk"; analiza i omówienie systemów internetowych oferujących zasoby informacyjne i usługi związane z problemami zdrowotnymi; przypomnienie zagadnień związanych z wiarygodnością zasobów internetowych i analiza przykładowych portali; zapoznanie z metodologią przygotowania projektu systemu e-zdrowia; zespołowe opracowanie własnego projektu systemu i uzasadnienie jego wdrożenia, opracowanie indywidualnej prezentacji ukazującej określony obszar zastosowań telemedycyny i e‑zdrowia. |
| Forma i warunki zaliczenia modułu, w tym zasady dopuszczenia do egzaminu, zaliczenia, a także forma i warunki zaliczenia poszczególnych zajęć wchodzących w zakres danego modułu | Forma zaliczenia: zaliczenie na ocenę.  Warunkiem zaliczenia jest obecność na zajęciach (dopuszczalna jest jedna usprawiedliwiona nieobecność), aktywność w trakcie ćwiczeń, przygotowanie prezentacji dotyczącej wybranej sfery zastosowań telemedycyny i systemów e‑zdrowia oraz opracowanie i przedstawienie projektu systemu e‑zdrowia ukierunkowanego na rozwiązanie określonego problemu zdrowotnego.  Końcowa ocena zostaje wyznaczona na podstawie liczby punktów uzyskanych za przygotowanie w grupie zadaniowej projektu systemu e‑zdrowia (40% ostatecznej oceny), przygotowanie i wygłoszenie przez studenta prezentacji dotyczącej obszaru zastosowań telemedycyny i e‑zdrowia (40% ostatecznej oceny) oraz za aktywność na zajęciach (20% ostatecznej oceny).  Warunkiem zaliczenia modułu jest uzyskanie co najmniej 60% maksymalnej liczby punktów, które można uzyskać po zsumowaniu wyników poszczególnych aktywności.  Studentom, którzy nie uzyskali wymaganego minimum, ale uzyskali co najmniej 50% możliwych punktów oferuje się możliwość dodatkowego ustnego sprawdzenia znajomości przedmiotu w celu zaliczenia modułu.  Efekty 1-3  Ocena 3  Student w ograniczonym zakresie omawia obszary zastosowań systemów telemedycznych i e‑zdrowia, wyjaśnia uwarunkowania ich rozwoju, analizuje ogólne wymagania organizacyjne i techniczne dla systemów e‑zdrowia i uzasadnia możliwość ich zastosowania w realizacji programów zdrowotnych i społecznych.  Prezentacja przygotowana przez studenta opiera się na nielicznych przykładach aplikacji, ale nie uwzględnia wyników przeglądów systematycznych dotyczących skuteczności telemedycyny i systemów e‑zdrowia w danym obszarze zastosowań. Sposób prezentacji pokazuje tylko podstawową lub ograniczoną znajomość tematu. Stwierdzenia zawarte w prezentacji tylko w części są uzasadnione właściwie dobranymi źródłami. Prezentacja przygotowana przez studenta spełnia minimalne wymagania określone przez prowadzącego co do zakresu, struktury i objętości prezentacji oraz sposobu cytowania źródeł.  Ocena 4  Student omawia zastosowanie systemów telemedycznych i e‑zdrowia podając ich klasyfikację oraz adekwatnie dobrane przykłady, wyjaśnia uwarunkowania ich rozwoju i znaczenie wybranych uwarunkowań, dobrze się orientuje w wymaganiach organizacyjnych i technicznych wybranych systemów telemedycznych i e‑zdrowia oraz potrafi uzasadnić ich zastoso­wanie w programach zdrowotnych i społecznych. Prezentacja przygoto­wana przez studenta opiera się na dobrze dobranych, aktualnych, szcze­gółowo omówionych przykładach aplikacji, a omówienie korzyści i barier związanych z zastosowaniem telemedycyny i systemów e‑zdrowia w danym obszarze opiera się częściowo na przeglądach systematycznych i meta-analizach. Sposób prezentacji pokazuje szeroką znajomość tematyki. Stwierdzenia zawarte w prezentacji są podparte właściwie dobranymi źródłami. Prezentacja przygotowana przez studenta wykracza poza minimalne wymagania co do zakresu, struktury, objętości i sposobu cytowania źródeł.  