

Wydział Nauk o Zdrowiu w Bytomiu
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
oraz
Stowarzyszenie Menedżerów Opieki Zdrowotnej
(STOMOZ)

Studia podyplomowe

ZARZĄDZANIE W OCHRONIE ZDROWIA

Załączniki:

1. Zasady organizacji studiów
2. Siatka godzin
3. Lista przedmiotów
4. Karty przedmiotów

1. ZASADY ORGANIZACJI STUDIÓW

Organizator:

Organizatorem studiów podyplomowych jest Wydział Nauk o Zdrowiu w Bytomiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach oraz Stowarzyszenie Menedżerów Opieki Zdrowotnej (STOMOZ).

Adresaci studiów podyplomowych:

Studia podyplomowe są przeznaczone dla osób związanych z szeroko rozumianą ochroną zdrowia w aspekcie organizacyjno-funkcjonalnym.

Do skorzystania z oferty zapraszamy przede wszystkim:

- Pracowników administracji ochrony zdrowia (Szpitale, NZOZ, SPZOZ, Pogotowie Ratunkowe i inne),
- Pracowników administracji publicznej związanej z ochroną zdrowia (Państwowa Inspekcja Sanitarna, ZUS, KRUS, NFZ i inne),
- Lekarzy medycyny,
- Personel pielęgniarski,
- Doktorantów nauk medycznych, humanistycznych, społecznych i pokrewnych,
- Pracowników firm współpracujących ze służbą zdrowia.

Uczestnikiem studiów podyplomowych może być osoba, która ukończyła co najmniej studia I stopnia.

Miejsce zajęć:

Zajęcia na studiach podyplomowych będą odbywać się w salach Wydziału Nauk o Zdrowiu w Bytomiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach (Bytom ul. Piekarska 18 lub Zabrze Rokitnica ul. Jordana 19), który gwarantuje niezbędne zaplecze techniczne dla realizacji zaplanowanych zajęć (sale wykładowe, rzutniki multimedialne, drukarki, skanery, kopiarki oraz obsługę administracyjną).

Wymagane dokumenty:

Dokumenty niezbędne w procesie rekrutacji:

- kwestionariusz osobowy,
- kserokopii dyplomu ukończenia studiów wyższych, poświadczonej przez pracownika Uczelni na podstawie oryginałów świadectwa okazanego do wglądu,
- fotografii o wymiarach 40 x 55 mm,
- skierowania, w przypadku kierowania na studia podyplomowe przez pracodawcę,
- oświadczenia o zapoznaniu się i akceptacji warunków odpłatności za studia podyplomowe w Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach.

Forma studiów:

Studia podyplomowe realizowane są stacjonarnie bądź zdalnie w zależności od sytuacji epidemiologicznej i trwają 2 semestry. Zjazdy planowane są średnio do dwa tygodnie i odbywają się w weekendy. Zajęcia dydaktyczne prowadzone są w formie wykładów i seminariów. Warunkiem ukończenia studiów jest zaliczenie zajęć przewidzianych programem studiów oraz zdanie egzaminu końcowego. Po zakończeniu słuchacz otrzymuje świadectwo ukończenia studiów podyplomowych.

Koszty studiów podyplomowych:

Koszt studiów podyplomowych jest ustalany na każdy kolejny rok akademicki Zarządzeniem Rektora SUM.

2. SIATKA GODZIN

	Przedmiot	seme str	ilość godzin			forma zaliczenia	praca własna słuchacza	punkty ECTS <i>1 pkt ECTS = 25 godz. dydaktycznych</i>
			wykl.	sem.	ćw.			
Blok 1 – Organizacja i zarządzanie	Podstawy zarządzania organizacjami	1	8			zal	42	2
	Zarządzanie publiczne	1	4			zal	21	1
	Współczesne koncepcje i metody zarządzania	1	8			zal	42	2
	Zarządzanie kapitałem ludzkim	1	4	4		zal	42	2
	Zarządzanie jakością usług medycznych	1	4	4		zal	42	2
	Psychologiczne aspekty w zarządzaniu	1	4	4		zal	42	2
	Zarządza interwencyjne	1	4	4		zal	42	2
Blok 2 – Ekonomika ochrony zdrowia	Rynek usług medycznych	1	4			zal	21	1
	Modele systemów ochrony zdrowia	1	8			zal	42	2
	Regionalna polityka zdrowotna w UE	1	4			zal	21	1
	Zdrowie publiczne z elementami promocji zdrowia	1	4			zal	21	1
	Ubezpieczenia zdrowotne	1	8			zal	42	2
	Formy opieki zdrowotnej	1	8			zal	42	2
	Etyka dla menedżerów	1	4	4		zal	42	2
	Finanse przedsiębiorstw i ocena projektów	2	4	4		zal	42	2
Blok 3 – Ochrona zdrowia w Unii Europejskiej	Polityka ochrony zdrowia w Polsce i UE	2	8			zal	42	2
	Ochrona zdrowia w świetle prawa europejskiego	2	8			zal	42	2
	Ochrona zdrowia w UE teoria i praktyka działań NFZ	2	8			zal	42	2
	Kierunki rozwoju sektora ochrony zdrowia w UE	2	8			zal	42	2
Blok 4 – Komunikacja społeczna	Zarządzanie kryzysowe	2	4	4		zal	42	2
	Marketing w ochronie zdrowia	2	4	4		zal	42	2
	Public Relations w ochronie zdrowia	2	4	4		zal	42	2
	Współpraca z mediami	2	4	4		zal	42	2
	Komunikacja społeczna	2	4	4		zal	42	2
	Funkcjonalność stresu	2	4			zal	21	1
	Przywództwo – gry decyzyjne	2	4			zal	21	1
	suma	-	140	44	0	-	966	46
	Egzamin dyplomowy	2				Egz	75	3
	suma	-	140	44	0	-	1041	49

46 pkt ECTS słuchacz uzyskuje za zajęcia dydaktyczne

3 pkt ECTS słuchacz uzyskuje za egzamin dyplomowy

Ogólna liczba godzin **1225**, w tym:

- godzin kontaktowych 184
- godzin pracy własnej 1041

3. LISTA PRZEDMIOTÓW

I. BLOK 1 – ORGANIZACJA I ZARZĄDZANIE

1. Podstawy zarządzania organizacjami
2. Zarządzanie publiczne
3. Współczesne koncepcje i metody zarządzania
4. Zarządzanie kapitałem ludzkim
5. Zarządzanie jakością usług medycznych
6. Psychologiczne aspekty w zarządzaniu
7. Zarządzanie interwencyjne

II. BLOK 2 – EKONOMIKA OCHRONY ZDROWIA

8. Rynek usług medycznych
9. Modele organizacji i finansowania systemów ochrony zdrowia
10. Regionalna polityka zdrowotna w UE
11. Zdrowie publiczne z elementami promocji zdrowia
12. Ubezpieczenia zdrowotne
13. Formy opieki zdrowotnej
14. Etyka dla menedżerów
15. Finanse przedsiębiorstw i ocena projektów inwestycyjnych

III. BLOK 3 – OCHRONA ZDROWIA W UNII EUROPEJSKIEJ

16. Polityka ochrony zdrowia w Polsce i UE
17. Ochrona zdrowia w świetle prawa europejskiego
18. Ochrona zdrowia w UE teoria i praktyka działań NFZ
19. Kierunki rozwoju sektora ochrony zdrowia w Unii Europejskiej

IV. BLOK 4 – KOMUNIKACJA SPOŁECZNA

20. Zarządzanie kryzysowe
21. Marketing w ochronie zdrowia
22. Public Relations w ochronie zdrowia
23. Współpraca z mediami
24. Komunikacja społeczna
25. Funkcjonalność stresu
26. Przywództwo – gry decyzyjne

V. ZAKOŃCZENIE STUDIÓW

Egzamin dyplomowy

4. KARTY PRZEDMIOTÓW

Ad. 1 Podstawy zarządzania organizacjami

Opis przedmiotu:

Właściwe zarządzanie, oceniane przez pryzmat wyników ilościowych i jakościowych, jest problemem każdej organizacji. Ze względu na typ organizacji sposoby zarządzania mogą różnić się między sobą, wymagając odmiennych sposobów podejścia do problemu. Zarządzanie organizacją można rozpatrywać przez pryzmat strategii, taktyki lub przedsięwzięcia operacyjnego.

Cel nauczania:

Celem zajęć jest zapoznanie słuchaczy z podstawowymi aspektami problematyki dotyczącej zarządzania organizacjami. W zakresie określonym w opisie przedmiotu słuchacze zostaną zapoznani z podstawami teorii wzbogaconej przykładami z praktyki gospodarczej, uzyskując informacje pozwalające na lepsze funkcjonowanie w konkretnych uwarunkowaniach rynkowych.

Efekty kształcenia:

- Posiada wiedzę dotyczącą funkcjonowania organizacji oraz jej typów
- Potrafi wskazać fazy życia organizacji. Definiuje podstawowe pojęcia: restrukturyzacji, prywatyzacji, komercjalizacji.
- Umie wykorzystać wiedzę na temat modeli zarządzania w praktyce

Treści programowe:

- Istota organizacji, jej rodzaje, fazy życia, otoczenie; organizowanie - ujęcie procesowe i funkcyjne;
- Zmiany w organizacji - prywatyzacja, restrukturyzacja, łączenie, współdziałanie, współpraca, kooperacja;
- Procesy organizacyjne; organizacja zarządzana systemowo – istota problemu;
- Tradycyjne i współczesne zarządzanie organizacją;
- Metody zarządzania organizacją;
- Modele zarządzania organizacją;
- Decyzyjność w zarządzaniu;
- Rola komunikacji w zarządzaniu organizacją;
- Miejsce organizacji w przyszłości.

