

KURS

dla osób wykonujących pracę na stanowisku sekretarka/rz medyczna/y lub na innym stanowisku, na którym realizowane są zadania związane m. in. z prowadzeniem dokumentacji medycznej

w zakresie

Koordinacji administracji medycznej

WSTĘP

Kurs został przygotowany zgodnie z wymogami dla stanowiska sekretarki medycznej, ujętego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2011 r., Nr 151, poz. 896) oraz w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2018 r. poz. 227). Program przeznaczony jest dla osób, które pracują np. na stanowisku sekretarki medycznej lub na innych stanowiskach, na których realizowane są zadania związane m.in. z prowadzeniem dokumentacji medycznej i w ramach procesu szkolenia podniosą swoje kwalifikacje, aby w szerszym zakresie przejąć zadania administracyjne związane z procesem profilaktyki, diagnostyki, leczenia i rehabilitacji. Analiza potrzeb szkoleniowych w placówkach leczniczych wskazuje na potrzebę zatrudnienia dodatkowego personelu administracyjnego, który odciążałby personel medyczny.

MODEL SZKOLENIA

Bloki tematyczne

W ramach kursu zrealizowane zostanie pięć bloków tematycznych, w tym:

- Blok I. Prawo i organizacja ochrony zdrowia.
- Blok II. Warsztat podstawowych umiejętności organizacji pracy, w tym zarządzania.
- Blok III. Dokumentacja medyczna.
- Blok IV. Praktyka wykorzystania systemów informatycznych i informacyjnych, wspierających proces koordynacji i integracji opieki nakierowanej na wysoką wartość zdrowotną.
- Blok V. Warsztat umiejętności psychologicznych i społecznych.

Ramy czasowe

Kurs obejmuje 160 godz. (1 godzina = 45 minut), z których 20 godz. przypada na Blok 1, 32 godz. przypada na Blok 2, 16 godz. przypada na Blok 3, 52 godz. przypada na Blok 4, 40 godz. przypada na Blok 5.

Kurs realizowany jest w systemie weekendowym, przy czym:

- łączna liczba dni szkoleniowych w ramach jednej edycji wynosi 20,
- łączna liczba sesji weekendowych wynosi 10,
- łączna liczba dni szkoleniowych w ramach jednej sesji weekendowej wynosi 2,
- jeden dzień szkoleniowy to 8 godzin.

Liczba uczestników

Rekomendowana maksymalna liczebność jednej grupy szkoleniowej to ok. 25 osób w przypadku bloków 1-4, zaś w przypadku bloku 5 ok. 15 osób.

Warunki uczestnictwa w kursie

Warunkiem uczestnictwa w kursie jest spełnienie łącznie następujących warunków:

- posiadanie wykształcenia co najmniej średniego,
- zatrudnienie w podmiocie leczniczym, bez względu na formę prawną zatrudnienia,
- wykazanie na podstawie opisu stanowiska pracy lub zakresu obowiązków, elementów związanych z pracą z dokumentacją medyczną,
- wypełnienie kwestionariusza rekrutacyjnego.

PROGRAM

Opis rodzaju szkolenia

Szkolenie ma formę kursu. Kurs został przygotowany zgodnie z wymogami dla stanowiska sekretarki medycznej, ujętego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2011 r., Nr 151, poz. 896) oraz w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2018 r. poz. 227). Poszczególne moduły programu kształcenia zawierają: cel, treści nauczania oraz efekty kształcenia.

Cel szkolenia

Celem szkolenia jest przygotowanie uczestnika do sprawnego i zgodnego z przepisami prawa i najlepszymi praktykami realizowania i koordynowania zadań administracyjnych w placówce medycznej, związanych z obsługą procesów medycznych i zarządczych, w oparciu o systemy informatyczne i informacyjne. W toku realizacji kursu kształtowana będzie wiedza i praktyczne umiejętności, które warunkują efektywne wykonywanie obowiązków na stanowisku pracy.

Czas trwania szkolenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na szkolenie wynosi 160. Zajęcia praktyczne stanowią min. 50% wymiaru szkolenia. Szkolenie trwa maksymalnie 2 semestry, przy czym możliwe jest zrealizowanie programu w sposób bardziej intensywny.

Sposób organizacji szkolenia z uwzględnieniem warunków dla podmiotów

Za przebieg i organizację kursu odpowiada organizator szkolenia.

Szkolenie realizowane jest w trybie weekendowym (sobotnio-niedzielnym). Podczas jednej sesji weekendowej realizowanych jest 16 godz. szkoleniowych. Zajęcia odbywają się w formie stacjonarnej lub w uzasadnionych przypadkach, związanych z wystąpieniem okoliczności zagrażających bezpieczeństwu uczestników szkolenia, jak np. w sytuacji stanu epidemii - w ramach kształcenia na odległość, poprzez dostępne na rynku i sprawdzone platformy komunikacyjne.

Podmioty zaangażowane w kształcenie powinny spełniać łącznie następujące kryteria:

- posiadać min. 3 letnie doświadczenie w kształceniu kadr administracyjnych i zarządczych w sektorze ochrony zdrowia w formie kursów lub studiów;

- dysponować kadrą trenerską, posiadającą kwalifikacje i doświadczenie, umożliwiające realizację poszczególnych bloków tematycznych;
- dysponować bazą szkoleniową spełniającą wymagania bezpieczeństwa i higieny pracy;
- dysponować salami wykładowymi wyposażonymi w sprzęt multimedialny;
- dysponować sprzętem niezbędnym do przeprowadzenia kształcenia na odległość;
- posiadać wewnętrzny system do monitorowania jakości kształcenia np. w formie ankiety elektronicznej;

Rekomenduje się:

- dysponowanie oprogramowaniem demonstracyjnym, które jest zbliżone do oprogramowania wykorzystywanego przez podmioty lecznicze w polskim systemie ochrony zdrowia, w tym placówki podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) i szpitale lub podpisanie umowy o współpracy szkoleniowej ze świadczeniodawcami, którzy udostępniają swoje systemy do demonstracji lub dostęp demonstracyjny do narzędzi dostarczanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ).