Ocena 5  Student omawia zastosowanie systemów telemedycznych i e‑zdrowia opierając się na co najmniej dwóch systemach klasyfikacji i taksonomii oraz swobodnie dobierając adekwatne przykłady, wyjaśnia uwarunkowa­nia ich rozwoju i szczegółowo analizuje oddziaływanie uwarunkowań, bardzo dobrze orientuje się w wymaganiach organizacyjnych i techni­cznych wielu systemów telemedycznych i e‑zdrowia, a także potrafi uzasadnić i podać strategię ich zastosowania w programach zdrowotnych i społecznych. Prezentacja przygotowana przez studenta opiera się na licznych, dobrze dobranych, aktualnych i wyczerpująco omówionych przykładach aplikacji, a przedstawienie korzyści i barier związanych z zastosowaniem telemedycyny i systemów e‑zdrowia w danym obszarze opiera się na najnowszych źródłach wtórnych. Sposób prezentacji pokazuje wszechstronną znajomość tematyki i charakteryzuje się swobodą wypowiedzi. Stwierdzenia zawarte w prezentacji są podparte licznymi, najnowszymi źródłami. Prezentacja przygotowana przez studenta wykracza znacząco poza minimalne wymagania co do zakresu, struktury, objętości i sposobu cytowania źródeł.  Efekt 4-5  Ocena 3  Projekt przygotowany przez studenta podaje ogólną koncepcje systemu, jednak jego zakres odnosi się tylko do części aspektów związanych z potrzebami docelowej grupy użytkowników. W trakcie pracy nad projektem student uwzględnia tylko część wskazówek dotyczących poprawy spójności przygotowywanego systemu e‑zdrowia i jakości opisu poszczególnych jego elementów. Koncepcja systemu jest poprawna, ale nie wszystkie szczegółowe aspekty jego funkcjonowania są opisane w sposób przekonywujący. Analiza ograniczeń i barier jest powierzchowna. Zaproponowane rozwiązania techniczne nie zawsze są adekwatnie dobrane i opisane. Propozycja źródeł finansowania i kosztów działania systemu jest podana, ale część jej elementów nie jest wystarczająco uzasadniona. Opis systemu spełnia tylko minimalne wymagania co do struktury i objętości. Student wykazuje ograniczone zaangażowanie w prezentację projektu przez zespół.  Ocena 4  Projekt przygotowany przez studenta podaje spójną koncepcje systemu, która odnosi się do większości aspektów związanych z potrzebami docelowej grupy użytkowników. W trakcie pracy nad projektem student uwzględnia większość wskazówek dotyczących poprawy spójności przygotowywanego systemu e‑zdrowia i jakości opisu poszczególnych jego elementów. Koncepcja systemu jest przekonywująca i znacząca większość szczegółowych aspektów jego funkcjonowania jest opisana w sposób przekonywujący. Analiza ograniczeń i barier sięga do istotnych problemów. Zaproponowane rozwiązania techniczne są adekwatnie dobrane i opisane. Propozycja źródeł finansowania i kosztów działania systemu jest podana i logicznie uzasadniona. Opis systemu wykracza poza minimalne wymagania co do struktury i objętości. Student wykazuje duże zaangażowanie w prezentację projektu przez zespół.  