Literatura:

- 1.Griffin,R.1996.Podstawy zarządzania organizacjami. Warszawa, 1996, PWN.
- 2.Brilman,J.2002.Nowoczesne koncepcje i metody zarządzania. Warszawa, 2002,PWE.
- 3.Perechuda, K.2000.Zarządzanie przedsiębiorstwem przyszłości. Warszawa 200,Placet.
- 4.Stoner J.A.F., Wankel Ch.1996., Kierowanie, Warszawa 1996, PWE.

Ad. 2 Zarządzanie publiczne

Opis przedmiotu:

Zarządzanie publiczne jest dyscypliną, której zgłębienie związane jest z ewolucją państwa i administracji publicznej, w której osadzona jest ochrona zdrowia. Towarzyszy temu zmieniająca się rola jednostki – obywatela, który coraz częściej postrzegany jest jako interesariusz. Zarządzanie publiczne nie polega bowiem na utrwalaniu określonego porządku, lecz na skutecznym kierowaniu wieloma złożonymi zmianami, które choć niezbędne nie są ani oczywiste, ani bezwzględnie zdeterminowane. Jest fenomenem, którego rozpatrywanie wymaga interdyscyplinarnych i wielowątkowych badań. Za źródło zarządzania publicznego uznaje się przede wszystkim powszechnie znaną i wykorzystywaną teorię organizacji i zarządzania oraz zarządzania zmianami organizacyjnymi. Teoretyczne podstawy dyscypliny lokują się w teorii zarządzania, politologii i ekonomii.

Cel nauczania:

Zdefiniowanie z punktu widzenia efektywności organizacji, roli państwa w kontekście funkcji, które pełni. Nowoczesne państwa zmierzają bowiem do ścisłej współpracy sektorów publicznego i prywatnego, upatrując w tym rozwiązaniu antidotum na efektywność podejmowanych przedsięwzięć, zgodnie z zasadą, że państwo gwarantuje obywatelom wiele świadczeń, ale nie musi ich samodzielnie wytworzyć.

Efekty kształcenia:

- Zna zasady organizacji i zarządzania w jednostkach publicznych.
- Rozróżnia style, zasady wraz z narzędziami zarządzania w sektorze publicznym i sektorze biznesowym.
- Umie współpracować w obszarze publiczno-prywatnym.

Treści programowe:

- Ewolucja państwa i administracji publicznej.
- Zmieniająca się rola jednostki (obywatel – interesariusz).
- Teoria organizacji i zarządzania oraz zarządzania zmianami organizacyjnymi.
- Rola państwa z punktu widzenia efektywności organizacji.

Literatura

1. Aldona Frączkiewicz-Wronka, Zarządzanie publiczne – elementy teorii i praktyki, Katowice 2005.
2. Barbara Kożuch Zarządzanie publiczne, W teorii i praktyce polskich organizacji, Warszawa 2004.
3. Jerzy Hausner, Zarządzanie publiczne. Podręcznik akademicki, Wydawnictwo Scholar, Warszawa 2008.

Ad. 3 Współczesne koncepcje i metody zarządzania

Opis przedmiotu:

Ze względu na intradyscyplinarność nauk o zarządzaniu, wśród koncepcji i metod funkcjonują między innymi nauki z takich obszarów, jak: ekonomia i finanse, psychologia, socjologia, filozofia, matematyka, i innych. Ze względu na specyfikę organizacji (organizacji służby zdrowia) zostaną przedstawione wybrane koncepcje i metody zarządzania. Wśród nich można wskazać na następujące: analiza progu rentowności, ekonomiczną wartość dodaną – EVA, analizę wskaźnikową, heurystyczne metody rozwiązywania problemów, zarządzanie projektami, zarządzanie procesami, zarządzanie kryzysem w organizacji, outsourcing, metoda harmonizowania organizacji z interesariuszami w otoczeniu, wirtualna przestrzeń w organizacji, strategiczna karta wyników, holistyczna koncepcja zarządzania organizacjami, benchmarking, outplacement, product placement. Przedstawione wybrane metody i koncepcje funkcjonują w obszarze nauk o zarządzaniu.

Cel nauczania:

Celem tego projektu pozostaje zapoznanie się z wybranymi metodami i koncepcjami zarządzania organizacjami, oraz ich możliwą aplikacją w wybranych organizacjach służby zdrowia, jako poszczególnych całości – np. szpitale, jak i w poszczególnych ich obszarach – np. oddziały szpitalne. Wskazanie na uniwersalność metod i koncepcji do wykorzystania w zarządzaniu różnymi rodzajami placówek służby zdrowia, w tym: publicznymi i niepublicznymi placówkami, placówkami rehabilitacyjnymi, placówkami pielęgniarstwi, opiekuńczymi, uzdrowiskowo - sanatoryjnymi i innymi.

Efekty kształcenia:

- Posiada wiedzę dotyczącą zarządzania organizacjami.
- Jest zdolny implikować wiedzę teoretyczną na grunt praktyki w ochronie zdrowia.
- Umie wykorzystać w praktyce najnowsze zdobycze nauki o zarządzaniu.

Treści programowe:

- Wybrane koncepcje i metody zarządzania: analiza progu rentowności, ekonomiczną wartość dodaną – EVA, analizę wskaźnikową, heurystyczne metody rozwiązywania problemów, zarządzanie projektami, zarządzanie procesami, zarządzanie kryzysem w organizacji, outsourcing, metoda harmonizowania organizacji z interesariuszami w otoczeniu, wirtualna przestrzeń w organizacji, strategiczna karta wyników, holistyczna koncepcja zarządzania organizacjami, benchmarking, outplacement, product placement.
- Aplikowanie wybranych koncepcji w organizacjach służby zdrowia.

Literatura

1. Armstrong, M. 2007: Zarządzanie zasobami ludzkimi. Kraków: Oficyna Ekonomiczna.
2. Brilman, J. 2002: Nowoczesne koncepcje i metody zarządzania, Warszawa PWE.
3. Campbell D., Hamill J., Purdie T., Stonehouse G., 2001: Globalizacja. Strategia i zarządzanie. Warszawa: Felberg SJA.
4. Ehrbar, A. 2000: EVA — Strategia tworzenia wartości przedsiębiorstwa. Warszawa: Wig Press.
5. Gay L., Essinger J. 2002: Outsourcing strategiczny. Kraków: Oficyna Ekonomiczna.

Ad. 4 Zarządzanie kapitałem ludzkim

Opis przedmiotu:

W ramach zajęć planuje się omówienie następujących zagadnień: międzynarodowe zarządzanie zasobami ludzkimi, umiejętności interkulturowe, motywowanie ludzi do pracy, metody zarządzania i style kierowania oraz zarządzanie różnorodnością.

Cel nauczania:

Procesy umiędzynarodowienia w Europie, znosząc granice między państwami, wpływają na modyfikację dotychczas stosowanych rozwiązań i narzędzi w obszarze zarządzania zasobami ludzkimi. Konsekwencją tych procesów jest synergia kulturowa, znajdująca swój wyraz w koncepcji zarządzania europejskiego. W związku z powyższym koniecznym wydaje się wyposażenie słuchaczy w najnowszą wiedzę dotyczącą umiejętności poruszania się po zmodyfikowanym rynku europejskim.

Efekty kształcenia:

- Dysponuje wiedzą z zakresu ZZL w ogólności oraz poszczególnych jej elementów w szczegółach.
- Potrafi skutecznie motywować ludzi do pracy pozostając w zgodzie z misją i wizją organizacji.
- Praktycznie wykorzystuje nabyte umiejętności w placówkach ochrony zdrowia.

Treści programowe:

- Międzynarodowe zarządzanie zasobami ludzkimi- pojęcie i cechy.
- Umiejętności interkulturowe- nowe zadania i kompetencje służb personalnych.
- Motywowanie ludzi do pracy – uwarunkowania skuteczności. Fakty i mity.
- Metody zarządzania i style kierowania – znaczenie niematerialnych elementów systemu motywacyjnego.
- Zarządzanie różnorodnością. płęć i jej znaczenie w organizacji w świetle wytycznych Unii Europejskiej.

Literatura:

1. Armstrong M.: Zarządzanie Zasobami Ludzkimi . Praktyczny podręcznik dla menadżerów liniowych. REBIS, 2007.
2. Wiśniewski Z., Pochtowski A. (red.): ZZL w warunkach nowej gospodarki. Kraków, Oficyna Ekonom., 2006.
3. Pochtowski A. (red.) Praca i zarządzanie kapitałem ludzkim w perspektywie europejskiej. Kraków , Oficyna Ekonom., 2005.
4. Borkowska S.: ZZL. Przeszłość, teraźniejszość i przyszłość. IPIPS, Kraków, Wolters Kluwer, 2007.
5. Król H., Ludwiczynski A.: ZZL – tworzenie kapitału ludzkiego w organizacji. PWN, Warszawa, 2006.

Ad 5 Zarządzanie jakością usług medycznych

Opis przedmiotu:

Jakość świadczonych usług medycznych ma coraz większe znaczenie dla wszystkich podmiotów zaangażowanych w proces ochrony zdrowia. Obecnie każda procedura medyczna musi mieć zapewnioną odpowiednią jakość. Oznacza to wykonanie świadczenia medycznego w określonym czasie, zgodnie z obowiązującymi standardami i przy wykorzystaniu odpowiedniej liczby środków.