Wymagania wstępne dla uczestników

Warunkiem uczestnictwa w kursie jest spełnienie łącznie następujących warunków:

- posiadanie wykształcenia co najmniej średniego,
- zatrudnienie w podmiocie leczniczym, bez względu na formę prawną zatrudnienia,
- wykazanie na podstawie opisu stanowiska pracy lub zakresu obowiązków, elementów związanych z pracą z dokumentacją medyczną,
- wypełnienie kwestionariusza rekrutacyjnego.

Wykaz umiejętności wynikowych będących przedmiotem szkolenia

W wyniku realizacji programu kształcenia uczestnicy kursu nabędą:

- znajomość praw i obowiązków pacjenta i zespołu profesjonalistów medycznych w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych nakierowanych na wysoką wartość zdrowotną,
- znajomość zasad i modeli organizacji ochrony zdrowia oraz podstawowych reguł prawnych prowadzenia działalności medycznej finansowanej ze środków publicznych,
- znajomość źródeł finansowania świadczeń zdrowotnych i zasad ich rozliczania z NFZ,
- znajomość pojęć: perspektywa pacjenta, budowa serwisu opieki zdrowotnej w ujęciu procesowym, rola pracy zespołowej i możliwości personelu administracyjnego w budowaniu proaktywnej postawy wobec potrzeb pacjenta,
- znajomość podstawowych zasad planowania i umiejętność budowy harmonogramu w odniesieniu do zapotrzebowania płynącego od strony pacjenta - zmiana paradygmatu – zapotrzebowanie na usługi medyczne wyznacznikiem do zorganizowania pracy w danej jednostce medycznej,

- znajomość różnic psychologicznych (osobowościowych) oraz zasad efektywnej współpracy (i komunikacji) w zespole interdyscyplinarnym oraz umiejętność radzenia sobie z konfliktami,
- wiedzę nt. tego, jak stres i emocje wpływają na proces komunikacji i relacji z pacjentem w sytuacji trudnych rozmów,
- wiedzę, czym się objawia i jak rozpoznać wyczerpanie oraz wypalenie zawodowe i jak temu zapobiegać, poprzez właściwe zarządzanie własnym stresem i energią osobistą,
- umiejętność pełnego wykorzystania zasobów, będących w dyspozycji placówki, ich ewaluacji i udoskonalania,
- umiejętność prawidłowego postępowania z dokumentacją medyczną,
- umiejętność stosowania zasad ochrony danych osobowych w codziennej praktyce,
- umiejętność obsługi systemów informatycznych i informacyjnych, wykorzystywanych w zarządzaniu procesowym organizacją medyczną,
- umiejętność pozyskiwania i wykorzystywania wiedzy wewnątrz i na zewnątrz organizacji, niezbędnej do sprawnej obsługi pacjenta i wsparcia personelu medycznego,
- umiejętność poszukiwania rozwiązań usprawniających administrację medyczną w placówce,
- umiejętność pracy w interdyscyplinarnym i wielokulturowym zespole i rozwiązywania konfliktów,
- umiejętność skutecznej komunikacji i budowy relacji opartych na zaufaniu z pacjentem i jego rodziną w różnych sytuacjach związanych z opieką medyczną i systemem ochrony zdrowia,
- umiejętność zarządzania trudnymi emocjami własnymi oraz rozmówcy (pacjenta) tak, aby przełączać rozmowę na poziom merytoryczny i doprowadzić nawet trudną rozmowę do końca, realizując zamierzony cel i przedmiot takiej rozmowy,
- umiejętność organizacji pracy własnej oraz zarządzania czasem.

Plan nauczania

Lp.	BLOK TEMATYCZNY	Łączna liczba godzin (45 min.)
I	Prawo i organizacja ochrony zdrowia	20
II	Warsztat podstawowych umiejętności organizacji pracy, w tym zarządzania	32
III	Dokumentacja medyczna	16
IV	Praktyka wykorzystania systemów informatycznych i informacyjnych, wspierających proces koordynacji i integracji opieki nakierowanej na wysoką wartość	52

	zdrowotną	
V	Warsztat umiejętności psychologicznych i społecznych	40
	Razem	160

Treści kształcenia

Blok I.

Prawo i organizacja ochrony zdrowia

Blok tematyczny obejmuje zagadnienia związane z podstawową wiedzą nt. istoty zdrowia, jego determinant oraz modelu organizacji ochrony zdrowia. Ważnym komponentem tej części kursu jest wiedza nt. roli i zadań poszczególnych podmiotów w systemie opieki zdrowotnej i relacji pomiędzy nimi. W toku realizacji bloku słuchacz nabędzie widzę nt. praw i obowiązków pacjenta oraz podstaw prawnych, kształtujących jego relacje z personelem medycznym w procesie udzielania świadczeń medycznych. Zagadnienia z obszaru finansowania i rozliczania świadczeń zdrowotnych przez NFZ przygotowują do pogłębienia umiejętności w zakresie wsparcia administracyjnego procesu zarządzania finansami placówki.