Ocena 5  Projekt przygotowany przez studenta podaje spójną koncepcję systemu opierającą się na dogłębnej analizie potrzeb docelowej grupy użytkowników. W trakcie pracy nad projektem student uwzględnia wszystkie wskazówki dotyczące poprawy spójności przygotowywanego systemu e‑zdrowia i jakości opisu poszczególnych jego elementów. Koncepcja systemu jest kompleksowa i zintegrowana, poszczególne jej elementy są ze sobą logicznie powiązane i opisane wyczerpująco. Analiza ograniczeń i barier jest wszechstronna i wielowątkowa. Zaproponowane rozwiązania techniczne są adekwatnie dobrane i opisane, a także oparte na konkretnych produktach rynkowych. Propozycja źródeł finansowania i kosztów działania systemu jest podana, a także logicznie i szczegółowo uzasadniona. Opis systemu jest zwartym dokumentem odpowiadającym co do struktury i objętości, nie tylko minimalnym wymaganiom, ale także złożoności problemu zdrowotnego. Student wykazuje bardzo duże zaangażowanie i współpracę w trakcie prac nad projektem i w czasie prezentacji projektu przez zespół. |
| Treści modułu kształcenia (z podziałem na formy realizacji zajęć) | 1. Definicja i ewolucja telemedycyny i e-zdrowia 2. Taksonomia systemów telemedycznych 3. Systemy synchroniczne i asynchroniczne 4. Uwarunkowania rozwoju i wymagania dla systemów telemedycznych i e‑zdrowia 5. Przygotowanie użytkowników do korzystania z aplikacji e-zdrowotnych 6. Korzyści z rozwoju technologii e‑zdrowia w odniesieniu do jakości i dostępności usług 7. Aspekty ekonomiczne systemów e-zdrowia 8. Narzędzia techniczne wykorzystywane w systemach telemedycznych i e‑zdrowotnych 9. Zastosowania specjalistyczne kliniczne i pozakliniczne systemów telemedycznych i e‑zdrowia 10. Dedykowane systemy e-zdrowia dla potrzeb zdrowia publicznego 11. Model opieki oparty o technologie e-zdrowia w chorobach przewlekłych 12. Wsparcie dla opieki w warunkach domowych 13. Portale internetowe dla pacjentów i pracowników ochrony zdrowia 14. Inicjatywy krajowe i międzynarodowe wspierające rozwój środowiska e‑zdrowia 15. Priorytety i przykłady projektów realizowanych w ramach tematyki e‑zdrowia w programach badawczo-rozwojowych Unii Europejskiej. |
| Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu | **Literatura podstawowa:**   * wybór materiałów udostępnianych przez prowadzącego zajęcia * Czerwińska M. (2015), Narzędzia e-zdrowia jako instrumenty poprawiające dostęp do usług medycznych w regionie. Nierówności Społeczne a Wzrost Gospodarczy, 43 (3), 173-185 * Duplaga M. (2010), Znaczenie technologii e-zdrowia w rozwoju innowacyjnego modelu świadczenia usług w ochronie zdrowia, w: Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrowia. Zdrowie Publiczne i Zarządzanie, VIII, 47-55 * Zielinski K., Duplaga M., Ingram D.(2006), Information Technology Solutions for Healthcare, Springer Verlag, Seria: Health Informatics * Rudowski R. (2003), Informatyka Medyczna, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa * Zajdel R., Kącki E., Szczepaniak P., Kurzyński M. (2002), Kompendium informatyki medycznej, alfa-MedicaPress, Bielsko-Biała   **Literatura uzupełniająca:**   * Martinez L, Gomez C.(eds.) (2008), Telemedicine in the 21st Century. Nova Science Publishers, Inc. New York * Tan J. (2005), E-Health Care Information Systems, Jossey-Bass, San Francisco * Duplaga M. (2002), Aplikacje internetowe wspomagające leczenie chorób przewlekłych, Zdr. Zarz. T. 4 nr 3-4 s. 77-84 * Duplaga M. (2002), Telemedycyna - uwarunkowania i zastosowania specjalistyczne, Zdr. Zarz. T. 4 nr 1 s. 56-67 * Duplaga M., Laurentowski A., Zieliński K. (2003), Telemedycyna w badawczo-rozwojowych programach ramowych Unii Europejskiej, Zdr. Zarz. T. 5 nr 3-4 s. 74-82 * Institute of Medicine (2001), Crossing The Quality Chasm. A new health system for the 21st Century. National Academy Press Washington * Viegas SF., Dunn K. (1998)’ Telemedicine. Practicing in the Information Age, Lippincott-Raven Publishers, Philadelphia New York |