Cel

Ponieważ celem polityki jakości jest osiągnięcie najwyższej pozycji na rynku usług medycyny pracy i leczniczych, zapewnienie ich wysokiego poziomu medycznego, organizacyjnego i etycznego oraz uzyskanie opinii kompetentnej i życzliwej pacjentom placówki służby zdrowia, to poznanie owych procedur uznać należy za niezwykle istotne.

Efekty kształcenia:

- Ma świadomość istoty zarządzania jakością w ochronie zdrowia.
- Rozróżnia koncepcje zarządzania jakością.
- Implikuje doświadczenia teoretyczne na grunt praktyki zarządzania.

Treści programowe:

- Istota zarządzania jakością w ochronie zdrowia.
- Koncepcje zarządzania jakością.
- Praktyka zarządzania.

Literatura

1. Anna Ksykiewicz-Dorota, Zarządzanie w pielęgniarstwie. Podręcznik dla studentów studiów magisterskich Wydziałów Pielęgniarstwa oraz Wydziałów Nauk o Zdrowiu Lublin 2005.
2. Monika Dobska (red.) Kazimierz Rogoziński (red.), Podstawy zarządzania zakładem opieki zdrowotnej, 2008, Wydawnictwo Naukowe PWN.

Ad. 6 Psychologiczne aspekty w zarządzaniu

Opis przedmiotu:

W zakres przedmiotu wchodzi zagadnienia związane z osobą lidera – kierownika i jego relacjami z pracownikami. Relacje przełożony – podwładny ukazane zostaną w świetle analizy transakcyjnej; dokonana zostanie diagnoza stanów ego – osobowości słuchaczy, określone zostaną kierunki zmian własnej osobowości w celu optymalizacji relacji z innymi. Zaprezentowane zostaną techniki wpływu społecznego. Przedmiotem zainteresowania stanie się także rozwój zespołu w organizacji, radzenie sobie z problemami powstającymi w grupie. Podjęta zostanie próba udzielenia odpowiedzi na pytanie o warunki skutecznego radzenia sobie ze stresem zawodowym.

Cele nauczania:

Celem zajęć jest przekazanie słuchaczom wiedzy z zakresu wybranych psychologicznych aspektów w zarządzaniu, pogłębienie wglądu we własną osobowość oraz w kształt relacji z innymi, zachęcenie do podążania drogą zmian w kierunku coraz lepszych relacji z samym sobą i z innymi.

Efekty kształcenia:

- Posiada wiedzę z zakresu relacji psychologicznych wytwarzających się pomiędzy przełożonym a pracownikami oraz wewnątrz zespołów ludzkich.
- Potrafi wykorzystać zależności psychologiczne w praktyce.
- Jest zdolny łagodzić konflikty w organizacji oraz przeciwstawić się dysfunkcjom o podłożu psychologicznym.

Treści programowe:

- Kompetencje kierownicze,
- Wzorce osobowe menedżerów.
- Cechy doskonałego menedżera.
- Sposoby działania dobrych menedżerów.
- Sposoby motywowania do pracy, pobudzania kreatywności.
- Relacje przełożony – podwładny.
- Diagnoza stanów ego – osobowości słuchaczy.
- Kierunki zmian własnej osobowości w celu optymalizacji relacji z innymi.
- Techniki wpływu społecznego.
- Rozwój zespołu w organizacji, radzenie sobie z problemami powstającymi w grupie.
- Determinanty skutecznego uczenia się w organizacji.

Literatura:

1. Górnik-Durose M. (2007), Perspektywy psychologii pracy, Wydawnictwo UŚ, Katowice.
2. Kalin K., Muri P. (1998), Kierować sobą i innymi. Psychologia dla kadry kierowniczej, Wydawnictwo Profesjonalnej Szkoły Biznesu, Kraków.

3. Kozusznik B. (2002), Psychologia zespołu pracowniczego, Wydawnictwo UŚ, Katowice.
4. Schultz D., Schultz S. (2002), Psychologia a wyzwania dzisiejszej pracy, PWN, Warszawa.
5. Skała M. (2009), Psychologia zmiany. Rzecz dla wściekniętych, Onepress, Gliwice.

Ad. 7. Zarządzanie interwencyjne

Opis przedmiotu:

Działania podejmowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w warunkach kryzysu stanowią jedno z najważniejszych – szczególnie w czasach epidemii – działań zarządczych. Prawidłowa współpraca zarządu podmiotu wykonującego działalność leczniczą z otoczeniem instytucjonalnym (zarówno organami decyzyjnymi jak i współpracującymi) stanowi wyzwanie, przed którym menedżer musi stanąć. Z punktu widzenia efektywności podejmowanych decyzji należy przewidzieć różnorodność scenariuszy działań w warunkach kryzysowych, przygotować je w miarę możliwości przewidywania, regularnie dokonywać ich przeglądu, nawiązać niezbędne relacje na poziomie zarządczym, a przede wszystkim określić niezbędne zasoby służące walce z pojawiającym się zagrożeniem (epidemiologicznym, masowym, innym zagrożeniem). Zarządzanie w warunkach kryzysowych w sektorze ochrony zdrowia powinno obejmować zaangażowanie do walki z zagrożeniem ekspertów i doradców, których pomoc może się okazać kluczowa. Ze względu na różnorodność obszarów kompetencyjnych (związanych z decyzjami na poziomie rządu, wojewody, samorządu województwa, powiatu, gminy), a także regulacje instytucji lokalnie zobowiązanych do zapewnienia bezpieczeństwa publicznego (inspekcja sanitarna, straż pożarna, policja, wojsko), z punktu widzenia menedżera ochrony zdrowia ważne jest uzyskanie kompetencji do budowania zespołów zadaniowych współpracujących, nie konkurencyjnych, wykorzystujących komplementarne kanały komunikacji i jednolite ścieżki decyzyjne. Na poziomie organizacji zarządzanie kryzysowe wymaga umiejętności powoływania zespołów zadaniowych, koordynacji lub delegowania zadań, a także nawiązywania i utrzymywania relacji interesariuszy.

Cel nauczania:

Celem zajęć jest kształtowanie kompetencji w zakresie zarządzania kryzysowego w organizacji ochrony zdrowia, budowania i utrzymywania relacji instytucjonalnych, planowania i przewidywania zagrożeń, utrzymywania w gotowości potencjału kadrowego i sprzętowego oraz właściwe planowanie strategiczne na wypadek zaistnienia epidemii oraz innego zagrożenia o charakterze krytycznym dla organizacji medycznej.

Efekty kształcenia:

- Zna zasady funkcjonowania organizacji ochrony zdrowia w warunkach zarządzania kryzysowego
- Rozumie uwarunkowania podejmowania decyzji w warunkach stresu zadaniowego
- Potrafi przewidywać działania i tworzyć strategie organizacji w warunkach istnienia zagrożeń epidemiologicznych, masowych i organizacyjnych
- Wykazuje postawę współpracy z interesariuszami, decydentami w celu optymalizacji wykorzystania zasobów

Treści programowe:

- Pojęcie kryzysu w organizacji, taksonomia kryzysu, zagrożenia wewnętrzne i zewnętrzne
- Rodzaje zagrożeń, ocena ryzyka ich wystąpienia w szpitalach
- Wiązka strategiczna i przewidywanie scenariuszy rozwoju kryzysu

- Planowanie strategiczne w kontekście budowania i optymalnego wykorzystania zasobów kadrowych, organizacyjnych i materialnych
- Praca zdalna i bezpieczeństwo pracy w sytuacji zagrożenia
- Czuwanie strategiczne i umiejętność tworzenia zestawu kompetencji organizacji w kontekście jej dostosowania do zmiennych warunków otoczenia
- Budowanie zespołów zadaniowych, delegowanie uprawnień decyzyjnych, wybór lidera działania w procesie zarządzania kryzysowego
- Wspomaganie zarządzania kryzysowego za pomocą narzędzi teleinformatycznych; automatyzacja podejmowania decyzji w kryzysie

Literatura:

1. Davoli E. (red.), Praktyczne narzędzie do przygotowania Planu Przygotowań Kryzysowych dla szpitali ze szczególnym uwzględnieniem pandemii grypy, World Health Organization Europe, Ministerstwo Zdrowia, Edycja polska 2007.
2. Fehler W., Współczesne bezpieczeństwo, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2003.
3. Marciniak J., Zarządzanie ludźmi i pracą w sytuacji kryzysowej związanej z COVID-19, Wyd. WoltersKluwer, 2020.
4. Pietrek G., System zarządzania kryzysowego. Diagnoza i kierunki doskonalenia, Wyd. Difin, 2018.

Ad. 8. Rynek usług medycznych

Opis przedmiotu:

Rynek usług medycznych jest zagadnieniem multikomplementarnym, łączącym teoretyczną strukturę funkcjonalną, osadzoną w teorii ekonomii, z obszarem społecznych oddziaływań. W ujęciu makroekonomicznym dotyczy zagadnień skarbu państwa, polityki gospodarczej i jej ogólnokrajowych relacji. W ujęciu mikroekonomicznym sięga problemów małych społeczności, indywidualnych budżetów domowych, osobistych satysfakcji lub dramatów.

Cel nauczania:

Podstawowym celem jest przybliżenie zasady funkcjonowania rynku usług medycznych, poczynając od jego generalnych uwarunkowań, aż po złożoność powiązań poszczególnych korelatów systemu. Biorąc pod uwagę etos pracy w ochronie zdrowia, specyficzne predyspozycje osadzone i wypełniające pojęcia misji czy powołania, opracowanie koncentruje się na mechanice ekonomiczno-społecznych uwarunkowań.