MODUŁY TEMATYCZNE:

Moduł 1. Prawa pacjenta - prawa profesjonalistów medycznych

W ramach zajęć uczestnik pozna prawa pacjenta i prawa lekarza, które są ramą ich wzajemnych relacji w systemie opieki zdrowotnej.

- Definicja zdrowia, ochrony zdrowia, opieki zdrowotnej, służby zdrowia.
- Prawo do ochrony zdrowia wynikające z Konstytucji RP i innych przepisów.
- Zasady udzielania świadczeń zdrowotnych.
- Zasady wykonywania zawodów medycznych.
- Prawo do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.
- Prawo do świadczeń zdrowotnych w ramach opieki transgranicznej.
- Odmowa leczenia lub odstąpienie od leczenia pacjenta.
- Prawo do poszanowania intymności i godności.
- Prawo pacjenta do informacji.
- Prawo do wyrażenia zgody.
- Prawo lekarza do działania bez zgody.
- Prawo do tajemnicy informacji.
- Prawo do dokumentacji medycznej.
- Zgłoszenie sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza.
- Poszanowanie życia prywatnego i rodzinnego.
- Przechowywanie rzeczy wartościowych w depozycie.
- Odpowiedzialność za naruszenie praw pacjenta.

Czas trwania: 8 godzin

Moduł 2. Organizacja systemu ochrony zdrowia

- Definicja systemu ochrony zdrowia i jego elementów.
- Determinanty zdrowia i istota inwestowania w zdrowie.
- Modele systemów ochrony zdrowia.
- Podstawy prawne prowadzenia działalności leczniczej.
- Interesariusze sektora ochrony zdrowia, ich role i zadania w systemie.
- Źródła i poziom finansowania ochrony zdrowia.
- Współpłacenie w ochronie zdrowia.

Czas trwania: 5 godzin

Moduł 3. Finansowanie świadczeń zdrowotnych przez NFZ

- Zasady finansowania i rozliczania świadczeń w POZ i ambulatoryjnej opiece specjalistycznej (AOS).
- Zasady finansowania i rozliczania świadczeń szpitalnych.
- Zasady finansowania i rozliczania innych świadczeń.

Czas trwania: 7 godzin

Zakres wiedzy i praktycznych umiejętności realizowanych w trakcie zajęć w Bloku I:

- znajomość regulacji prawnych definiujących prawa i obowiązki pacjenta i personelu medycznego w procesie świadczenia usług zdrowotnych,
- znajomość zasad prowadzenia działalności leczniczej,
- znajomość alternatywnych modeli organizacji opieki zdrowotnej,
- znajomość zasad i modeli finansowania opieki zdrowotnej na różnych poziomach systemu ochrony zdrowia,
- umiejętność wykorzystania wiedzy nt. prawa i organizacji systemu ochrony zdrowia na rzecz sprawnej obsługi pacjenta i wsparcia personelu medycznego,
- umiejętność poszukiwania wiedzy i rozwiązań, niezbędnej do sprawnej koordynacji administracją medyczną w placówce.

Blok tematyczny II

Warsztat podstawowych umiejętności organizacji pracy, w tym zarządzania

Blok tematyczny obejmuje zagadnienia związane z podstawowymi umiejętnościami organizacji pracy w oddziale/komórce organizacyjnej z elementami zarządzania oraz zagadnieniami dotyczącymi pracy zespołowej, koordynacji świadczeń w celu uzyskania kompleksowości (perspektywa procesowa), zarządzania harmonogramem i planowania świadczeń jako fundamentalne narzędzia prowadzące do optymalizacji i efektywności funkcjonowania jednostki ochrony zdrowia.

MODUŁY TEMATYCZNE:

Moduł 1. Zarządzanie w ochronie zdrowia – podstawowe elementy, wprowadzenie

- Metody analizy rynku i otaczającego środowiska (analiza 5 sił Portera, SWOT).
- Budowanie strategii organizacji (wizja, misja, cele krótko i długoterminowe).
- Budowa implementacji (wdrożenia, upowszechnianie - uzyskanie wyniku organizacyjnego - indywidualnych i grupowych) procesy operacyjne, taktyka, ścieżki.
- Zarządzanie zasobami ludzkimi (planowanie potrzeb, zasady okresowych ocen, metody motywacyjne, metody wynagradzania).
- Podstawy marketingu, komunikacji i informacji w opiece zdrowotnej.
- Podstawy zarządzania finansami.
- Budowanie jakości i wartości usług medycznych (VBHC) (m.in. pojęcie satysfakcji pacjentów, Patient Experience, opieka koordynowana, zarządzanie zdrowiem populacji, teoria Donabediana, teoria Portera, przykłady zagraniczne - możliwość ich wdrożenia w Polsce).

Czas trwania: 8 godzin

Moduł 2. Budowa i zarządzanie harmonogramem pracy jednostki ochrony zdrowia jako punkt wyjściowy dla utrzymania ciągłości i kompleksowości opieki nad pacjentem oraz organizacji pracy kadry medycznej

- Identyfikacja zasobów (kadry, sprzęt, pomieszczenia) oraz profilu usług medycznych - obecnych oraz potencjału rozwojowego placówki.
- Identyfikacja „wąskich gardeł”.
- Znajomość potencjału sprzedaży usług, potrzeb zdrowotnych i zapotrzebowania na usługi medyczne w regionie, w populacji objętej opieką.
- Umiejętność organizacji pracy personelu/placówki, zapewniającej optymalne zaspokojenie potrzeb populacyjnych.
- Identyfikacja i opracowanie stref / slotów zapewniających rozróżnienie poszczególnych rodzajów usług na rzecz efektywnego reagowania na zapotrzebowanie i dostarczanie danego pakietu świadczeń medycznych.
- Analiza pełnego potencjału wykorzystania gabinetów, sprzętu oraz pracy kadry medycznej.