# Załącznik nr 4: Przedmioty do wyboru

Realizując obowiązkowe moduły kształcenia student/ka uzyskuje 76 punkty ECTS.

Realizując praktykę student/ka uzyskuje 5 punktów ECTS.

Pozostałe wymagane do ukończenia studiów punkty studentk(ka) uzyskuje realizując moduły wybierane, tj:

- 18 ECTS: seminarium magisterskie

- 1 spośród 3 następujących ścieżek do wyboru:

Ścieżka I: Programy zdrowotne – 21 ECTS

1. Projektowanie badań naukowych
2. Promocja zdrowia osób dorosłych
3. Analiza danych w badaniach biomedycznych
4. Demografia i zdrowie
5. Styl życia
6. Zdrowie matki i dziecka
7. Promocja zdrowia i profilaktyka w miejscu pracy
8. Edukacja zdrowotna
9. Promocja zdrowia osób w starszym wieku i niepełnosprawnych

Ścieżka II: Zarządzanie w ochronie zdrowia – 21 ECTS

1. Ekonomika ubezpieczeń zdrowotnych
2. Zarządzanie zakładami opieki zdrowotnej
3. Zarządzanie w warunkach zmiany
4. Analizy ekonomiczne w ochronie zdrowia
5. Marketing
6. Telemedycyna i e-zdrowie

Ścieżka III: Governance of Health System in Transition – 29 ECTS

1. Introduction to governance in health system
2. Health systems goals and performance in transition
3. Financial resources for health
4. Human resources for health
5. Change management and leadership
6. Economic burden of diseases
7. Health technology assessment and rational pharmaceutical policy
8. Market and economic incentives in health care
9. New public management in health care
10. Projections of health care expenditure and revenue
11. Coordinated/managed care
12. Health impact assessment in all policies
13. Qualitative and quantitative research methods

# Załącznik nr 5: Warunki uczestnictwa w ścieżce anglojęzycznej

**Warunki do spełnienia przez studentów wybierających**

**ścieżkę specjalizacyjną anglojęzyczną**

**Governance of Health System in Transition**

1. Bardzo dobra znajomość języka angielskiego potwierdzona wysokimi ocenami z przedmiotu „Specialized English in Public Health" uzyskanymi w ciągu pierwszego semestru (na podstawie informacji uzyskanej od osoby prowadzącej przedmiot).
2. Zaliczenie przedmiotu „Ekonomia” oraz „Polityka zdrowia publicznego” (I semestr I rok studiów stacjonarnych II stopnia) na ocenę 4,0 lub wyższą.
3. Pozytywny wynik rozmowy kwalifikacyjnej prowadzonej w języku angielskim.

*Kryteria oceny rozmowy kwalifikacyjnej:*

* Umiejętność płynnej, logicznej i spójnej wypowiedzi w języku angielskim na zadany temat, z użyciem właściwych sformułowań z zakresu zdrowia publicznego
* Wykazanie się ogólną orientacją oraz zainteresowaniami w zakresie tematyki ścieżki specjalizacyjnej „Governance of Health System in Transition”

1. W przypadku dużej liczby kandydatów dodatkowym atutem będzie aktywność w kołach naukowych (potwierdzona opinią opiekuna koła) oraz wystąpienia na konferencjach.