Efekty kształcenia:

- Definiuje pojęcie rynku w mikro oraz makroekonomicznym znaczeniu.
- Potrafi wskazać różnice stanowiące o wyjątkowości rynku ochrony zdrowia.
- Odnosi mechanizmy specyficzne dla rynku ochrony zdrowia do ogólnych mechanizmów rynkowych.

Treści programowe:

- Rynek usług medycznych w ujęciu makroekonomicznym: skarb państwa, polityka gospodarcza.
- Rynek usług medycznych w ujęciu mikroekonomicznym: problemy małych społeczności, indywidualne budżety domowe.

Literatura

1. Tomasz Holecki, Magdalena Syrkiewicz-Świtała, Rynek pracy w ochronie zdrowia, Wydawnictwo Śląskiej Akademii Medycznej, Katowice 2007.
2. Paul Dolan Jan Abel Olsen, Dystrybucja usług medycznych, CeDeWu, Warszawa 2008.

Ad. 9. Modele organizacji i finansowania systemów ochrony zdrowia

Opis przedmiotu:

W krajach wysokorozwiniętych, a także rozwijających się, stosuje się zazwyczaj rozwiązania w zakresie organizacji i finansowania systemów zdrowotnych pozwalające na przyporządkowanie elementów systemu występujących w danym kraju do jednego z wypracowanych na gruncie teorii organizacji i polityki zdrowotnej wzorców. Tym samym możliwe jest omawianie stosowanych w tym względzie rozwiązań w sposób usystematyzowany, zgodnie z typologią modeli grupującą poszczególne kraje według podobieństwa stosowanych form organizacyjnych. Tego rodzaju podejście umożliwia z jednej strony efektywną analizę porównawczą systemów stosowanych w różnych państwach, tym bardziej użyteczną, że dającą możliwość porównywania konkretnych aspektów funkcjonowania systemu zdrowotnego, a nie wyłącznie jego globalnej efektywności organizacyjnej czy ekonomicznej, z drugiej zaś strony na analizę systemów w poszczególnych krajach, z wyodrębnieniem elementów najbardziej efektywnych i takich, które wymagają modyfikacji w celu zwiększenia ogólnej wydajności i finansowej stabilności systemu.

Cel nauczania:

Zapoznanie uczestnika z najpopularniejszymi i najbardziej użytecznymi typologiami systemów zdrowotnych. Omówienie rozwiązań organizacyjnych stosowanych w konkretnych krajach stanowiących najbardziej typowe przykłady danego modelu, jak również rozwiązań pośrednich oraz mieszanych.

Efekty kształcenia:

- Posiada wiedzę na temat organizacji systemów ochrony zdrowia w Polsce oraz wybranych krajach świata.
- Identyfikuje przyczyny zjawisk wynikłych z organizacji systemu zdrowotnego.
- Wiąże w logiczną całość uwarunkowania ustrojowe, finansowe i organizacyjne.

Treści programowe:

- Typologia systemów zdrowotnych.
- Aplikacja rozwiązań charakterystycznych dla wzorców poszczególnych modeli w warunkach systemu zdrowotnego transformującego się.

Literatura:

1. C. Włodarczyk, S. Poździoch Systemy zdrowotne: zarys problematyki. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2001.
2. C. Włodarczyk Reformy zdrowotne: uniwersalny kłopot. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2003.
3. J. Figueras, M. McKee, J. Cain, S. Lessof Health care systems in transition: learning from experience. World Health Organization, Geneva 2004.

Ad. 10. Regionalna polityka zdrowotna w UE

Opis przedmiotu:

Kreowanie i realizacja polityki zdrowotnej na poziomie regionu jest obecnie jednym z podstawowych celów Unii Europejskiej, a samorządowe regiony są przewidziane jako jedne z najpoważniejszych beneficjentów środków finansowych dystrybuowanych z Unii Europejskiej. Tym samym realizacja regionalnej polityki zdrowotnej jest przedsięwzięciem wielopodmiotowym i zgodnie z założeniami powinna przynieść korzyści wszystkim stronom współpracy: obywatelom - zwiększenie dostępu do usług medycznych w regionie, poszerzenie kompleksowości usług, podniesienie ich jakości, zwiększenie bezpieczeństwa pacjenta; jednostkom opieki zdrowotnej - wsparcie obsługi programów zdrowotnych, ułatwiony dostęp do informacji pozwalającej planować rozwój jednostki na poziomie strategicznym; koordynatorowi - ułatwienie procesu monitoringu zdarzeń medycznych, zwiększenie oddziaływania realizowanych programów.

Cel nauczania:

Zapoznanie słuchaczy z obowiązkami samorządowych regionów, skupionych wokół poprawy stanu zdrowia i jakości życia mieszkańców poprzez oddziaływanie na czynniki kształtujące zdrowie, zmniejszanie różnic w zdrowiu i dostępie do świadczeń zdrowotnych oraz podnoszenie jakości i efektywności regionalnego systemu ochrony zdrowia w oparciu o zbiór ustaw samorządowych oraz wybranych strategii regionalnych.

Efekty kształcenia:

- Rozróżnia zakresy kompetencyjne państwa, samorządu wszystkich szczebli oraz organizacji ponadpaństwowych w ochronie zdrowia.
- Wpływa na zmniejszenie różnic w dostępności do usług zdrowotnych.
- Posiada świadomość dokumentów strategicznych.

Treści programowe:

- Kreowanie i realizacja polityki zdrowotnej na poziomie regionu.
- Obowiązki samorządowych regionów.
- Wybrane ustawy samorządowe oraz strategie regionalne.

Literatura

1. Frączkiewicz-Wronka A, Jasłowski J, Owcorz-Cydzik B, Sobusik D, Samorządowa polityka zdrowia. Katowice 2004.
2. Frączkiewicz-Wronka A, Reforma systemu opieki zdrowotnej w perspektywie integracji z Unią Europejską. Katowice 2001.
3. Pietrzyk I, Polityka regionalna unii europejskiej i regiony w państwach członkowskich, PWN Warszawa 2007.
4. Brodecki Z, Regiony, Warszawa 2005.
5. Czykier-Wierzba D, Finansowanie polityki regionalnej w Unii Europejskiej, Warszawa 2003.

Ad. 11. Zdrowie publiczne z elementami promocji zdrowia

Opis przedmiotu:

Program nauczania przedmiotu jest realizowany poprzez teoretyczne i praktyczne zapoznanie słuchacza z podstawowymi zagadnieniami dotyczącymi zdrowia populacji oraz metodami nowoczesnych działań na rzecz zdrowia poprzez analizę wybranych programów profilaktycznych i edukacyjnych, realizowanych w Polsce i na świecie.

Cel nauczania

Celem nauczania jest przekazanie interdyscyplinarnej wiedzy i umiejętności, które pozwolą na realizowanie zadań związanych z rozpoznaniem podstawowych zagrożeń zdrowia, jego ochroną i umocnieniem. Program zakłada zwrócenie szczególnej uwagi na rolę edukacji zdrowotnej jako jednego z najbardziej skutecznych sposobów poprawy stanu zdrowia ludności, nie wymagających użycia wysokich nakładów finansowych.

Efekty kształcenia:

- Zna typologię oraz zadania poszczególnych programów zdrowotnych.
- Rozpoznaje potrzeby zdrowotne społeczeństwa.
- Wykorzystuje relatywnie tanie formy oddziaływania na zdrowie populacji.

Treści programowe:

- Pomiar i monitorowanie stanu zdrowia populacji.
- Rozpoznanie podstawowych zagrożeń stanu zdrowia populacji.
- Rozpoznanie możliwości działań profilaktycznych i wybór właściwych działań, i programów profilaktycznych.
- Promocję zdrowia (edukacja w zakresie stylu życia i zachowań prozdrowotnych).
- Rozpoznanie potrzeb zdrowotnych w grupach szczególnego ryzyka.
- Dostosowywanie działań ukierunkowanych na poprawę stanu zdrowia populacji do standardów uzgodnionych i obowiązujących w Unii Europejskiej.

Literatura

1. Woźniak-Holecka J, Brackowski R (red.), Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna z elementami pedagogiki zdrowia, wyd. SUM, Katowice 2012.
2. Karski J.B. Promocja zdrowia, PZWL, Warszawa, 1999.
3. Karski J.B. Praktyka i teoria promocji zdrowia, wybrane zagadnienia, CeDeWu, Warszawa 2006.
4. Kobza J. Zdrowie publiczne, wybrane zagadnienia - część I, Wyd. SUM, Katowice 2009.

Ad. 12. Ubezpieczenia zdrowotne

Opis przedmiotu:

Ubezpieczenie społeczne jest jedną z klasycznych i jedną z najbardziej w świecie popularnych form realizacji państwowej polityki w dziedzinie zabezpieczenia społecznego. Stosowane są jako podstawowa metoda finansowania bardzo szerokiego obszaru zadań z obszaru polityki społecznej, w tym także i systemu ochrony zdrowia. Ubezpieczeniowa metoda finansowania w tej konkretnie dziedzinie może przy tym przybierać bardzo różnorodną formę, nie zawsze wpisującą się w bezpośredni i prosty sposób w system państwowej polityki społecznej. Może ona bowiem funkcjonować także jako ubezpieczenie komercyjne, uzupełniające względem publicznego systemu gwarantującego dostęp do świadczeń zdrowotnych niezależnie od tego, jaką formę przybiera owo finansowanie publiczne. Jako element państwowej polityki zabezpieczenia społecznego natomiast, ubezpieczenia pozostają w dość wyraźnym związku z innymi obszarami aktywności państwa (zarówno mieszczącymi się w obrębie polityki społecznej, jak i pozostającymi poza nią), gdzie nieco szerszy, niż tylko samo finansowanie świadczeń, zakres ich funkcji stanowi dość istotny element charakterystyki tej formy.

