

KARTA MODUŁU KSZTAŁCENIA 2017/2018

I. Informacje ogólne

1 Nazwa modułu kształcenia

Ekonomia zdrowia

2 Nazwa jednostki prowadzącej moduł

Wydział Nauk o Zdrowiu i Nauk Społecznych, Zakład Ratownictwa Medycznego

3 Kod modułu

(wypełnia koordynator ECTS)

4 Grupa treści kształcenia

kierunkowego

5 Typ modułu

obowiązkowy

6 Poziom studiów

studia I

7

Liczba

punktów

ECTS

1

8 Poziom przedmiotu

podstawowego

9 Rok studiów, semestr

I rok – semestr II letni

10 Liczba godzin w semestrze

11 Liczba godzin w tygodniu

Wyk.

Ćw.

Lab.

Sem.

Proj.

Wyk.

Ćw.

Lab.

Sem.

Proj.

studia stacjonarne

15

15

1

1

studia niestacjonarne

12 Język wykładowy: język polski

13 Wykładowca (wykładowcy)

II. Informacje szczegółowe

14 Wymagania wstępne

1. Zaliczony przedmiot Ekonomia i organizacja ochrony zdrowia

15 Cele przedmiotu

C1 zapoznanie słuchaczy z ekonomią zdrowia, a także ekonomią ochrony zdrowia

C2 poznanie zasad funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, w szczególności systemu ochrony zdrowia w Polsce, a także zasady działania poszczególnych elementów tego systemu.

C3 przedstawienie metody rachunku ekonomicznego stosowane w opiece zdrowotnej oraz metody rozliczeń w ochronie zdrowia i implikowane przez nie efekty ekonomiczne

C4 Poszukiwanie i znajdowanie różnic pomiędzy stanem faktycznym w ochronie zdrowia w Polsce, a zaleceniami teoretycznymi co do poszczególnych systemowych rozwiązań.

16 Efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych

nr student, który zaliczył przedmiot, potrafi:

odniesienie do celów przedmiotu

K_W07 Wykazuje znajomość struktur i organizacji systemu ochrony zdrowia na

C1; C2

poziomie krajowym i globalnym z uwzględnieniem uwarunkowań ekonomicznych

17 Treści programowe

	forma zajęć - wykłady	liczba godzin S	liczba godzin NS	odniesienie do efektów kształcenia dla przedmiotu
W1	Ogólna charakterystyka ekonomii zdrowia i ekonomii ochrony zdrowia. Jednostka ludzka jako „producent” własnego zdrowia – zwięzłe omówienie modelu Grossmana jako modelu kapitału ludzkiego. Czy usługa zdrowotna jest towarem (dobrem) bezcennym? Główne wskaźniki ochrony zdrowia	2		K_W07
W2	Metody ekonomicznej wyceny w ochronie zdrowia. Analiza kosztów i korzyści na przykładzie. <i>Triage</i> jako przykład maksymalizacji użyteczności. Analiza korzyści i kosztów krańcowych na przykładzie. Statystyczna wartość życia. Wycena jakości życia: QALY – lata życia skorygowane jakością.	2		K_W07
W3	Rynek usług zdrowotnych, a rola państwa (rządu) w systemie ochrony zdrowia. Wyodrębnienie się trzeciej strony i jej znaczenie w ochronie zdrowia. Główne podmioty w systemie opieki zdrowotnej. Przepływ środków w obrębie tego systemu. Źródła finansowania w ochronie zdrowia – teoria, a finansowanie ochrony zdrowia w Polsce.	2		K_W07
W4	Szczególne cechy usługi zdrowotnej i jej własności alokacyjne. Usługa zdrowotna jako dobro publiczne. Efekty zewnętrzne powstające jako wynik konsumpcji usługi zdrowotnej. Rosnące korzyści skali w ochronie zdrowia. Relacja agent-pryncypała w ochronie zdrowia (asymetria informacji i jej implikacje). Brak przejrzystości rynkowej i suwerenności konsumenta na rynku usług zdrowotnych.	2		K_W07
W5	Badania empiryczne dotyczące produkcji zdrowia: środowiskowe, ekonomiczne, medyczne i organizacyjne czynniki wpływające na zdrowie populacji, porównania pomiędzy krajami i regionami. Popyt na zdrowie i na usługi zdrowotne. Pomiar korzyści i kosztów programów medycznych. Ocena technologii medycznych. Koszyk świadczeń obowiązkowych.	2		K_W07
W6	Rola sektora ubezpieczeń zdrowotnych: społecznych (składka zdrowotna) i	2		K_W07