# Załącznik nr 6: Moduły powiązane z prowadzonymi badaniami naukowymi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp | Nazwa modułu kształcenia | Punkty ECTS |
| 1 | Polityka zdrowia publicznego | 4 |
| 2 | Promocja zdrowia i programy zdrowotne | 3 |
| 3 | Prawo w zdrowiu publicznym | 4 |
| 4 | Adresowana polityka społeczna | 2 |
| 5 | Psychologia zdrowia i jakość życia | 2 |
| 6 | Research methods | 2 |
| 7 | Żywienie człowieka | 3 |
| 8 | Epidemiologia | 5 |
| 9 | Ekonomika ochrony zdrowia | 3 |
| 10 | Zabezpieczenie wobec ryzyka choroby | 2 |
| 11 | Zdrowie środowiskowe | 3 |
| 12 | Biostatystyka | 3 |
| 13 | System zdrowotny i jego europejska interpretacja | 3 |
| 14 | Nadzór w zdrowiu publicznym | 4 |
| 15 | Ocena technologii medycznych i gospodarka lekami | 4 |
| 16 | Seminarium magisterskie | 18 |
|  | **Razem przedmioty obowiązkowe** | **65** |
| SI1 | Projektowanie badań naukowych | 4 |
| SI2 | Promocja zdrowia osób dorosłych | 2 |
| SI3 | Analiza danych w badaniach biomedycznych | 2 |
| SI4 | Demografia i zdrowie | 2 |
| SI5 | Styl życia | 2 |
| SI6 | Zdrowie matki i dziecka | 2 |
| SI7 | Promocja zdrowia osób w starszym wieku i niepełnosprawnych | 1 |
| SI8 | Edukacja zdrowotna | 4 |
|  | **Razem moduły na ścieżce specjalizacyjnej Programy zdrowotne** | **19** |
| SII1 | Ekonomika ubezpieczeń zdrowotnych | 5 |
| SII2 | Zarządzanie zakładami opieki zdrowotnej | 7 |
| SII3 | Zarządzanie w warunkach zmiany | 3 |
| SII4 | Analizy ekonomiczne w ochronie zdrowia | 2 |
| SII5 | Marketing | 2 |
| SII6 | Telemedycyna i e-zdrowie | 2 |
|  | **Razem moduły na ścieżce specjalizacyjnej Zarządzanie w ochronie zdrowia** | **21** |
| SIII1 | Introduction to governance in health system | 3 |
| SIII2 | Health systems goals and performance in transition | 2 |
| SIII3 | Financial resources for health | 2 |
| SIII4 | Human resources for health | 2 |
| SIII5 | Change management and leadership | 2 |
| SIII6 | Economic burden of diseases | 3 |
| SIII7 | Health technology assessment and rational pharmaceutical policy | 4 |
| SIII8 | Market and economic incentives in health care | 2 |
| SIII9 | New public management in health care | 1 |
| SIII10 | Projections of health care expenditure and revenue | 2 |
| SIII11 | Coordinated/managed care | 2 |
| SIII12 | Health impact assessment in all policies | 2 |
| SIII13 | Qualitative and quantitative research methods | 2 |
|  | **Razem moduły na ścieżce specjalizacyjnej: Governance of health system in transition** | **29** |

# Załącznik nr 7a: Lista projektów naukowych bezpośrednio powiązanych z kierunkiem studiów obecnie realizowanych przez pracowników Instytutu Zdrowia Publicznego

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Tytuł projektu | Nazwa programu | Kierownik Projektu | rodzaj projektu badawczy/  edukacyjny | Źródło finansowania | Data rozpoczęcia | Data zakończenia |
| 1 | Badanie czynników i poziomu satysfakcji zawodowej polskich lekarzy w porównaniu z lekarzami z innych krajów Europy - w kontekście problemu emigracji | OPUS; edycja 10 | dr Alicja Domagała | badawczy | NCN | 2016-06-28 | 2018-06-27 |
| 2 | Rozwój kompetencji kadry administracyjnej i zarządzającej dla poprawy jakości w ochronie zdrowia (PRO-QUO HEALTH) | Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój | dr Roman Tadeusz  Topór-Mądry | edukacyjny | Europejski Fundusz Społeczny | 2017-03-01 | 2019-02-28 |
| 3 | **ATHLOS** - Ageing Trajectories of Health: Longitudinal Opportunities and Synergies | HORYZONT 2020 | prof. dr hab. Andrzej Pająk | badawczy | Komisja Europejska | 2015-05-01 | 2020-04-30 |
| 4 | Skuteczność programu rehabilitacji i edukacji kardiologicznej. 10 letnia obserwacja prospektywna uczestników polskiej części projektu EUROACTION. | EUROACTION. | prof. dr hab. Andrzej Pająk | statutowy | MNiSW | 2016-01-01 | 2017-12-31 |
| 5 | Pro Health 65+ Health Promotion and prevention of risk action for seniors | Projekt 2nd EU Health Programme | prof. dr hab. Stanisława Golinowska | badawczy | Komisja Europejska | 2014-08-01 | 2017-07-31 |

# Załącznik nr 7b: Lista projektów naukowych bezpośrednio powiązanych z kierunkiem studiów realizowanych przez pracowników Instytutu Zdrowia Publicznego w latach 2014-2016