Czas trwania: 4 godziny

Moduł 3. Koordynowanie administracji medycznej przez członka Zespołu medycznego w danej jednostce organizacyjnej

- Zasady opieki nad pacjentem sprawowanej przez interdyscyplinarny zespół specjalistów, podział obowiązków, mix skills – funkcja koordynatora.
- Pojęcie proaktywnej opieki versus reaktywna.
- Pojęcie koordynacji medycznej i jej znaczenie dla pacjenta.
- Wpływ nowych technologii na sprawność procesów koordynacyjnych.

Czas trwania: 4 godziny

Moduł 4. Planowanie usług medycznych jako główny element zapewniający koordynację, kompleksowość i ciągłość opieki nad pacjentem

- Indywidualny Plan Opieki Medycznej (IPOM) sporządzany przez zespół medyczny, na którego czele stoi lekarz prowadzący – koncepcja, definicja, dobre przykłady.
- Zasada min. jednego kroku do przodu („next step”).
- Koncepcja *patient summary*.

Czas trwania: 4 godziny

Moduł 5. Dyspanseryzacja, stratyfikacja – definicje, dobre przykłady – jako narzędzia poprawiające opiekę nad pacjentami, koordynację usług i kompleksowość opieki

- Procesy wspomagające identyfikację pacjentów w odniesieniu do ich potrzeb medycznych umożliwiające budowę pomocnych schematów - standardów postępowania/ścieżka.

Czas trwania: 4 godziny

Moduł 6. Pierwsza pomoc

- Opracowanie standardów postępowania w danych przypadkach.
- Podstawowe elementy zbierania wywiadu.

Czas trwania: 4 godziny

Moduł 7. Zarządzanie czasem własnym

- Zasada priorytetów oraz planowanie.
- Zasada Eisenhowera (ważne i pilne; ważne, ale nie pilne; nieważne, ale pilne; nieważne i niepilne).

Czas trwania: 4 godziny

Zakres wiedzy i praktycznych umiejętności realizowanych w trakcie zajęć w ramach Bloku II:

- znajomość podstawowych zasad zarządzania w ochronie zdrowia, wprowadzenie podstawowych pojęć, definicji,
- znajomość pojęcia: perspektywa pacjenta, budowa serwisu opieki zdrowotnej w ujęciu procesowym, rola pracy zespołowej i możliwości personelu

administracyjnego w budowaniu proaktywnej postawy wobec potrzeb pacjenta,

- znajomość pojęć dyspanseryzacji i stratyfikacji oraz ich praktycznej roli w planowaniu świadczeń,
- znajomość podstawowych zasad planowania i budowy harmonogramu w odniesieniu do zapotrzebowania płynącego od strony pacjenta - zmiana paradygmatu – zapotrzebowanie na usługi medyczne wyznacznikiem do zorganizowania pracy w danej jednostce medycznej,
- umiejętność budowy optymalnego harmonogramu pracy jednostki medycznej z uwzględnieniem obecnego zapotrzebowania oraz elementów rozwijających dany pakiet świadczeń medycznych,
- umiejętność pełnego wykorzystania zasobów, ich ewaluacji i udoskonalania.

Blok tematyczny III

Dokumentacja medyczna

Blok tematyczny III obejmuje informacje dotyczące zasad prowadzenia dokumentacji medycznej, które mają istotne znaczenie dla funkcjonowania podmiotów leczniczych oraz prawidłowego udzielania świadczeń zdrowotnych. W trakcie realizowania bloku przedstawiona zostanie również rola dokumentacji medycznej w procesie diagnostyczno-terapeutycznym, funkcja dowodowa dokumentacji medycznej oraz omówione będą podstawowe informacje na temat archiwizowania i udostępniania dokumentacji medycznej. Trzeci moduł tematyczny będzie dotyczył kwestii przetwarzania i ochrony danych osobowych, w tym danych wrażliwych w związku z prowadzeniem i przechowywaniem dokumentacji.

MODUŁY TEMATYCZNE:

Moduł 1. Zasady ogólne postępowania z dokumentacją medyczną

- Elektroniczna dokumentacja medyczna i papierowa, zasady zabezpieczenia dokumentacji medycznej.
- Rodzaje dokumentacji medycznej, dokumentacja indywidualna i zbiorcza.
- Ogólne zasady prowadzenia dokumentacji medycznej, dokonywanie wpisów w dokumentacji, nanoszenie poprawek, zasady autoryzacji.
- Informacje zawarte w dokumentacji medycznej, oświadczenia pacjenta o wyrażeniu zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych, o upoważnieniu do dostępu do dokumentacji, o wyrażeniu zgody na udzielanie informacji, sporządzanie odpisów i kopii.
- Nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji medycznej.
- Znaczenie dokumentacji medycznej.
- Okres przechowywania dokumentacji medycznej, osoby i podmioty upoważnione do dostępu do dokumentacji.
- Formy udostępniania dokumentacji medycznej.
- Przekazywanie dokumentacji do archiwum, kategorie archiwalne.

Czas trwania: 12 godzin

Moduł 2. Ochrona danych osobowych

- Ogólne pojęcia związane z ochroną danych osobowych.
- Dane dotyczące zdrowia, dane wrażliwe.
- Zasady przetwarzania danych osobowych.
- Naruszenie danych osobowych.
- Ogólne zasady RODO.