Cel nauczania:

Zapoznanie uczestników z najważniejszymi cechami ubezpieczeniowej metody finansowania systemu zdrowotnego, wraz z omówieniem podstawowych zalet oraz wad tej metody. Omówienie relacji pomiędzy ubezpieczeniem zdrowotnym, a całokształtem systemu ubezpieczenia społecznego. Omówienie różnorodnych możliwych form ubezpieczenia w ochronie zdrowia, z uwzględnieniem uzupełniających ubezpieczeń komercyjnych.

Efekty kształcenia:

- Definiuje oraz opisuje poszczególne pojęcia rynku ubezpieczeniowego, ze szczególnym odniesieniem do ubezpieczeń zdrowotnych.
- Lokuje ubezpieczenia zdrowotne w szerszym systemie ubezpieczeń społecznych oraz zabezpieczenia społecznego.
- Rozróżnia wady i zalety poszczególnych systemów ubezpieczeniowych.

Treści programowe:

- Ubezpieczeniowa metoda finansowania systemu zdrowotnego.
- Relacja pomiędzy ubezpieczeniem zdrowotnym a całokształtem systemu ubezpieczenia społecznego.
- Formy ubezpieczenia w ochronie zdrowia, w tym ubezpieczenia komercyjne.

Literatura

1. B. Samoliński (red.) Dobrowolne ubezpieczenia zdrowotne Wydział Nauki o Zdrowiu, Akademia Medyczna w Warszawie, Warszawa 2006.
2. Sobczak (red.) Prywatne ubezpieczenia zdrowotne w Polsce i na świecie. Wyd. Naukowe Wydziału Zarządzania UW, Warszawa 2004.
3. J. Kroszel Ubezpieczenia społeczne i zdrowotne: niektóre finansowe, społeczne i organizacyjne aspekty funkcjonowania. Wyższa Szkoła Zarządzania i Finansów we Wrocławiu, Warszawa, Wrocław 2005.

4. J. Jończyk Prawo zabezpieczenia społecznego: ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, bezrobocie i pomoc społeczna. Zakamycze, Kraków 2003.

Ad. 13. Formy opieki zdrowotnej

Opis przedmiotu:

Ze względu na zakres udzielanych świadczeń i form sprawowania opieki wyróżniamy różne rodzaje zakładów opieki zdrowotnej, a właściwe ich rozpoznanie stanowi kluczową wiedzę dla uczestnika - podmiotu organizacji ochrony zdrowia. Wśród wielu form sprawowania opieki medycznej wyróżniamy: szpital, zakład opiekuńczo-leczniczy, zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, sanatorium, prewentorium, hospicjum stacjonarne, inny niewymieniony z nazwy zakład przeznaczony dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych w odpowiednio urządzonym, stałym pomieszczeniu, przychodnię, ośrodek zdrowia, poradnię, ambulatorium, pogotowie ratunkowe, medyczne laboratorium diagnostyczne, pracownię protetyki stomatologicznej i ortodoncji, zakład rehabilitacji leczniczej, żłobek, ambulatorium lub ambulatorium z izbą chorych jednostki wojskowej, Policji, Straży Granicznej, Państwowej Straży Pożarnej, Biura Ochrony Rządu, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz jednostki organizacyjnej Służby Więziennej, stację sanitarno-epidemiologiczną, wojskowy ośrodek medycyny prewencyjnej, jednostkę organizacyjną publicznej służby krwi, inny zakład spełniający warunki określone w ustawie. Ponadto nazwa zakładu opieki zdrowotnej powinna odpowiadać zakresowi świadczeń zdrowotnych udzielanych przez ten zakład, a ze względu na charakter podmiotu tworzącego zakład wyróżnia się publiczne zakłady opieki zdrowotnej i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej.

Cel nauczania:

Poznanie i umiejscowienie w polskim systemie ochrony zdrowia poszczególnych jednostek w kontekście ich umocowania formalno-prawnego.

Efekty kształcenia:

- Posiada wiedzę na temat kompleksowej organizacji systemu w jej aspekcie prawno-organizacyjnym.
- Potrafi umiejscowić w polskim systemie ochrony zdrowia poszczególne jednostki w kontekście ich umocowania formalno-prawnego.
- Zna zakres kompetencji poszczególnych podmiotów.

Treści programowe:

- Rodzaje zakładów opieki zdrowotnej.
- Zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych przez poszczególne zakłady.

Literatura

1. Dobska M, Rogoziński K, Podstawy zarządzania zakładem opieki zdrowotnej, PWN Warszawa 2008.
2. Perechuda K, Kowalewski M, Zarządzanie komercyjną firmą medyczną, Wolters Kluwer Polska, Kraków 2008.

Ad. 14. Etyka dla menedżerów służby zdrowia

Opis przedmiotu:

Etyka, a w szczególności etyka zawodowa w procesie zarządzania jest niezbędna z dwóch zasadniczych względów. Po pierwsze, żadna moralność panująca w danym społeczeństwie ani najbardziej nawet powszechna etyka nie mogą uwzględniać wszystkich sytuacji moralnie nieobojętnych, występujących przy wykonywaniu danego zawodu. Nie mogą też wziąć pod uwagę wszystkich moralnych kwestii i konfliktów występujących tylko w danym zawodzie oraz swoistych wymagań stawianych tylko przedstawicielom danego zawodu. Nie mogą wreszcie uwzględniać wyjątkowych sytuacji, w których dopuszczalne, a nawet pożądane może być odstępstwo od ogólnych zasad i norm etycznych. Drugim argumentem uzasadniającym potrzeby etyki zawodowej jest fakt, że w niektórych grupach zawodowych sygnalizowane jest zapotrzebowanie na dodatkowe regulacje etyczne. Taka potrzeba wyrażana była od wieków, o czym może świadczyć, między innymi, fakt, że jedną z najwcześniejszych etyk, która powstała w kulturze europejskiej, była etyka lekarska stworzona przez Hipokratesa. Dość powszechne jest przeświadczenie o potrzebie etyki zawodowej przede wszystkim w tych zawodach, w których przedstawiciele mają do czynienia ze sprawami dla człowieka najważniejszymi, takimi jak: życie, zdrowie, rozwój psychiczny (intelektualny i emocjonalny), dobre imię i godność osobista, poczucie bezpieczeństwa fizycznego i socjalnego.

Cel nauczania:

Wyposażenie słuchacza w podstawową wiedzę z zakresu historii, socjologii i filozofii.

Efekty kształcenia:

- Rozumie potrzebę szczególnych kompetencji etycznych w ochronie zdrowia.
- Dostrzega różnice pomiędzy działalnością typu for – profit i non – profit.
- Umie wykorzystać w praktyce kompetencje etyczne, które służą poprawnemu zarządzaniu.

Treści programowe:

- Podstawy etyki, historii, socjologii i filozofii.
- Etyka w zawodach medycznych.

Literatura

1. Andersen S., Wprowadzenie do etyki, Dialog, Kraków 2003.
2. Brandt R., Etyka, PWN, Warszawa 1996.
3. Ricken F., Etyka ogólna, Antyk, Warszawa 2001.
4. Gasparski W., Etyka biznesu, PWN, Warszawa 1997.

Ad. 15. Finanse przedsiębiorstw i ocena projektów inwestycyjnych

Opis przedmiotu:

Rozumienie istoty finansów przedsiębiorstw jest podstawą sprawnego zarządzania podmiotem gospodarczym, w tym także podmiotem leczniczym. Finanse przedsiębiorstwa obejmują sprawozdawczość finansową zgodnie z ustawą o rachunkowości oraz przepisami międzynarodowymi oraz analizę finansową. W trakcie zajęć słuchacze poznają podstawowe mechanizmy sprawozdawczości finansowej, sposoby przedstawiania wyników finansowych przedsiębiorstwa, tj. bilans, rachunek zysków i strat oraz rachunek przepływów pieniężnych. Ponadto słuchacze poznają najczęściej stosowane wskaźniki będące elementami analizy finansowej, umożliwiające ocenę funkcjonowania przedsiębiorstwa oraz porównanie jego wyników z innymi podmiotami z branży. Przedmiot obejmuje także wiedzę dotyczącą metod wyceny przedsiębiorstw (w szczególności metody dochodowe) oraz podstaw dla podejmowania decyzji inwestycyjnych.

Cel nauczania:

Celem przedmiotu jest zapoznanie słuchaczy z wiedzą z zakresu sprawozdawczości finansowej i analizy finansowej wraz z nabyciem umiejętności samodzielnej oceny wyników finansowych podmiotu gospodarczego. Słuchacze nabywają także umiejętności wyceny przedsiębiorstwa i oceny opłacalności projektu inwestycyjnego.

Efekty kształcenia:

- Identyfikuje poszczególne elementy sprawozdania finansowego oraz zależności między nimi.
- Potrafi dokonać analizy sytuacji finansowej przedsiębiorstwa.
- Potrafi oszacować wartość przedsiębiorstwa oraz ocenić dochodowość projektu inwestycyjnego.

Treści programowe:

- Sprawozdawczość finansowa zgodnie z ustawą o rachunkowości oraz przepisami międzynarodowymi.
- Analiza finansowa.
- Metody wyceny przedsiębiorstw.