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Tytuł projektu | Nazwa programu | Kierownik Projektu | rodzaj projektu badawczy/  edukacyjny | Źródło finansowania | Data rozpoczęcia | Data zakończenia |
| 1 | SH-CAPAC: Wsparcie krajów członkowskich UE w zakresie koordynacji, oceny, planowania i dostępu do opieki zdrowotnej w związku ze szczególnym naciskiem migracyjnym | Projekt Międzynarodowy Współfinansowany (SH-CAPAC) | mgr Anna Szetela | badawczy | MNiSW | 2016-01-01 | 2016-12-31 |
| 2 | Supporting health coordination, assessments, planning, access to health care and capacity building in Member States under particular migratory pressure (SH-CAPAC) | Projekty 3rd EU Health Programme | mgr Anna Szetela | badawczy | Komisja Europejska | 2016-01-01 | 2016-12-31 |
| 3 | Supporting Evidence-based policymaking through health research in Eastern Europe – SECTOR EE | Inny program zagraniczny | dr Marzena Tambor | badawczy | środki zagranicznych uczelni (Karolinska Institutet) | 2014-05-01 | 2015-12-31 |
| 4 | CHANCES - Consortium on Health and Ageing: Network of Cohorts in Europe and the United States | Inny program zagraniczny | prof. dr hab. Andrzej Pająk | badawczy | środki zagranicznych uczelni (University College London) | 2010-02-01 | 2015-12-31 |
| 5 | Opracowanie metody charakteryzacji pyłowych zanieczyszczeń środowiska w bezpośrednim otoczeniu człowieka | Program Badań Stosowanych | prof. dr hab. Janusz Hałuszka | badawczy | NCBR | 2012-11-01 | 2015-04-30 |
| 6 | Prawo do ochrony zdrowia - konstrukcyjny priorytet czy źródło dylematów zarządzania publicznego w ochronie zdrowia? Perspektywa najistotniejszych zmian systemowych | Projekt badawczy habilitacyjny (finansowany na podstawie ustawy z 8 października 2004 o zasadach finansowania nauki); konkurs 40 | dr Anna Mokrzycka | badawczy | MNiSW | 2011-07-25 | 2014-07-24 |

# 

# Załącznik nr 7c: Lista projektów naukowych bezpośrednio powiązanych z kierunkiem studiów realizowanych przez pracowników Instytutu Zdrowia Publicznego do roku 2013

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Tytuł projektu | Nazwa programu | Kierownik Projektu | rodzaj projektu badawczy/  edukacyjny | Źródło finansowania | Data rozpoczęcia | Data zakończenia |
| 1 | Ekonomiczna ocena obciążeń cukrzycą typu 2 w porównaniu z kosztami prewencji. Metody analizy i oceny programów prewencji | Projekt badawczy habilitacyjny (finansowany na podstawie ustawy z 8 października 2004 o zasadach finansowania nauki); konkurs 34 | dr Ekaterina  Kissimova-Skarbek | badawczy | MNiSW | 2008-05-15 | 2011-05-14 |
| 2 | Interventions to promote Healthy Eating Habits: Evaluation and Recommendations (EATWELL) | 7 Program Ramowy | dr hab. Barbara Niedźwiedzka | badawczy | Komisja Europejska | 2009-04-01 | 2013-03-31 |
| 3 | Interwencje wspierające zdrowe nawyki żywieniowe: analiza i rekomendacje | Projekt Międzynarodowy Współfinansowany (EATWELL) | dr hab. Barbara Niedźwiedzka | badawczy | MNiSW | 2009-04-01 | 2013-03-31 |
| 4 | Decentralizacja zadań jako warunek poprawy zarządzania w systemie ochrony zdrowia. Nowe Zarządzanie Publiczne (New Public Management) | Projekt badawczy habilitacyjny (finansowany na podstawie ustawy z 8 października 2004 o zasadach finansowania nauki); konkurs 34 | dr Iwona Kowalska-Bobko | badawczy | MNiSW | 2008-05-09 | 2011-05-08 |
| 5 | Determinants of cardiovascular diseases in Estern Europe: Longitudinal follow up of a multicentre cohort stady (The HAPIEE study) | Inny program zagraniczny | prof. dr hab. Andrzej Pająk | badawczy | środki zagranicznych uczelni (University College London) | 2008-07-15 | 2012-12-31 |
| 6 | Assessment of patient payment policies and projection of their efficiency, equity and quality effects: The case of Central and East Europe (ASSPRO) | 7 Program Ramowy | prof. dr hab. Stanisława Golinowska | badawczy | Komisja Europejska | 2008-03-01 | 2013-02-28 |
| 7 | Polityka Zdrowia Publicznego Unii Europejskiej. Konflikty jako siła sprawcza ewolucji | Projekt badawczy własny (finansowany na podstawie ustawy z 8 października 2004r. o zasadach finansowania nauki); konkurs 36 | prof. dr hab. Włodzimierz Włodarczyk | badawczy | MNiSW | 2009-06-22 | 2012-06-21 |

