**Ministerstwo Zdrowia**

*(nazwa ministerstwa przeprowadzającego konsultacje)*

**Formularz konsultacji z zainteresowanymi środowiskami**  
przeprowadzonej na podstawie art. 19 ust. 1 ustawy o ZSK

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa kwalifikacji** | Rejestrowanie i obsługiwanie pacjentów |
| **Wnioskodawca** | TEB Edukacja Sp. z o.o. |
| **Podmiot zgłaszający uwagi**  **E-mail do kontaktów**  **Telefon kontaktowy** |  |

**Uwagi do wybranych pól wniosku**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wybrane pole wniosku** | **Uwaga - uzasadnienie** |
| 1. | **Nazwa kwalifikacji**  Rejestrowanie i obsługiwanie pacjentów |  |
| 2 | **Krótka charakterystyka kwaliﬁkacji oraz orientacyjny koszt uzyskania dokumentu potwierdzającego otrzymanie danej kwaliﬁkacji**  Wykonywanie zadań rejestracji medycznej to kwalifikacja o charakterze biurowym. Osoby posiadające kwalifikację z zakresu rejestracji medycznej i obsługi pacjentów mogą pracować zarówno w publicznym, jak i niepublicznym systemie ochrony zdrowia. Zadania realizowane  w ramach kwalifikacji są związane z usprawnianiem pracy podmiotu leczniczego i dzielą się  na zadania organizacyjne, administracyjne oraz komunikacyjne (za: Frankowska A., Rola recepcjonistki (rejestratorki medycznej) w budowaniu tożsamości podmiotu leczniczego, Pielęgniarstwo Polskie 2(40), 114–117, 2011).  Do zadań organizacyjnych, które potrafi wykonywać osoba posiadająca kwalifikację, zaliczymy: umawianie i rejestrowanie pacjentów, współpracę z lekarzami i pielęgniarkami w celu lepszej organizacji pracy i przepływu pacjentów, odbieranie telefonów i decydowanie o ich ważności (przekazanie bądź nie informacji do lekarza lub innych jednostek podmiotu leczniczego), przypominanie o terminie wizyty e-mailem lub telefonicznie (w przypadku gdy jednostka nie posiada automatycznego systemu zawiadamiania pacjentów), udzielanie informacji o miejscu, w którym znajduje się toaleta, barek itp., kontakt telefoniczny z lekarzem w przypadku jego nieprzybycia na czas wizyty (w mniejszych podmiotach leczniczych), reagowanie w sytuacjach kryzysowych np. omdlenie pacjenta w kolejce (umiejętność udzielania pierwszej pomocy).  Do zadań administracyjnych, które potrafi wykonywać osoba posiadająca kwalifikację, zaliczymy: dbanie o dokumentację medyczną, prowadzenie rejestru pacjentów oraz dokumentacji ich chorób, obsługę sprzętów biurowych, zapisywanie na kolejne wizyty  i umieszczanie ich w bazie komputerowej (rozliczanie finansowe wykonanych usług lub kierowanie odpowiednich dokumentów i informacji finansowych do odpowiednich działów, podmiotów) (zadanie administracyjno-organizacyjne), wystawianie zaświadczeń, wypisów  ze szpitala, odpowiedzialność za utrzymanie stanowiska pracy w należytym porządku,  np. w odniesieniu do dokumentacji medycznej, sprawdzenie prawa do świadczeń pacjenta, rejestrowanie obecności pracowników placówki (w mniejszych jednostkach), znajomość praw pacjentów i udostępnianie na ich prośbę ich dokumentacji medycznej, np. w formie kserokopii, znajomość zasad prowadzenia kolejek oczekujących, obsługi pacjentów ze szczególnymi uprawnieniami np. kobiety ciężarne, kombatanci.  