Czas trwania: 4 godziny

Zakres wiedzy i praktycznych umiejętności realizowanych w trakcie zajęć w ramach Bloku III:

- znajomość pojęcia dokumentacja medyczna.
- umiejętność prawidłowego prowadzenia i należytego zabezpieczania dokumentacji medycznej,
- znajomość zasad przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej,
- rozumienie znaczenia dokumentacji dla celów medycznych, dowodowych i nadzorczych, wiedza na temat odpowiedzialności prawnej związanej z prowadzeniem i udostępnianiem dokumentacji medycznej,
- znajomość i umiejętność stosowania w praktyce zasad ochrony danych osobowych,
- umiejętność przygotowania dokumentacji medycznej do archiwizacji.

Blok tematyczny IV

Praktyka wykorzystania systemów informatycznych i informacyjnych, wspierających proces koordynacji i integracji opieki nakierowanej na wysoką wartość zdrowotną

Blok tematyczny koncentruje się na poznaniu systemów informatycznych i informacyjnych wykorzystywanych w placówkach medycznych, wspierających proces koordynacji i integracji opieki nakierowanej na wysoką wartość zdrowotną. W ramach zajęć uczestnik zapozna się z narzędziami służącymi do zarządzania określonymi procesami prowadzonymi w placówce.

MODUŁY TEMATYCZNE:

Moduł 1. Weryfikacja prawa do świadczeń – Elektroniczna Weryfikacja Upnień Świadczeniobiorców (eWuś)

- Zasada działania, metody postępowania w przypadku braku ubezpieczenia zdrowotnego.
- Możliwości postępowania w przypadku chwilowego/długoterminowego braku ubezpieczenia zdrowotnego (Polacy i obcokrajowcy).
- Źródła aktualnych informacji o prawie do ubezpieczenia.
- Konsekwencje dla pacjenta i dla podmiotu wynikające z braku ubezpieczenia zdrowotnego.

Czas trwania: 4 godziny

Moduł 2. Prowadzenie kolejki oczekujących na świadczenia i przyjęcia pacjenta

- Podstawowe zasady działania systemu AP-KOLCE.
- Usprawnianie pracy przy prawidłowym monitoringu kolejki oczekujących.
- Umiejętność priorytetyzacji pacjentów i ich problemów klinicznych.
- Wstępna ocena stanu klinicznego i potencjału niestabilności/progresji przy wydawaniu skierowania. Współpraca z lekarzem kierującym. Przypadki nagłe/planowe. Stabilne/Niestabilne.
- Spełnianie reguł NFZ przy zarządzaniu kolejką w podmiocie szpitalnym/ambulatoryjnym.
- Organizacja dostępu do świadczeń pacjentów pilnych i niestabilnych.
- Standaryzacja i koordynacja działań przygotowujących pacjenta do hospitalizacji/ pierwszorazowej wizyty w AOS.

Czas trwania: 8 godzin

Moduł 3. Kodowanie i rozliczanie świadczeń

- Zrozumienie celu działania POZ/AOS/HOSP. Podstawy rozliczeń POZ, AOS, Rehabilitacji, HOSP.
- Zasady kodowania.
- Odmienności rozliczeń ryczałtowych (FFC) versus FFS FFP.
- Zasady JGP - Jednorodne Grupy Pacjentów.
- Zastosowanie priorytetyzacji (np. DiLO i ratujące życie) przy kodowaniu usług.
- Zastosowanie wskaźników opieki (wysokojakościowych, międzynarodowych), jako nadrzędnych wobec dotychczasowych rozliczeń NFZ odzwierciedlających kliniczny aspekt opieki.
- Zarządzanie limitami, niedow wykonaniami i nadwykonaniami.
- Reasumpcja kontraktów, reasumpcja zasobów.
- Planowanie i ewaluacja budżetu.

Czas trwania: 16 godzin

Moduł 4. Statystyka medyczna

- Podstawy analizy medycznej – krzyżowania baz danych, podstawy wnioskowania (Gruper, Ryczałt, Sieć, Międzynarodowe wskaźniki jakości).
- Podstawy koordynacji cyfrowej.

Czas trwania: 4 godziny

Moduł 5. Wypis

- Podstawy prawidłowego wypisu szpitalnego: weryfikacja notatek, zgłoszeń, spójność z zasadami akredytacji Centrum Monitorowania Jakości (CMJ).
- Baza następnych działań - zasada kolejnego kroku (next step) - kontrola, plan opieki, kontakt z pielęgniarką środowiskową, lekarzem rodzinnym - Plany leczenia, koordynacja, (perspektywa najbliższa i ponowna hospitalizacja).
- Przygotowanie epikryzy - *patient summary*.

- Leki, ZLA, inne zaświadczenia i skierowania.
- Przekazanie pacjenta do dalszego leczenia/obserwacji.
- Postępowanie w przypadku powikłań.
- Cyfryzacja - informowanie o Internetowym Koncie Pacjenta (IKP) i innych korzyściach systemowych.
- Rola zespołu szpitalnego – wspólne zalecenia do dalszej opieki.