# Załącznik nr 8: Przyporządkowanie punktów ECTS realizowanych w ramach modułów do obszarów kształcenia

**Rok I , semestr I, II**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Nazwa modułu kształcenia | O/F | Punkty ECTS | Punkty ECTS  w zakresie treści z obszaru nauk społecznych | Punkty ECTS w zakresie treści z obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej | Punkty ECTS  w zakresie treści z obszaru nauk humanistycznych | Inne – niezaklasyfikowane do żadnego z tych obszarów  (techniczne, kształcące umiejętności) |
| 1. | Polityka zdrowia publicznego | O | 4 | 1 | 3 |  |  |
| 2. | Promocja zdrowia i programy zdrowotne | O | 3 | 1 | 2 |  |  |
| 3. | Prawo w zdrowiu publicznym | O | 4 | 2 | 2 |  |  |
| 4. | Ekonomia | O | 4 | 4 |  |  |  |
| 5. | Adresowana polityka społeczna | O | 2 | 1 | 1 |  |  |
| 6. | Psychologia zdrowia i jakość życia | O | 2 |  | 2 |  |  |
| 7. | Research methods | O | 2 |  |  |  | 2 |
| 8. | Specialized English in Public Health (2 semestry) | O | 4 |  |  |  | 4 |
| 9. | Ochrona własności intelektualnej | O | 1 |  |  |  | 1 |
| 10. | Żywienie człowieka | O | 3 |  | 3 |  |  |
| 11. | Epidemiologia | O | 5 |  | 5 |  |  |
| 12. | Ekonomika ochrony zdrowia | O | 3 | 2 | 1 |  |  |
| 13. | Socjologia medycyny | O | 2 | 1 | 1 |  |  |
| 14. | Zabezpieczenie wobec ryzyka choroby | O | 2 | 1 | 1 |  |  |
| 15. | Zdrowie środowiskowe | O | 3 |  | 3 |  |  |
| 16. | Biostatystyka | O | 3 |  | 2 |  | 1 |
| 17. | System zdrowotny i jego europejska interpretacja | O | 3 | 1 | 2 |  |  |
| 18. | Zarządzanie zasobami ludzkimi | O | 3 | 3 |  |  |  |
| 19. | Systemy informatyczne | O | 2 |  | 1 |  | 1 |
| 20. | Praktyka | O | 5 |  | 3 |  | 2 |
|  | **SUMA** |  | **60** | **17** | **32** |  | **11** |