Do zadań komunikacyjnych, które potrafi wykonywać osoba posiadająca kwalifikację, zaliczymy: informowanie o dostępności, terminie i standardach obsługi obowiązujących w danej jednostce, kierowanie pacjentów do poszczególnych jednostek organizacyjnych podmiotu leczniczego, wskazywanie miejsca lub osobiste zaprowadzenie pacjenta do lekarza, ambulatorium, utrzymanie wysokiego standardu obsługi pacjenta (savoir vivre, kompetencja  w udzielaniu informacji, grzeczność, schludny wygląd i ubiór), udzielanie porad dotyczących profilaktyki, np. informowanie o dostępnych programach profilaktycznych, informowanie (doradzanie) w sferze możliwości wyboru lekarza specjalisty, badania, innych usług dostępnych w danej jednostce, łagodzenie zdenerwowania pacjenta (zawsze i w każdym podmiocie leczniczym), dostarczanie materiałów informacyjnych na temat podmiotu leczniczego; udzielanie informacji o godzinach przyjęć, specjalnościach lekarzy, w razie potrzeby zapisywanie tych informacji pacjentowi, ewentualny kontakt z najbliższymi aptekami  w przypadku konieczności wyjaśnienia np. źle wypełnionych przez lekarza recept. Osoby posiadające kwalifikację jako pierwsze spotykają się z pacjentem w podmiocie leczniczym, zatem odgrywają również istotną rolę w kształtowaniu wizerunku organizacji medycznej. Poprzez znaczną liczbę interakcji w jakie wchodzą z pacjentem placówki istotnie wpływają  na ocenę (pozytywną lub negatywną) danego miejsca w kontekście tworzenia przewagi konkurencyjnej organizacji medycznej.  Orientacyjny koszt uzyskania dokumentu potwierdzającego otrzymanie kwalifikacji planowany jest na poziomie 100,00 zł. |  |
| 3. | **Grupy osób, które mogą być zainteresowane uzyskaniem kwalifikacji**  Grupy osób, które mogą być szczególnie zainteresowane uzyskaniem kwalifikacji to z jednej strony osoby posiadające już doświadczenie wynikające z zatrudnienia w rejestracji medycznej, a z drugiej również osoby planujące podjąć zatrudnienie na stanowisku związanym  z rejestrowaniem i obsługiwaniem pacjentów – zarówno w publicznym, jak i niepublicznym systemie ochrony zdrowia (na przykład osoby powracające na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem i/lub opieką nad dzieckiem/dziećmi, osobą zależną itp.). Uzyskaniem kwalifikacji mogą być również zainteresowane osoby, które zamierzają zmienić zawód,  a posiadają pokrewne doświadczenie zawodowe – na przykład administracyjne, organizacyjne, komunikacyjne itp. (pracownicy biurowi, recepcjoniści, telemarketerzy itp.). |  |
| 4. | **Wymagane kwalifikacje poprzedzające**  Nie dotyczy. |  |
| 5. | **W razie potrzeby warunki, jakie musi spełniać osoba przystępująca do walidacji:**  Wymagany poziom wykształcenia - co najmniej wykształcenie średnie. |  |
| 6. | **Zapotrzebowanie na kwalifikację**  Wzrost oczekiwań oraz większa świadomość pacjentów w odniesieniu do jakości świadczonych usług, a także rozwój nowoczesnych metod i technik leczenia – to jeden z powodów wywołujących potrzebę ciągłego kształcenia personelu zakładów opieki zdrowotnej. Aby budować przewagę na rynku usług medycznych pracownicy tych instytucji oraz osoby predysponujące na stanowiska w sektorze ochrony zdrowia są zobligowani nie tylko  do kształcenia w obszarach wynikających z ich funkcji, ale również muszą posiadać umiejętności bardzo dobrej pracy w zespole oraz profesjonalnej obsługi pacjenta. Potrzeba kształcenia kadr zakładów opieki zdrowotnej jest również ściśle związana ze zjawiskiem starzenia się społeczeństwa polskiego. Według danych Eurostatu aktualnie w społeczeństwie polskim żyje 14,9% osób po 65 roku życia, a w całej Unii Europejskiej 18,5%. [za: Główny Urząd Statystyczny (GUS), Prognoza ludności na lata 2014-2050, Departament Badań Demograficznych i Rynku Pracy, Warszawa]. Wskaźnik obciążenia demograficznego  (age dependency