Literatura

1. Alexander D., Nobes Ch., Financial Accounting – An International Introduction, 2004, Essex, Harlow: Financial Times/Prentice Hall.
2. Olchowicz I, Tłaczała A., Sprawozdawczość finansowa, 2015, Warszawa, Difin.
3. Ostaszewski J., Cicirko T., Finanse spółki akcyjnej, Warszawa, 2006, Difin.
4. Panfil M., Szablewski A. (red.), Wycena przedsiębiorstwa. Od teorii do praktyki, Warszawa, 2011, Poltext.
5. Pomykańska B., Pomykański P., Analiza finansowa przedsiębiorstwa, 2007, Warszawa PWN.
6. Rutkowski A. Zarządzanie finansami przedsiębiorstw, 2007, Warszawa, PWE.
7. Świdorska G. K., Jak czytać sprawozdanie finansowe, Warszawa, 2010, Difin.

Ad. 16. Polityka ochrony zdrowia w Polsce i UE

Opis przedmiotu:

Działania w zakresie szeroko pojętej polityki ochrony zdrowia, które są częścią polityki społecznej Unii Europejskiej, państwa członkowskie realizują praktycznie od powstania w 1949 roku Rady Europy, zgodnie z zasadami poszanowania demokracji oraz praw człowieka. Unia Europejska nie posiada wyłącznych kompetencji w zakresie ochrony zdrowia, niemniej jednak stosuje wiele narzędzi, które faktycznie wymuszają tworzenie określonego kształtu i jakości systemu zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych obywateli poszczególnych krajów. Rosnące znaczenie problematyki ochrony zdrowia w działalności Wspólnoty znajduje również odbicie w stopniowym rozszerzaniu zapisów traktatowych. Unia Europejska do tworzenia i realizacji wspólnej polityki zdrowotnej wykorzystuje bowiem regulacje prawne, procedury dialogu społecznego oraz wsparcie finansowe.

Cel nauczania:

Głównym celem przedmiotu jest zapoznanie słuchaczy z funkcjonalno- organizacyjną formułą stosunków, względem których realizowana jest polityka zdrowotna Polski i Unii Europejskiej. Regulacje prawne (instrumenty prawne) UE są obecnie mocno już rozbudowane w postaci dyrektyw, rozporządzeń oraz wytycznych i postulatów.

Efekty kształcenia:

- Zapoznał się zasadami praktyki europejskiej w kontekście prawa wspólnotowego.
- Rozumie funkcjonalno-organizacyjne formuły stosunków, względem których realizowana jest polityka zdrowotna Polski i Unii Europejskiej.
- Umie minimalizować ryzyka wynikłe z braku wiedzy odnośnie programów unijnych.

Treści programowe:

- Zasady praktyki europejskiej w kontekście prawa wspólnotowego.
- Funkcjonalno-organizacyjne formuły stosunków Polski i Unii Europejskiej.

Literatura

1. Frączkiewicz-Wronka A., Koczur W., Reforma systemu ochrony zdrowia. Szanse i bariery. Akademia Ekonomiczna Katowice 1999.
2. Golinowska S., Polityka społeczna a proces integracji Polski z Unią Europejską. Warszawa 2001.
3. Anioł W., Europejska polityka społeczna. Implikacje dla Polski. Instytut Polityki Społecznej Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2003.
4. Unia Europejska po Traktacie Nicejskim. Ministerstwo Spraw Zagranicznych. Warszawa 2002.

Ad. 17. Ochrona zdrowia w świetle prawa europejskiego

Opis przedmiotu:

W związku z przystąpieniem Polski do Unii Europejskiej wszelkie regulacje prawa krajowego dotyczące ochrony zdrowia, w tym wykonywania zawodów medycznych, powinny być zgodne z prawem unijnym. Konieczna jest zatem znajomość elementów prawa europejskiego i określenie jego relacji do prawa krajowego, kierunków harmonizacji systemów opieki zdrowotnej państw członkowskich, a także znajomość polskich regulacji dotyczących ww. materii ze szczególnym uwzględnieniem praw pacjenta. Istotnym zagadnieniem w kontekście zarządzania służbą zdrowia jest również znajomość zasad odpowiedzialności prawnej osób wykonujących zawody medyczne.

Cel nauczania:

Celem przedmiotu jest zaznajomienie uczestnika z prawem ustrojowym Unii Europejskiej ze szczególnym uwzględnieniem systemu źródeł prawa europejskiego, zapoznanie z regulacjami prawnymi dotyczącymi służby zdrowia i kierunkami harmonizacji prawa europejskiego w tym zakresie a także przekazanie wiedzy, co do rodzajów i podstaw prawnych odpowiedzialności zawodowej osób zatrudnionych w ochronie zdrowia.

Efekty kształcenia:

- Zna akty prawne Unii Europejskiej ze szczególnym uwzględnieniem systemu źródeł prawa europejskiego.
- Potrafi opisać regulacje prawne dotyczące służby zdrowia i potrafi wymienić główne kierunki harmonizacji prawa europejskiego w tym zakresie.
- Ma wiedzę co do rodzajów i podstaw prawnych odpowiedzialności zawodowej osób zatrudnionych w ochronie zdrowia.

Treści programowe:

- Elementy prawa europejskiego w relacji do prawa krajowego.
- Kierunki harmonizacji systemów opieki zdrowotnej państw członkowskich.
- Prawa pacjenta.
- Zasady odpowiedzialności prawnej osób wykonujących zawody medyczne

Literatura:

1. J. Zajdel Prawo w medycynie, podręcznik dla lekarzy. Wydawnictwo Progress Radosław Zajdel, Łódź 2006.
2. M. Śliwka Prawa pacjenta w prawie polskim na tle porównawczym. Wydawnictwo Dom Organizatora TNOiK, Toruń 2008.
3. Wybrane akty prawne m.in. Traktat ustanawiający Wspólnotę Europejską, Traktat ustanawiający Unię Europejską, kodeks cywilny, kodeks karny, ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

Ad. 18. Ochrona zdrowia w UE. Teoria i praktyka działań NFZ

Opis przedmiotu:

W związku z przystąpieniem w 2004 r. Polski do Wspólnoty Europejskiej w polskim ustawodawstwie zaszły liczne zmiany mające na celu harmonizację przepisów krajowych z przepisami Unii Europejskiej. Od tej pory pojawiła się również konieczność stworzenia w Narodowym Funduszu Zdrowia jednostki organizacyjnej mającej na celu realizację nowych przepisów w zakresie ochrony zdrowia osób przemieszczających się we Wspólnocie Europejskiej oraz członków ich rodzin.

Cel nauczania:

Celem przedmiotu jest omówienie roli Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie realizacji przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego oraz przedstawienie podstawowych definicji i zagadnień związanych z koordynacją.

Efekty kształcenia:

- Zna i potrafi wymienić podstawowe zasady koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego.
- Potrafi omówić rolę Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie realizacji przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, prawidłowo definiuje zagadnienia związane z koordynacją.
- Prawidłowo analizuje podstawowe założenia głównych aktów normatywnych, regulujących zagadnienie koordynacji krajowych systemów zabezpieczenia społecznego.

Treści programowe:

- Definicja zabezpieczenia społecznego oraz charakterystyki metod (technik) realizacji założeń zabezpieczenia społecznego.
- Analiza podstawowych założeń głównych aktów normatywnych, regulujących zagadnienie koordynacji krajowych systemów zabezpieczenia społecznego.
- Przyczyna oraz cel wprowadzenia koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, omówienie podstawowych zasad koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (zasada równego traktowania, zasada sumowania okresów ubezpieczenia, zatrudnienia, zamieszkania, zasada eksportu świadczeń, zasada harmonizacji norm kolizyjnych).
- Zakres przedmiotowy i podmiotowy koordynacji.
- Ustawodawstwo właściwe – sposób ustalania.
- Charakterystyka i funkcja formularzy europejskich.
- Rozliczanie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych na podstawie przepisów o koordynacji.

Literatura:

1. Uścińska G., Świadczenia z zabezpieczenia społecznego w regulacjach międzynarodowych i polskich. Studium porównawcze, Warszawa 2005.
2. Bińczycka-Majewska T., Rozporządzenie 1408/71. Zakres stosowania, Polityka Społeczna.

3. Uścińska G., Europejskie standardy zabezpieczenia społecznego a współczesne rozwiązania polskie, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa 2005.
4. Dziensiuk D., Zabezpieczenie społeczne w Unii Europejskiej – koordynacja świadczeń, Warszawa 2004.

Ad. 19. Kierunki rozwoju sektora ochrony zdrowia w Unii Europejskiej

Opis przedmiotu:

Sektor ochrony zdrowia stanowi obecnie istotny składnik krajowych gospodarek, będący z jednej strony obszarem generującym istotne obciążenia finansowe, a z drugiej źródłem istotnych przychodów. Zachodzące wewnątrz sektora przemiany stanowią konsekwencję oddziaływania wielu czynników pojawiających się w życiu społecznym, gospodarczym i politycznym. W wyniku owej ewolucji na terenie państw członkowskich UE dokonują się istotne przemiany w sferach takich jak struktura własnościowa świadczeniodawców, zakres i wolumen oferowanych świadczeń, standardy jakościowe czy współpraca międzysektorowa.

Cel nauczania:

Celem przedmiotu jest przekazanie słuchaczom aktualnej wiedzy nt. stanu obecnego sektora ochrony zdrowia w UE oraz jego perspektyw rozwojowych. Realizacja zajęć umożliwi słuchaczom nabycie umiejętności krytycznego analizowania oddziaływań skali europejskiej na funkcjonowanie sektora jako całości, jak i pojedynczych świadczeniodawców.