	prywatnych. Narodowy Fundusz Zdrowia w Polsce. Zjawiska negatywnej selekcji i ryzyka moralnego. Problem „jeżdźca na gapę”. Asymetria informacji dotycząca ryzyka zdrowotnego. Relacja pomiędzy ochroną ubezpieczeniową, a popytem na usługi zdrowotne			
W7	Sprawiedliwość społeczna jako argument za interwencją rządu w systemie opieki zdrowotnej. Prawo jednostki do opieki zdrowotnej. Zasada równego dostępu, a obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne. Konstrukcja optymalnego kontraktu ubezpieczeniowego, w tym społecznego.	2		K_W07
W8	Kolokwium	1		K_W07
suma godzin		15		
forma zajęć - ćwiczenia		liczba godzin S	liczba godzin NS	odniesienie do efektów kształcenia dla przedmiotu
ĆW1	Lekarz jako dostawca usług medycznych, a w szczególności jako <i>gate keeper</i> . Systemy wynagradzania lekarzy i ich efekty alokacyjne. Zarobki i dowody wdzięczności otrzymywane przez lekarzy. Szkolnictwo medyczne, stowarzyszenia medyczne oraz licencjonowanie. Zawód lekarza jako profesja.	2		K_W07
ĆW2	Podstawowa opieka zdrowotna – podejście teoretyczne, a sytuacja w Polsce. Praktyki grupowe. Dyskryminacja cenowa. Technologia i rozwój specjalności lekarskich	2		K_W07
ĆW3	Sektor szpitali we współczesnej opiece zdrowotnej. Źródła dochodów szpitali, a koszty ponoszone przez szpitale. Zarządzanie finansami w sektorze szpitali i przerzucanie kosztów (<i>cream skinning and upcoding</i>). Finansowanie inwestycji przez szpitale. Regulacja kosztów działania szpitala. Jakość, a koszty opieki. Kolejowanie usług w polskiej ochronie zdrowia na przykładzie sektora szpitali.	2		K_W07
ĆW4	Szersze ujęcie analizy dotyczącej metod rozliczeń w ochronie zdrowia i ich efektów ekonomicznych.	2		K_W07
ĆW5	Najważniejsze modele systemów ochrony zdrowia na przełomie XX i XXI wieku: model brytyjski, model kanadyjski, model niemiecki, model amerykański, model singapurski i model radziecki.	2		K_W07
ĆW6	Przemysł farmaceutyczny. Przepływ środków od ubezpieczyciela (ubezpieczycieli) do	2		K_W07

	przemysłu farmaceutycznego. Badania naukowe i rozwój branży farmaceutycznej. Przepisy prawne dotyczące branży, w szczególności rola ochrony patentowej. Konkurencja na rynku leków.		
ĆW7	Wyzwania stojące przed systemami opieki zdrowotnej w XXI wieku. Wyzwanie demograficzne – starzenie się społeczeństw w gospodarkach wysoko rozwiniętych. Wyzwanie technologiczne. Syndrom Syzyfa w ochronie zdrowia. Wyzwania we współpracy międzynarodowej. System prewencji medycznej, a wyzwania stojące przed ochroną zdrowia.	2	K_W07
ĆW8	Kolokwium	1	K_W07
suma godzin		15	