ratio), oznaczający liczbę dzieci (0-14 lat) i starszych (65 lat i więcej) przypadającą na 100 osób w wieku 15-64 lat w 2020 roku może wynieść w części województw  (m.in. świętokrzyskie, łódzkie) aż 30%. Podwyższeniu, z 38 lat w 2010 roku do ok. 48 lat w roku 2035, ma także ulec mediana wieku, czyli miara określająca granicę wieku, którą przekroczyła już połowa populacji, a druga jej część jeszcze nie osiągnęła. W Polsce najszybsze tempo przyrostu liczby ludności dotyczy osób w wieku powyżej 75 lat. W ciągu ostatnich 25 lat XX wieku w Polsce liczba osób, która ukończyła 80 lat, wzrosła o 70%. Ta tendencja dotyczyła przede wszystkim przedziału od 90 do 94 lat (wzrost o 160%). Zwiększenie liczby osób najstarszych ma natomiast istotny wpływ na jeszcze szybszy wzrost zapotrzebowania dotyczącego świadczeń administracyjnych i medycznych. Sytuacja z jednej strony wynika  z poprawy jakości i dostępu do opieki zdrowotnej, w efekcie czego następuje wzrost średniej długości życia (przeciętna długość życia w momencie urodzenia wzrosła w Polsce w latach 1960-2010 o 6,8 roku u mężczyzn i o 9,5 roku u kobiet, prognozy jednak wskazują na dalszy progres, szczególnie w przypadku mężczyzn) z drugiej natomiast strony, ze zmniejszającej się liczby urodzeń (1990 rok – ok. 550 tys., 2000 rok – ok. 380 tys.) oraz spadku umieralności. Zgodnie z prognozami w Polsce w 2030 roku wskaźnik udziału osób starszych ma wynosić 23,8%, a w 2050 już 27,8%. Analogiczne prognozy demograficzne wysuwane są dla całego europejskiego regionu Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Oznacza to, że zarówno rynek pracy, jak i system opieki zdrowotnej oraz opieki społecznej wymagać będą dostosowania  do warunków oraz potrzeb starzejącego się społeczeństwa oraz społeczeństwa w którym odnotowujemy coraz wyższą liczbę zachorowań na choroby przewlekłe (np. nowotwory, choroby układu krążenia, choroby układu oddechowego, cukrzyca). Pacjenci potrzebujący opieki zdrowotnej na wysokim poziomie nie są w stanie jej otrzymać bez udziału wykwalifikowanego personelu zakładów opieki zdrowotnej, który odpowiada za prawidłowe funkcjonowanie od strony nie tylko medycznej, ale również organizacyjnej. Kształcenie kompetentnych kadr jest również istotnym elementem wpływającym na budowanie profesjonalizmu i zaufania w systemie ochrony zdrowia. Zatem warunkiem skutecznej organizacji i opieki jest systematyczne kształcenie przyszłych kadr zakładów opieki zdrowotnej oraz podnoszenie kwalifikacji przez pracowników pracujących już w systemie ochrony zdrowia. Mając na uwadze powyższe, kwalifikacja rynkowa dotycząca rejestrowania i obsługiwania pacjentów jest odpowiedzią na zapotrzebowanie w obszarze kształcenia kadr zakładów  opieki zdrowotnej, zarówno przyszłych jak i aktualnych. Istotna jest również możliwość przekwalifikowania zawodowego w zakresie rejestracji medycznej oraz umożliwienie powrotu na rynek pracy po dłużej nieobecności związanej np. z urodzeniem i opieką nad dzieckiem.  Co istotne, rejestracja medyczna jest jedną z najistotniejszych – z punktu widzenia organizacji pracy – komórek placówki medycznej. Stanowi miejsce łączone elementy pracy zarówno personelu medycznego jak i administracyjnego zakładów opieki zdrowotnej. |  |