Efekty kształcenia:

- Rozpoznaje zjawiska społeczne, polityczne i gospodarcze stanowiące potencjalne źródło szans lub zagrożeń dla sektora ochrony zdrowia.
- Posiada wiedzę o bieżącej strukturze sektora ochrony zdrowia w UE.
- Potrafi krytycznie analizować dostępne dane statystyczne, epidemiologiczne, finansowe i na ich podstawie przyjmować założenia dot. przemian sektora ochrony zdrowia.

Treści programowe:

- Kierunki przemian sektora ochrony zdrowia w UE, ich przyczyny i bezpośrednie konsekwencje.
- Projekcja przyszłych zmian sektora w oparciu o takie czynniki jak przewidywane zmiany struktury społecznej, założenia dot. postępu technologicznego i jego następstw dla ochrony zdrowia czy też procesy polityczne zachodzące w UE.

Literatura

1. Głąbicka K., Ochrona zdrowia w Unii Europejskiej, 2012, Studia Medyczne 2012, 26(2); 93-105
2. WHO Europe The European health report 2015. Targets and beyond – Reaching new frontiers in evidence <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/european-health-report-2015-the-targets-and-beyond-reaching-new-frontiers-in-evidence>
3. Björnberg A. Euro Health Consumer Index 2015
4. Sobczak I, Wyrzykowska-Antkiewicz M. Demografia i bezpieczeństwo społeczne krajów Unii Europejskiej, 2013, Warszawa
5. Khan U, Pallot R, Taylor D, Kanavos P. The Transatlantic Trade and Investment Partnership: international trade law, health systems and public health. 2015, London School of Economics and Political Science.

Ad. 20. Zarządzanie kryzysowe

Opis przedmiotu:

Określenie celów, warunków i środków w działaniu praktycznym ma fundamentalne znaczenie w procesie nie tylko tworzenia nowych bytów, ale przede wszystkim w procesie adaptacji, czy też restrukturyzacji podmiotu, w dobie ciągłych zmian występujących w otoczeniu zewnętrznym i wewnętrznym określonej organizacji. Tworzenie wiedzy o bezpieczeństwie stało się jednym z głównych wyzwań współczesności, jako determinanta zagrożenia, które jeszcze nigdy w takim stopniu nie dotyczyły człowieka, jego mienia, infrastruktury i środowiska. Świat współczesny generuje wiele różnorodnych niebezpieczeństw, które towarzyszą naszemu życiu nieustannie. Zagrożenia ciągle się zmieniają, tak jak się zmienia wiedza o nich. Jedne zagrożenia oddalają się od nas, inne przybliżają, jedne stają się nieuniknione inne zaś są możliwe do uniknięcia. Uświadomione niebezpieczeństwo nie powoduje paniki, można je z większym skutkiem opanować.

Cel nauczania:

Celem przedmiotu jest przybliżenie słuchaczom wiedzy z zakresie nauk teorii organizacji i zarządzania w odniesieniu do systemu zarządzania kryzysowego. Celem jest także przedstawienie ogólnego zarysu zarządzania kryzysowego jako istotnego elementu zarządzania przedsiębiorstwem, instytucją, państwem, będącego częścią rzeczywistości okresu zmian i stabilizacji społecznej.

Efekty kształcenia:

- Zna i potrafi omówić ogólny zarys zarządzania kryzysowego jako istotnego elementu zarządzania przedsiębiorstwem, instytucją czy państwem.
- Potrafi zdefiniować i wskazać założenia systemu zarządzania kryzysowego opartego na odpowiedzialności organów publicznej administracji ogólnej, przy wykorzystaniu istniejących unormowań prawnych.
- Właściwie definiuje ryzyko i potrafi opisać rodzaje zagrożeń świata współczesnego.

Treści programowe:

- Teoria organizacji i zarządzania w odniesieniu do systemu zarządzania kryzysowego.
- Zarządzanie kryzysowe jako elementu zarządzania przedsiębiorstwem, instytucją, państwem.
- Analiza ryzyka.
- Rodzaje zagrożeń współczesnego świata.
- System zarządzania kryzysowego oparty na odpowiedzialności organów publicznej administracji ogólnej, przy wykorzystaniu istniejących unormowań prawnych.

Literatura

1. Drucker P. Społeczeństwo pokapitalistyczne. PWN. Warszawa 1999.
2. Konieczny J. Zarządzanie w sytuacjach kryzysowych, wypadkach i katastrofach. Poznań –Warszawa 2001.

3. Kosowski B. Programowanie działań na wypadek zaistnienia sytuacji kryzysowych. SAPSP, Kraków 2006.
4. Tyrała P. Zarządzanie kryzysowe. Ryzyko-bezpieczeństwo-obronność. Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2003.

Ad. 21. Marketing w ochronie zdrowia

Opis przedmiotu:

Idea konsekwentnego, rynkowo zorientowanego zarządzania podmiotem na rynku usług medycznych, wynika z ostatecznego przeformułowania celów podmiotów w kierunku orientacji na finalnych odbiorców. Taka ewolucyjna zmiana rynkowej orientacji prowadzi do wzrostu znaczenia działań marketingowych, których podstawowym zadaniem jest kreowanie popytu i zaspokajanie potrzeb konsumentów. W tym ujęciu wzrost wartości podmiotu następuje przez wymuszanie rynkowej efektywności (w obrębie ewoluujących funkcji zarządczych), natomiast poprawa rynkowej efektywności następuje na skutek lepszego dostosowania narzędzi strategii rozwoju podmiotów na rzecz kompleksowego zaspokajania potrzeb finalnych nabywców (czyli w obrębie szeroko pojętych funkcji marketingowych). W związku z powyższym zarówno zdobycie jak i utrzymanie przewagi konkurencyjnej polega nie tylko na zrozumieniu łańcucha wartości dodanej organizacji, ale także na określeniu łańcucha wartości, w jakim znajduje się dana organizacja. Dlatego definiując raz jeszcze ideę integracji funkcji zarządczych i marketingu na poziomie strategicznym stwierdzono, iż podstawę wypracowania funkcjonalnej i kompleksowej strategii podmiotów stanowić winna orientacja na nabywcę.

Cel nauczania:

Zagadnienia będą dotyczyły wybranych problemów marketingowej działalności podmiotów na rynku usług medycznych, jak i wskazań dla wielopłaszczyznowej integracji procesów w obrębie wszystkich funkcji zarządczych.

Efekty kształcenia:

- Potrafi zdefiniować i opisać wybrane problemy marketingowej działalności podmiotów na rynku usług medycznych.
- Potrafi w różnych płaszczyznach integrować procesy w obrębie wszystkich funkcji zarządczych.
- Potrafi zastosować nabytą wiedzę w praktyce zarządczej.

Treści programowe:

- Wybrane problemy marketingowej działalności podmiotów na rynku usług medycznych.
- Orientacja na nabywcę usług medycznych.

Literatura

1. Altkorn J. (red), Podstawy marketingu, Instytut marketingu, Kraków 2006.
2. Blaik P. (red.), Systemy i procesy zarządzania logistyczno-marketingowego. Aspekt efektywnościowy., Wyd. Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2007.
3. Gierszewska G., Romanowska M., Analiza strategiczna przedsiębiorstwa, PWE, Warszawa 2007.
4. Mazur J., Zarządzanie marketingiem usług, Difin, Warszawa 2001.
5. Styś A. (red.): Zarządzanie marketingowe w sferze usług. Wyd. AE im. Oskara Langego we Wrocławiu, Wrocław, 2001.

Ad. 22. Public Relations w ochronie zdrowia

Opis przedmiotu:

Zagadnienie public relations, cieszy się w Polsce rosnącym zainteresowaniem, zauważalnym zwłaszcza w ciągu ostatnich lat i znajduje zastosowanie w branży medycznej. Na rynku usług medycznych zwraca się uwagę, iż coraz większa liczba zakładów opieki zdrowotnej zaczyna rozumieć, jak ważna jest rola komunikacji w kontaktach z otoczeniem i w strukturach wewnętrznych. Zagadnienia obejmować będą takie działania public relations, które są w stanie zharmonizować jego wewnętrzne i zewnętrzne stosunki po to, aby uzyskać nie tylko pozytywny wizerunek w całym swoim otoczeniu, lecz aby zapewnić ZOZ-om stabilność i długotrwałość w obecnie trudnym okresie transformacji systemu opieki zdrowotnej w Polsce.

Cel nauczania:

Ponieważ w procesie kreowania wizerunku placówek opieki zdrowotnej określa się grupy docelowe w celu sprawnej i użytecznej komunikacji, aby właściwie wpływać na wybrane grupy docelowe należy poznać ich postawy i potrzeby oraz motywacje, a następnie użyć takich metod i środków public relations, które doprowadzą do realizacji wytyczonych celów w sposób skuteczny i efektywny.

Efekty kształcenia:

- Zna i wykorzystuje w praktyce metody sprawnej i użytecznej komunikacji.
- Potrafi sprawnie posługiwać się narzędziami komunikacji w celu poznania postaw, potrzeb oraz motywacji wybranych grup docelowych, a następnie użyć tych metod i środków public relations, które doprowadzą do realizacji wytyczonych celów.
- Potrafi kreować wizerunek placówek opieki zdrowotnej.

Treści programowe:

- Metody i narzędzia sprawnej i użytecznej komunikacji.
- Kreowanie wizerunku placówek opieki zdrowotnej.