**Rok II, semestr III, IV**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Nazwa modułu kształcenia | O/F | Punkty ECTS | Punkty ECTS  w zakresie treści z obszaru nauk społecznych | Punkty ECTS w zakresie treści z obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej | Punkty ECTS  w zakresie treści z obszaru nauk humanistycznych | Inne – niezaklasyfikowane do żadnego z tych obszarów  (techniczne, kształcące umiejętności) |
| 1. | Zarządzanie finansami i rachunkowość zarządcza | O | 6 | 5 | 1 |  |  |
| 2. | Planowanie i zarządzanie strategiczne | O | 5 | 4 | 1 |  |  |
| 3a. | Seminarium dyplomowe Zdrowie, sprawność i choroby w populacji\* | O | 18 |  | 18 |  |  |
| 3b. | Seminarium dyplomowe: Społeczne determinanty zdrowia\* | O | 18 | 4 | 14 |  |  |
| 3c. | Seminarium dyplomowe: Środowiskowe i żywieniowe uwarunkowania zdrowia\* | O | 18 |  | 18 |  |  |
| 3d. | Seminarium dyplomowe: Ekonomika zdrowia i systemy zdrowotne\* | O | 18 | 11 | 7 |  |  |
| 3e. | Seminarium dyplomowe: Rządzenie w sektorze zdrowotnym i zarządzanie instytucjami ochrony zdrowia\* | O | 18 | 11 | 7 |  |  |
| 3f. | Seminarium dyplomowe: Polityka społeczna i zdrowotna na różnych szczeblach decyzyjnych\* | O | 18 | 8 | 10 |  |  |
| 1/I | Projektowanie badań naukowych | F | 4 |  | 4 |  |  |
| 2/I | Promocja zdrowia osób dorosłych | F | 2 |  | 2 |  |  |
| 3/I | Analiza danych w badaniach biomedycznych | F | 2 |  | 1 |  | 1 |
| 4/I | Demografia i zdrowie | F | 2 |  | 2 |  |  |
| 5/I | Styl życia | F | 2 |  | 2 |  |  |
| 6/I | Zdrowie matki i dziecka | F | 2 |  | 2 |  |  |
| 7/I | Promocja zdrowia osób w starszym wieku i niepełnosprawnych | F | 1 |  | 1 |  |  |
| 1/II | Ekonomika ubezpieczeń zdrowotnych | F | 5 | 4 | 1 |  |  |
| 2/II | Zarządzanie zakładami opieki zdrowotnej | F | 7 | 5 | 2 |  |  |
| 3/II | Zarządzanie w warunkach zmiany | F | 3 | 2 | 1 |  |  |
| 1/III | Introduction to governance in health system | F | 3 | 2 | 1 |  |  |
| 2/III | Health systems goals and performance in transition | F | 2 | 1 | 1 |  |  |
| 3/III | Financial resources for health | F | 2 | 2 |  |  |  |
| 4/III | Human resources for health | F | 2 | 2 |  |  |  |
| 5/III | Change management and leadership | F | 2 | 1 | 1 |  |  |
| 6/III | Economic burden of diseases | F | 3 | 2 | 1 |  |  |
| 7/III | Health technology assessment and rational pharmaceutical policy | F | 4 | 3 | 1 |  |  |
| 8/III | Market and economic incentives in health care | F | 2 | 2 |  |  |  |
| 9/III | New public management in health care | F | 1 | 1 |  |  |  |
| 10/III | Projections of health care expenditure and revenue | F | 2 | 1 | 1 |  |  |
| 11/III | Coordinated/managed care | F | 2 | 1 | 1 |  |  |
| 12/III | Health impact assessment in all policies | F | 2 | 1 | 1 |  |  |
| 13/III | Qualitative and quantitative research methods | F | 2 |  | 1 |  | 1 |
| 1. | Nadzór w zdrowiu publicznym | O | 4 |  | 4 |  |  |
| 2. | Ocena technologii medycznych i gospodarka lekami | O | 4 | 2 | 2 |  |  |
| 3. | Etyka zdrowia publicznego | O | 2 |  |  | 2 |  |
| 1/I | Promocja zdrowia i profilaktyka w miejscu pracy | F | 2 |  | 2 |  |  |
| 2/I | Edukacja zdrowotna | F | 4 | 1 | 3 |  |  |
| 1/II | Analizy ekonomiczne w ochronie zdrowia | F | 2 | 1 | 1 |  |  |
| 2/II | Marketing | F | 2 | 1 | 1 |  |  |
| 3/II | Telemedycyna i e-zdrowie | F | 2 |  | 2 |  |  |
|  | **SUMA** |  | **200** | **78** | **118** | **2** | **2** |
|  | **SUMA DLA CAŁEGO PROGRAMU** |  | **260** | **95/36%** | **150/58%** | **2/1%** | **13/5%** |