| 7. | **Odniesienie do kwalifikacji o zbliżonym charakterze oraz wskazanie kwalifikacji ujętych w ZRK zawierających wspólne zestawy efektów uczenia się**  Kwalifikacja „Rejestrowanie i obsługiwanie pacjentów” nie zawiera żadnych wspólnych zestawów efektów uczenia się z innymi kwalifikacjami cząstkowymi o charakterze biurowym. Jednak wśród kwalifikacji o zbliżonym charakterze można wymienić takie jak: Wykonywanie prac biurowych (A.24.), Organizacja i prowadzenie archiwum (A.63.), Planowanie i realizacja usług w recepcji (T.11.), które posiadają podobne pojedyncze umiejętności dotyczące: obsługi biurowych urządzeń technicznych, opracowania i obsługi korespondencji w formie tradycyjnej  i elektronicznej, archiwizowania dokumentów oraz obsługi osób zgłaszających się do recepcji. Kwalifikacja „Rejestrowanie i obsługiwanie pacjentów” zdecydowanie różni się od powyżej wymienionych aspektem medycznym pracy biurowej. |  |
| 8. | **Typowe możliwości wykorzystania kwalifikacji**  Osoba posiadająca proponowaną kwalifikację może być zatrudniana zarówno przez publiczne, jak i prywatne kliniki, szpitale, przychodnie specjalistyczne i ogólne, punkty medyczne oraz prywatne gabinety itp. do wykonywania zadań organizacyjnych, administracyjnych  i komunikacyjnych związanych z rejestrowaniem i obsługiwaniem pacjentów. Posiadanie kwalifikacji może stanowić bodziec do dalszej edukacji na studiach licencjackich czy magisterskich – na przykład na kierunku marketing i zarządzanie jakością w ochronie zdrowia, co umożliwi ubieganie się o dalszy awans zawodowy. |  |
| 9. | **Wymagania dotyczące walidacji i podmiotów przeprowadzających walidację**  Ogólne zasady dotyczące organizowania i przeprowadzania walidacji.  Podmioty przeprowadzające walidację opisują w formalnym dokumencie wszystkie etapy ustanowionego, wdrożonego i utrzymanego wewnętrznego programu, zapewniającego jakość procesu walidacji i certyﬁkacji. Podmioty przeprowadzające walidację, dokumentując wdrożony program walidacji i certyﬁkacji, zapewniają i uwzględniają w nim w szczególności:   1. kadrę, składającą się z osób posiadających kompetencje z zakresu specyﬁki kwaliﬁkacji oraz kompetencje z zakresu tworzenia procesu walidacji, w tym wyniki przeprowadzonej oceny kompetencji, 2. plany szkoleń rozwijające kompetencje dysponowanej kadry, 3. wdrożone procedury zapewniające spójne administrowanie egzaminami z części teoretycznej i praktycznej, 4. wdrożone bezstronne, niezależne, uczciwe, wiarygodne i bezpieczne standardy i kryteria dokonywanej oceny formalnej i merytorycznej, 5. procedurę eliminującą potencjalne konﬂikty interesów pomiędzy egzaminatorami  a osobami przystępującymi do procesu walidacji i certyﬁkacji i uczestniczącymi w tych procesach, 6. procedurę rozdzielającą proces nauczania od walidacji i certyﬁkacji osób, 7. bezstronną i niezależną procedurę odwoławczą, w ramach której osoby uczestniczące  w procesie walidacji i certyﬁkacji mają możliwość odwołania się od decyzji dotyczących spełnienia wymogów formalnych i samych egzaminów oraz złożenia wyjaśnień, 8. wyników działania egzaminatorów oraz wiarygodność ocen przez nich dokonywanych,  w celu wyeliminowania ewentualnych niedociągnięć, 9. dostępne oraz upublicznione standardy i kryteria w zakresie dokonywania oceny formalnej (np. prawidłowości złożonej dokumentacji) oraz w zakresie dokonywania oceny merytorycznej (np. dokumentowania efektów uczenia się).   Metody stosowane w walidacji.  Walidacja obejmuje dwa etapy: część teoretyczną i praktyczną egzaminu. Egzaminy z części teoretycznej i praktycznej przeprowadza się w taki sposób, aby oceniać kompetencje,  na podstawie programu oraz zgodnie z nim, wybranymi metodami: test z pytaniami zamkniętymi i/lub otwartymi oraz zadania praktyczne (tzw. studium przypadku) lub innymi i obiektywnymi metodami (obserwacja itp.).  