Literatura

1. Black S.: Public relations. ABC, Kraków, 2001.
2. Budzyński W.: Public relations, zarządzanie reputacją firmy. Poltext, Warszawa, 1999.
3. Cenker E.M.: Public Relations. Wyd. WSB, Poznań, 2000.
4. Dobska M, Dobski P.: Marketing usług medycznych. Infor, Warszawa, 1999.
5. Filip R.S.: Marketing specjalistycznych ambulatoryjnych usług medycznych. Czelej, Lublin, 2000.
6. Goban – Klas T.: Public relations czyli promocja reputacji – pojęcia, definicje, uwarunkowania. Business Press, Warszawa, 1997.
7. Grabarski L., Rutkowski J., Wrzosek W.: Marketing. PWE, Warszawa, 2000.
8. Pabian A.: Promocja, nowoczesne środki i formy. Difin, Warszawa 2008.
9. Seitel F.P.: Public relations w praktyce. Felberg SJA, Warszawa, 2003.

Ad. 23. Współpraca z mediami

Opis przedmiotu:

Nabycie umiejętności współpracy z mediami, jako czwartej władzy i potencjalnego nośnika reklamowego oraz szerokiego pasma przekazu informacji jest niezwykle ważną umiejętnością menedżera, każdej organizacji, w tym również organizacji działającej na niwie ochrony zdrowia. Media są dla organizacji narzędziem komunikacji, czyli kanałem przesyłania informacji do określonych grup docelowych, jak również określoną grupą docelową i środowiskiem opiniotwórczym.

Cel nauczania:

Zapoznanie słuchaczy z podstawowymi obszarami, którymi zajmuje się public relations oraz media relations. W ramach zajęć uczestnicy przećwiczą przygotowywanie informacji prasowej, organizowanie konferencji prasowych, udzielenie wywiadu itp. Zapoznają się także z podstawowymi pojęciami psychologii reklamy. Szczególnie istotne wydają się zasady opanowywania sytuacji kryzysowej wraz z rozpoznaniem roli mediów.

Efekty kształcenia:

- Właściwie definiuje podstawowe pojęcia psychologii reklamy, takie jak: public relations oraz media relations.
- Potrafi w praktyce korzystać z technik typu: przygotowywanie informacji prasowej, organizowanie konferencji prasowych, udzielenie wywiadu.
- Poznał i wdraża w praktyce zasady opanowywania sytuacji kryzysowej wraz z rozpoznaniem roli mediów.

Treści programowe:

- Obszary oddziaływania public relations oraz media relations.
- Przygotowywanie informacji prasowej, organizowanie konferencji prasowych, udzielenie wywiadu itp.
- Podstawowe pojęcia psychologii reklamy.
- Zasady opanowywania sytuacji kryzysowej wraz z rozpoznaniem roli mediów.

Literatura

1. Bland M, Theaker A, Wragg D, Jak utrzymywać dobre relacje z mediami, Wydawnictwo ONE Press 2005.
2. Henslowe P, Public relations od podstaw Wydawnictwo ONE Press 2005.

Ad. 24. Komunikacja społeczna

Opis przedmiotu:

Komunikacja społeczna definiowana jest jako proces wytwarzania, przekształcania i przekazywania informacji pomiędzy jednostkami, grupami i organizacjami społecznymi, mający na celu dynamiczne kształtowanie, modyfikację bądź zmianę wiedzy, postaw i zachowań w kierunku zgodnym z wartościami i interesami oddziałujących na nie podmiotów. W niezwykle turbulentnym otoczeniu organizacji ochrony zdrowia, umiejętność prowadzenia skutecznych mediacji i negocjacji jest niezwykle cenna. Wpływa ona nie tylko na pozycję konkurencyjną, dostęp do zasobów i wizerunek, pozwala także na minimalizację kosztów związanych z brakiem umiejętności skutecznego porozumiewania ze swoimi partnerami. W gospodarce rynkowej organizacje są zależne od tego co uda im się wynegocjować, stąd nacisk na kształcenie i rozwijanie umiejętności menedżerskich z tego właśnie zakresu.

Cel nauczania:

Prezentacja, rozpoznanie oraz praktyczne zastosowanie podstawowych technik komunikacji społecznej, w tym mediacyjnych i negocjacyjnych w oparciu o wiedzę z zakresu zarządzania i psychologii.

Efekty kształcenia:

- W oparciu o elementarną wiedzę z zakresu zarządzania i psychologii potrafi w praktyce stosować techniki komunikacji społecznej.
- Zna podstawowe techniki negocjacji i potrafi je odnieść do ochrony zdrowia.
- Zna podstawowe techniki mediacji i ich zastosowanie w ochronie zdrowia.

Treści programowe:

- Techniki komunikacji społecznej, w tym mediacyjne i negocjacyjne.

Literatura

1. Lundén B., Lennart R., Techniki negocjacji, BL Info Polska, Gdańsk 2003.
2. Moore C., Mediacje. Praktyczne strategie rozwiązywania konfliktów, Warszawa 2009.
3. Witkowski T., Psychologia konfliktów, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1995.
4. Lewicki R.J., Saunders D.M, Barry B., Minton J., Zasady negocjacji- kompendium wiedzy dla trenerów i menedżerów Dom Wydawniczy REBIS, Poznań 2005.

Ad. 25. Funkcjonalność stresu

Opis przedmiotu:

Stres to stan szczególnej mobilizacji organizmu w odpowiedzi na wymagania. Jest on w pełni naturalną fizjologiczną reakcją towarzyszącą codziennym wymaganiom, stawianym przed jednostką. Stres staje się natomiast problemem w sytuacji nadmiernego przeciążenia i wydłużenia reakcji fizjologicznej (stres przewlekły). Zdobywanie umiejętności copingu (radzenia ze stresem) jest warunkiem niezbędnym przystosowania do wymogów współczesnego świata. Stres będący konsekwencją wykonywania zawodu związanego z zaangażowaniem w pomoc innym, określa się terminem syndromu wypalenia zawodowego. Stres zawodowy stanowi poważny i nasilający się problem w wielu krajach uprzemysłowionych. W ciągu ostatnich kilkudziesięciu lat, poziom stresu związanego z pracą alarmująco wzrósł, co przejawia się m.in. w rosnących wskaźnikach absencji i niezdolności do pracy.

Cel nauczania:

Celem nauczania przedmiotu jest przekazanie wiedzy na temat roli stresu jako naturalnego, fizjologicznego zjawiska, jak również szkodliwości stresu przewlekłego, ze szczególnym uwzględnieniem wypalenia zawodowego jako problemu personelu medycznego. Praktyczny wymiar zajęć opierać się będzie na zdobyciu umiejętności rozpoznawania zagrożeń i poznaniu technik copingu.

Efekty kształcenia:

- Potrafi definiować stres, jego rodzaje i wpływ poszczególnych stresorów na zdolności poznawcze i behawioralne człowieka.
- Rozpoznaje i wie jak unikać problemów personelu medycznego wynikających z przewlekłego stresu, zna i potrafi wdrażać w organizacji wybrane techniki copingu.
- Zna podwaliny zarządzania stresem w organizacji i praktyczne narzędzia pomiaru poziomu stresu na stanowisku pracy.

Treści programowe:

- Rodzaje stresu.
- Stres zawodowy.
- Wypalenie zawodowe jako problemu personelu medycznego.
- Rozpoznawanie zagrożeń i poznanie technik copingu.

Literatura:

1. Joško J. Stres w chorobach przewlekłych, PZWL, Warszawa 2007.
2. Joško J. Skrypt z medycyny i epidemiologii środowiskowej, wyd. ŚUM, Katowice 2005.
3. Strelau J. Psychologia. Podręcznik akademicki, GWP, Gdańsk 2007.

Ad. 26. Przywództwo/gry decyzyjne

Opis przedmiotu:

Przywództwo w zarządzaniu oznacza zdolność do wpływania na zachowania pracowników w celu realizacji określonych celów. Opiera się przede wszystkim na autorytecie oraz władzy, którą inni dobrowolnie akceptują. Przywództwo to ustalanie kierunku, wypracowywanie wizji przyszłości organizacji, jak również nadawanie kierunku działań ludzi. Przywództwo to również motywowanie i inspirowanie, wyzwalamie energii w ludziach.

Cel nauczania:

Zdolność rozróżniania oraz definiowania pojęć: przywódcy, lidera, menedżera. Klasyfikacja zadań przywódczych oraz omówienie narzędzi realizacji celów. Typologia przywódców ze szczególnym akcentem na przywództwo w ochronie zdrowia.

Efekty kształcenia:

- Rozróżnia oraz definiuje pojęcia: przywódcy, lidera, menedżera itp.
- Klasyfikuje zadania przywódcze oraz potrafi omówić wybrane narzędzia realizacji celów.
- Sprawnie posługuje się typologią przywódców, ze szczególnym akcentem na przywództwo w ochronie zdrowia.

Treści programowe:

- Rozróżnianie oraz definiowanie pojęć: przywódcy, lidera, menedżera.
- Klasyfikacja zadań przywódczych.
- Przywództwo w ochronie zdrowia.

Literatura

1. A. Frączkiewicz – Wronka, A. Austen-Tynda Przywództwo w ochronie zdrowia. Idee instrumenty, Wolters Kluwer, Kraków 2009.
2. R.W. Griffin, Podstawy zarządzania organizacjami, PWN, Warszawa 2004.
3. B. Bombała, Fenomenologia zarządzania – przywództwo, Difin, Warszawa 2010.

REKTOR
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
prof. dr hab. n. med. Tomasz Szczepański