Czas trwania: 4 godziny

Moduł 6. Systemy bazodanowe i rejestry

- Przygotowanie do korzystania z rozwiązań nowych technologii, w tym telemedycznych, sztuczna inteligencja.
- Blok warsztatowy z dostępnych systemów towarzyszących, zasady działania, korzyści dla organizacji i pacjenta; opis dostępnych danych:
 - bazy danych podmiotów, rejestrów, zabiegów, Krajowy Rejestr Nowotworów (KRN);
 - DiLO – Diagnostyka i Leczenie Onkologiczne;
 - SIMP- System Informatyczny Monitorowania Profilaktyki;
 - SMPT - System Monitorowania Programów Terapeutycznych;
 - Portal świadczeniodawcy/ System Zarządzania Obiegiem Informacji (SZOI);
 - IKP - Internetowe Konto Pacjenta;
 - E-recepta, e-Zwolnienie, e-Skierowanie;
 - SMK – System Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych.

Czas trwania: 16 godzin

Zakres wiedzy i praktycznych umiejętności realizowanych w trakcie zajęć w ramach Bloku IV:

- znajomość zasad działania, celu oraz korzyści płynących z użytkowania systemów wspierających, tj. SIMP, SMPT, KRN,
- znajomość zasad działania, celu i prawidłowego zarządzania kolejkami oczekujących,
- znajomość potencjału danych w systemie eWuś i praktycznego postępowania ze statusem ubezpieczenia pacjenta,
- nabycie praktycznych umiejętności korzystania z systemów tj. SZOI, portal świadczeniodawcy, IKP,
- nabycie praktycznych umiejętności z korzystania z systemu DiLO, nabycie wiedzy nt. prawidłowej koordynacji ścieżki onkologicznej pacjenta od lekarza POZ po świadczenia szpitalne.

Blok tematyczny V

Warsztat umiejętności psychologicznych i społecznych

Blok tematyczny V obejmuje wiedzę i umiejętności z zakresu budowania efektywnego i prawidłowego kontaktu, komunikacji z pacjentem, zarządzania relacją z pacjentem i wspierania w tym pozostałych członków zespołu personelu medycznego, również radzenia sobie z różnego typu sytuacjami trudnymi w kontakcie z pacjentem, kiedy pojawia się stres i trudne emocje, a także komunikowania się i efektywnej współpracy w zespole interdyscyplinarnym – w tym zapobiegania i rozwiązywania konfliktów – po to aby wzmacniać dobre praktyki funkcjonowania zespołu interdyscyplinarnego. Obejmuje także swoją tematyką zagadnienia z obszaru radzenia sobie ze stresem oraz profilaktyki stresu, wyczerpania i wypalenia zawodowego, co ma kluczowe znaczenie zarówno dla prawidłowego funkcjonowania osoby na stanowisku sekretarza medycznego lub na innym stanowisku, na którym realizowane są zadania związane

m. in. z prowadzeniem dokumentacji medycznej, jak również i pozostałych osób z personelu medycznego, których taka osoba ma wspierać.

MODUŁY TEMATYCZNE:

Moduł 1. Relacja z pacjentem (umiejętność komunikacji bezpośredniej i pośredniej, np. przy wykorzystaniu systemów cc, chat)

- Podstawowe umiejętności efektywnej komunikacji z pacjentem:
 - na czym polega efektywna komunikacja z pacjentem;
 - ogólny model i zasady skutecznej komunikacji i praktyczne zastosowania w kontakcie z pacjentem;
 - problemy i pułapki w komunikacji z pacjentem;
 - uważna i głęboka komunikacja z pacjentem oraz relacja oparta na zaufaniu - sojusz terapeutyczny oraz zachowania i strategie budujące wzajemne zaufanie w kontakcie. Empatia i współodczuwanie jako ważny czynnik leczący i budujący zaufanie.
- Kontakt i komunikacja z pacjentem w sytuacjach trudnych – jak rozmawiać z pacjentem, kiedy towarzyszą temu stres i trudne emocje?
 - jak działa stres i emocje na nas i jak wpływa na proces komunikacji i kontaktu z drugą osobą?
 - dlaczego tak trudno jest czasami panować nad emocjami w kontakcie z drugą osobą, zwłaszcza w sytuacjach trudnych rozmów?
 - odróżnianie poziomu emocjonalnego od merytorycznego jako kluczowa umiejętność prowadzenia trudnych rozmów (Model Kontakt z Pacjentem);
 - samokontrola emocji i stresu oraz zarządzanie emocjami i stresem rozmówcy w trakcie trudnych rozmów – umiejętność przełączania rozmówcy na poziom merytoryczny, po to, by realizować zamierzony cel i przedmiot rozmowy (Psychologiczne i Komunikacyjne Aikido).
- Przedmiotowe vs podmiotowe traktowanie pacjenta i sytuacje o charakterze przemocowym – profilaktyka i zapobieganie takim sytuacjom:

- na czym polega przedmiotowe traktowanie pacjenta i jak się ono objawia. Źródła i przyczyny zachowań przemocowych w środowisku medycznym i systemie opieki zdrowotnej;
- zachowania mobbingowe i zjawisko mobbingu wśród personelu medycznego w relacjach zawodowych;
- zasady i reguły podmiotowego traktowania pacjenta (symetryczność i niesymetryczność relacji oraz odpowiednie wykorzystywanie własnych kompetencji zawodowych w relacjach z pacjentem).
- Komunikacja telefoniczna i online – specyfika i na co zwracać uwagę w porównaniu do relacji face to face:
 - komunikacja i rozmowa telefoniczna – zasady prowadzenia dobrej rozmowy przez telefon;
 - korzystanie z komunikatorów i platform online – ogólne zasady i praktyczne ich wykorzystanie.