Zasoby kadrowe (kompetencje osób przeprowadzających walidację).  Część teoretyczna egzaminu przeprowadzana jest przez zespół egzaminacyjny, w którego skład wchodzą:   1. asystent techniczny, który organizuje zaplecze techniczne do przeprowadzenia weryﬁkacji, w tym poszczególne stanowiska egzaminacyjne przed egzaminem, oraz zapewnia poprawną funkcjonalność informatycznego oprogramowania egzaminacyjnego wykorzystywanego podczas egzaminu – o ile taki został wdrożony przez podmiot przeprowadzający walidację i certyﬁkację, 2. egzaminator, który nadzoruje przebieg egzaminu i ocenia wyniki testu, zgodnie  z kryteriami weryﬁkacji. W przypadku posiadania przez instytucję przeprowadzającą walidację i certyﬁkację wdrożonego systemu informatycznego do realizacji części teoretycznej egzaminu (test wiedzy) część ta może odbywać się bez udziału egzaminatora, w obecności asystenta technicznego.   Część praktyczna egzaminu jest przeprowadzana przez zespół egzaminacyjny, w którego skład wchodzą:   1. asystent techniczny, który organizuje zaplecze techniczne do przeprowadzenia weryﬁkacji, w tym poszczególne stanowiska egzaminacyjne przed egzaminem, oraz zapewnia poprawną pracę narzędzi i sprzętu wykorzystywanego podczas egzaminu, 2. co najmniej dwóch egzaminatorów, którzy nadzorują przebieg egzaminu i oceniają kandydatów, zgodnie z kryteriami weryﬁkacji. 3. Asystentem technicznym egzaminu powinna być osoba spełniająca następujące warunki: 4. posiada pełną zdolność do czynności prawnych, 5. nie była skazana prawomocnym wyrokiem sądu za przestępstwo przeciwko mieniu, wiarygodności dokumentów, obrotowi gospodarczemu, obrotowi pieniędzmi i papierami wartościowymi lub za przestępstwo skarbowe, 6. posiada co najmniej wykształcenie średnie, 7. posiada znajomość obsługi informatycznego oprogramowania egzaminacyjnego, wykorzystywanego podczas egzaminu – o ile taki został wdrożony przez podmiot przeprowadzający walidację i certyﬁkację.   Egzaminatorem części teoretycznej i praktycznej egzaminu powinna być osoba spełniająca następujące warunki:   1. posiada pełną zdolność do czynności prawnych, 2. nie była skazana prawomocnym wyrokiem sądu za przestępstwo przeciwko mieniu, wiarygodności dokumentów, obrotowi gospodarczemu, obrotowi pieniędzmi i papierami wartościowymi lub za przestępstwo skarbowe, 3. nie była prawomocnie ukarana karami dyscyplinarnymi dla nauczycieli, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2017 r.  poz. 1189), 4. korzysta z pełni praw publicznych, 5. posiada znajomość obsługi informatycznego oprogramowania egzaminacyjnego wykorzystywanego podczas egzaminu – o ile taki został wdrożony przez podmiot przeprowadzający walidację i certyﬁkację, 6. posiada minimum 2-letnie doświadczenie zawodowe z zakresu specyﬁki kwaliﬁkacji oraz spełnia jeden z następujących warunków:  * posiada minimum 2-letnie doświadczenie zawodowe w prowadzeniu zajęć dydaktycznych lub przeprowadzaniu egzaminów z zakresu specyﬁki kwaliﬁkacji lub * posiada kwalifikacje uprawniające do prowadzenia zajęć dydaktycznych z zakresu specyfiki kwalifikacji.   Sposób prowadzenia walidacji oraz warunki organizacyjne, lokalowe i techniczne niezbędne  do prawidłowego przeprowadzania walidacji.  