18 Narzędzia/metody/formy dydaktyczne

1. Wykład z wykorzystaniem prezentacji multimedialnej
2. Dyskusja
3. Ćwiczenia

19 Sposoby oceny (F – formująca, P – podsumowująca)

- F1. Aktywność
- F2. Obecność
- P1. Kolokwium

20 Obciążenie pracą studenta

forma aktywności	średnia liczba godzin na zrealizowanie aktywności	
	S	NS
Godziny kontaktowe z nauczycielem	30	
Przygotowanie się do laboratorium		
Przygotowanie się do zajęć	15	
.....		
.....		
.....		
SUMA	45	
SUMARYCZNA LICZBA PUNKTÓW	1	
ECTS DLA PRZEDMIOTU		

21 Literatura podstawowa i uzupełniająca

Literatura podstawowa:

1. Breyer F., Zweifel P., Kifmann M., Gesundheitsökonomie, Springer-Verlag, Berlin Heidelberg 2003.
2. Breyer F., Zweifel P., Health Economics, Oxford University Press, New York Oxford 1997.
3. Getzen T., Ekonomia zdrowia, PWN, Warszawa 2000.
4. Kornai J., Eggleston K., Solidarność w procesie transformacji. Reforma służby zdrowia w Europie Wschodniej, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Przedsiębiorczości i Zarządzania im. Leona Koźmińskiego, Warszawa 2002.

5.	Ochrona zdrowia w regionie, pod red. A. Frąckiewicz-Wronki, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Katowicach, Katowice 2005.
6.	Opieka zdrowotna w Polsce po reformie, pod red. S. Golinowskiej, CASE – Centrum Analiz Społeczno-Ekonomicznych, Warszawa 2002.
7.	Projekt reformy systemu ochrony zdrowia w Polsce, pod red. S. Golinowskiej, CASE Doradcy sp. z o. o., Warszawa czerwiec 2005.
8.	Stiglitz J. E., Ekonomia sektora publicznego, PWN, Warszawa 2004.
Literatura uzupełniająca:	
1.	Włodarczyk C., Poździej S., Systemy zdrowotne. Zarys problematyki, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2001.
2.	Zdrowie publiczne. Tom I i tom II, Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius”, Kraków 2000.
3.	Zielona Księga: Finansowanie ochrony zdrowia w Polsce – Zielona Księga, pod red. S. Golinowskiej, Raport dla Ministerstwa Zdrowia, Warszawa 21.12.2004.

22 Formy oceny - szczegóły

Ocena stopnia osiągniętych przez studenta efektów kształcenia następuje wg poniższych kryteriów:

5,0 – zakładany efekt kształcenia został osiągnięty bez zastrzeżeń

4,5 – zakładany efekt kształcenia został osiągnięty z pojedynczymi brakami/błędami

4,0 – zakładany efekt kształcenia został osiągnięty z nielicznymi brakami/błędami

3,5 – zakładany efekt kształcenia został osiągnięty z wieloma brakami/błędami

3,0 – zakładany efekt kształcenia został osiągnięty z licznymi i istotnymi brakami/błędami (minimalnie wymagany poziom osiągnięcia efektu)

2,0 – zakładany efekt kształcenia nie został osiągnięty

W przypadku kolokwium/testów stosuje się poniższe przedziały procentowe w ocenianiu:

50% - 65,5% - **3,0**

66% - 75,5% - **3,5**

76% - 83,5% - **4,0**

84% - 89,5% - **4,5**

90% - 100% - **5,0**

III. Inne przydatne informacje

22 Inne przydatne informacje o przedmiocie

1. Informacja, gdzie można zapoznać się z prezentacjami do zajęć, instrukcjami do laboratorium, itp.
2. Informacje na temat miejsca odbywania zajęć.
3. Informacja na temat terminu zajęć (dzień tygodnia/godzina).
4. Informacja na temat konsultacji (godziny+miejsce).

Tabela podsumowująca.

Efekt kształcenia	Odniesienie danego efektu do efektów zdefiniowanych dla całego programu („kierunkowych”)	Cele przedmiotu	Treści programowe	Narzędzia dydaktyczne	Sposób oceny
K_W07	OMI_W09	C1 –C3	W1-8;ĆW1-8	1-3	F1; F2; P1