Czas trwania: 16 godzin

Moduł 2. Komunikacja w interdyscyplinarnym zespole (praca w zespole, radzenie sobie z konfliktami)

- Różnice psychologiczne a efektywna komunikacja w zespole:
 - różne profile i typy osobowości a style komunikacji i wchodzenia w relacje z innymi członkami zespołu;
 - możliwe trudności i problemy w relacjach i komunikacji pomiędzy członkami zespołu ze względu na różnice psychologiczne;
 - właściwe strategie przezwycięzania trudności we współpracy i komunikacji wewnątrz zespołu ze względu na różnice indywidualne (psychologiczne).
- Dynamika pracy zespołu – role w zespole a efektywność zespołu:
 - role w zespole zadaniowym (wg. Belbina) a synergia pracy zespołowej;
 - role ze względu na efektywność – role wspierające, wspomagające oraz utrudniające prace;
 - różnice psychologiczne/osobowościowe a przyjmowane role w zespole zadaniowym – właściwe dopasowanie poszczególnych osób do ich zakresu kompetencji i obowiązków.
- Profilaktyka i rozwiązywanie konfliktów w zespole:
 - dynamika i proces tworzenia się zespołu – różne zachowania członków zespołu na poszczególnych etapach tworzenia się zespołu;
 - różne rodzaje konfliktów i sposoby ich przezwycięzania.

Czas trwania: 14 godzin

Moduł 3. Zarządzanie stresem i profilaktyka wypalenia zawodowego

- Mechanizm stresu – jak na nas działa i kiedy nam szkodzi?
 - dynamika działania stresu na człowieka (GAS – General Adaptation Syndrom; etapy reakcji stresowej; reakcja: flight/fight/freeze response);
 - fizjologia działania stresu na ludzki organizm i jej skutki;
 - kiedy stres jest szkodliwy, a kiedy nie jest? Dlaczego oraz jak nam szkodzi? A jak pomaga?

- Wyczerpanie i wypalenie zawodowe – sygnały, objawy, przyczyny:
 - co to jest wypalenia zawodowe, a czym jest wyczerpanie i jak właściwie to rozpoznać?
 - skutki wyczerpania oraz wypalenia na efektywność i jakość pracy z pacjentem.
- Profilaktyka wyczerpania, przemęczenia i wypalenia – efektywne zarządzanie stresem i energią osobistą:
 - właściwe zarządzanie energią osobistą jako podstawa zapobiegania wyczerpaniu i wypaleniu zawodowemu - rola i sposoby zdrowego rozładowywania napięcia oraz prawidłowy proces regeneracji w profilaktyce przemęczenia i wypalenia;
 - psychologiczne aspekty profilaktyki przemęczenia oraz wypalenia – dbanie o ważne własne potrzeby;
 - Techniki i sposoby redukcji napięcia, wyciszenia i dbania o siebie – relaksacja, medytacja, świadomy oddech i inne.

Czas trwania: 10 godzin

Zakres wiedzy i praktycznych umiejętności realizowanych w trakcie zajęć w ramach Bloku V:

- wiedza, na czym polega skuteczna komunikacja z pacjentem - co to jest i jaką rolę pełni komunikacja dwukierunkowa w rozmowie z pacjentem i jego rodziną,
- znajomość i umiejętność stosowania w kontakcie z pacjentem empatyczne i aktywne słuchanie,
- wiedza o tym, co wpływa na efektywność komunikowania się, jakie są bariery w porozumiewaniu się, co sprzyja dobrej komunikacji z pacjentem i budowaniu relacji zaufania,
- wiedza, co to jest „sojusz terapeutyczny” i jak ważną funkcję pełni razem z empatycznym kontaktem w procesie leczenia pacjenta,
- wiedza o tym, jak dobra komunikacja i relacja oparta o zaufanie i empatię wpływa na stosowanie się pacjenta do zaleceń terapeutycznych (*compliance*),
- świadomość tego, co to jest i skąd się bierze przedmiotowe traktowanie pacjenta a na czym polega jego podmiotowe traktowanie oraz jakie są i z czego wynikają pułapki i zagrożenia zachowań około i wprost przemocowych w relacji z pacjentem,
- wiedza o tym, jak stres i trudne emocje wpływają na proces kontaktu i komunikowania się z pacjentem,
- umiejętność prowadzenia trudnej rozmowy i budowania relacji z pacjentem (i jego rodziną) w sytuacjach trudnych, stresowych, pod presją trudnych (negatywnych) emocji,
- wiedza o tym, jak rozwijać, doskonalić u siebie umiejętność samokontroli stresu i opanowania trudnych emocji w sytuacjach trudnych z pacjentem,
- wiedza o tym, jak i umiejętność zarządzania stresem, emocjami pacjenta, po to aby „przełączać” rozmowę z poziomu emocjonalnego na poziom merytoryczny i nawet trudną rozmowę doprowadzić do końca - zrealizować cel oraz przedmiot rozmowy,
- znajomość mechanizmów kierujących procesem efektywnej współpracy w zespole interdyscyplinarnymi i zadaniowym,

- wiedza o tym, jak praktycznie budować dobre relacje w zespole i efektywnie się komunikować,
- znajomość sposobów zapobiegania i rozwiązywania w konfliktów w zespole,
- wiedza o tym, jak istotną rolę pełnią psychologiczne różnice indywidualne członków zespołu i jak wpływają na pozytywnie i negatywnie na współpracę w zespole interdyscyplinarnym,
- wiedza o tym, na czym polega współpraca oparta na zaufaniu i wzajemnym udzielaniu sobie wsparcia a także dlaczego bezpieczeństwo psychologiczne członków zespołu jest tak ważne i ma ogromny wpływ na jakość i skuteczność zespołu,
- wiedza o tym, co to jest wyczerpanie i wypalenia zawodowe, jak je odróżnić i jakie są objawy oraz co doprowadza do wyczerpania a dalej w konsekwencji do wypalenia zawodowego,
- praktyczne umiejętności zapobiegania wyczerpaniu i wypaleniu zawodowemu poprzez znajomość konkretnych technik, strategii i sposobów efektywnego zarządzania własną energią osobistą oraz własnym stresem i napięciem,
- wiedza o tym, na czym polega prawidłowe i zdrowe rozładowanie/odreagowywanie stresu i napięcia,
- wiedza o tym, dlaczego tak ważne w zawodach dotyczących pomagania i pracy z pacjentem jest zadbanie o własne potrzeby i proces regeneracji,
- znajomość praktycznych technik i sposobów wyciszenia się, opanowania stresu sytuacyjnego i odpoczynku/regeneracji.

Sposób sprawdzania efektów uczenia się z uwzględnieniem warunków zaliczenia szkolenia

Warunkiem ukończenia kursu i otrzymania certyfikatu jest uzyskanie pozytywnego wyniku testu wiedzy, który liczy 115 pytań. Za wynik pozytywny uznaje się uzyskanie min. 60% poprawnych odpowiedzi. W uzasadnionych przypadkach, jak np. w sytuacji stanu epidemii – możliwe jest przeprowadzenie testu wiedzy on-line, poprzez dostępne na rynku i sprawdzone platformy komunikacyjne.

Certyfikat szkolenia zawiera między innymi: imię i nazwisko uczestnika kursu, datę i miejsce urodzenia, numer PESEL, a w przypadku osoby, która nie posiada numeru PESEL – numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, nazwę kursu, wymiar godzin kształcenia na kursie, nazwę i adres organizatora kursu, numer certyfikatu, datę i miejsce wydania certyfikatu.

Zalecana literatura

1. Barge J. K., Morreale S. P., Spitzberg B. H., Komunikacja między ludźmi. Wydawnictwo Naukowe PWN. Warszawa 2015.
2. Drozdowska U., Wnukiewicz-Kozłowska A., Prawa Pacjenta, Difin, Warszawa 2016.
3. Finansowanie ochrony zdrowia. Wybrane zagadnienia, praca pod red. A. Depta, M. Jewczak, H. Lewandowska, K. Owczarek, Z. Skrzypczak, A. Strzelecka, J. Suchecka, Wolters Kluwer, Warszawa 2015.

4. Gordon T., Edwards S.W., Rozmawiać z pacjentem. Podręcznik doskonalenia umiejętności komunikacyjnych i budowania partnerskich relacji. Wskazówki dla: lekarzy, personelu medycznego, wolontariuszy, rodziny chorego, Wyd. Academica. Warszawa 2009.
5. Greenberg M., Mózg odporny na stres, Wyd. Rebis, Poznań 2018.
6. Guzek M., Prusaczyk A., Szafraniec-Buryło S., Żuk P., Gronwald J., Kułaga K., Witkorszak K., Kurpas D., Analysis of periodic health examinations in the adult Polish community: preliminary results. MSP 2017; 11, 4: 26–35.
7. Kowalska K., Kalbarczyk W., Koordynowana opieka zdrowotna. Doświadczenia międzynarodowe, propozycje dla Polski, EY, Warszawa 2013.
8. Łukomska E., Władysiuk M., Rolska-Wójcik P., Kulik-Sztorc M., Szałańska M., Olewińska E., Lis J., Droga do value-based healthcare. VBHC w teorii oraz praktyce, Raport INFARMA, Warszawa 2019.
9. McGonigal K., Siła stresu. Jak stresować się mądrze i z pożytkiem dla siebie, Wyd. Sensus, Warszawa 2016.
10. Naczelna Rada Lekarska. RODO słowniczek pojęć oraz podstawowe informacje. dostępne na <https://nil.org.pl/dla-lekarzy/prawo/r-o-d-o/427-rodoinstrukcja-ochrony-danych-osobowych-w-podmiocie-leczniczym>, pobrane 8.10.2020.
11. Nesterowicz M., Prawo medyczne, Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2017.
12. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.2020 r. poz.849).
13. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2020 r. poz. 1389, z późn.zm.).
14. Rozporządzenie Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego z dnia 20 października 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego w sprawie klasyfikowania i kwalifikowania dokumentacji, przekazywania materiałów archiwalnych do archiwów państwowych i brakowania dokumentacji niearchiwalnej (Dz.U. 2019 r. poz. 246).
15. Pochopień P., Banaś T., Filarski T., Mikos M., Dokumentacja medyczna, Warszawa 2012.
16. Podstawowa opieka zdrowotna w Polsce - diagnoza i projekt zmian, Raport, Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chłódzki w Lublinie.
17. Polska: Profil systemu ochrony zdrowia 2019, OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2019), State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Bruksela.; data dostępu 16.10.2020.
18. Riess H., Siła Empatii, Wyd. Samo Sedno, Warszawa 2019.
19. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U.2020 r. poz. 666).
20. Schrijvers G., Opieka koordynowana. Lepiej i taniej, Narodowy Fundusz Zdrowia, Warszawa 2017.
21. Steciwko A., Barański J., Porozumiewanie się lekarza z pacjentem i jego rodziną, Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012.
22. Szykiewicz P., Kalbarczyk W. P., Jędrzejczyk T., Koordynowana opieka zdrowotna, Prometriq Akademia Zarządzania, 2017.
23. Ustawa z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r., poz. 295).