Jako pierwsza przeprowadzana jest część teoretyczna egzaminu. Po zaliczeniu części teoretycznej osoba egzaminowana może przystąpić do części praktycznej egzaminu. Część teoretyczna i praktyczna egzaminu mogą odbywać się w jednym dniu lub w dwóch różnych terminach (zaleca się jednak, aby przystąpienie do części praktycznej egzaminu nastąpiło  w okresie nie dłuższym niż jeden miesiąc od zaliczenia części teoretycznej egzaminu). Część teoretyczna egzaminu składa się z testu z pytaniami zamkniętymi i/lub otwartymi.  Część praktyczna egzaminu składa się z zadań praktycznych (tzw. studium przypadku) –  co najmniej trzech, przydzielonych w sposób losowy (losowanych przez osobę egzaminowaną). Zarówno w trakcie części teoretycznej, jak i szczególnie części praktycznej egzaminu zaleca się stosowanie innych dodatkowych obiektywnych metod oceny (na przykład obserwacji itp.). Podmiot przeprowadzający walidację zapewnia salę spełniającą wymogi bezpieczeństwa, akustyczne, oświetleniowe, ogrzewanej (w okresie zimowym), klimatyzowanej (w okresie letnim), posiadającą zaplecze sanitarne, z możliwością nieutrudnionego dostępu, wyposażoną  w stanowiska zarówno dla zespołu egzaminacyjnego, jak i osób egzaminowanych,  tj. odpowiednią liczbę stołów i krzeseł. Podmiot przeprowadzający walidację zapewnia również pozostałą infrastrukturę niezbędną do prawidłowego przeprowadzenia walidacji (w tym informatyczne oprogramowanie egzaminacyjne wykorzystywane podczas egzaminu –  o ile takie zostało wdrożone przez podmiot przeprowadzający walidację i certyﬁkację). |  |
| 10. | **Opis efektów uczenia się obejmujący syntetyczna charakterystykę efektów uczenia się , zestawy efektów uczenia się, poszczególne efekty uczenia się w zestawach wraz  z kryteriami weryfikacji ich osiągnięcia**  **Syntetyczna charakterystyka efektów uczenia się**  Posiadacz kwalifikacji zna procedury, zasady i umiarkowanie złożone pojęcia związane  z rejestracją i obsługą pacjentów. Zna i rozumie w szerszym zakresie wybrane pojęcia oraz podstawowe uwarunkowania prowadzonej działalności w sektorze opieki zdrowotnej. Posiadacz kwalifikacji potrafi realizować niezbyt złożone zadania i rozwiązywać niezbyt proste i w pewnej części nietypowe problemy związane z rejestrowaniem i obsługą pacjentów, w części bez instrukcji. Potrafi wykonać zadania w często zmiennych warunkach. Potrafi uczyć się  w części samodzielnie w zorganizowanych formach. Potrafi odbierać złożone wypowiedzi  ze strony pacjentów, współpracowników, przełożonych oraz tworzyć niezbyt złożone wypowiedzi związane z obszarem pracy. Posiadacz kwalifikacji pracuje samodzielnie oraz  w zespole w zorganizowanych warunkach. Jest zdolny do oceny działań własnych oraz zespołu w którym uczestniczy. Ponosi odpowiedzialność za jakość i skutki działań własnych oraz zespołowych w zakresie rejestracji i obsługi pacjentów.  **Zestawy efektów uczenia się:**  Organizacja i ekonomia zdrowia. (4 PRK, 23h)  Organizacja pracy rejestracji z elementami etyki zawodowej. (4 PRK, 52h)  Dokumentacja medyczna z elementami statystyki. (4 PRK, 25h)  Organizacja i komputeryzacja sekretariatu medycznego. (4 PRK, 10h)  Komunikacja interpersonalna. (4 PRK, 30h)  Podstawy anatomii i stany chorobowe. (4 PRK, 30h)  Pierwsza pomoc przedmedyczna. (4PRK, 20h)   |  |  | | --- | --- | | **Zestaw efektów uczenia się:** | 1. **Organizacja i ekonomia zdrowia.** | | **Umiejętności** | **Kryteria weryfikacji** | | 01 - Charakteryzuje strukturę organizacyjną systemu ochrony zdrowia. | * wymienia kluczowe organizacje działające w systemie ochrony zdrowia w Polsce i na świecie, * wymienia czynniki prozdrowotne wpływające na stan zdrowia społeczeństwa, * charakteryzuje wybrane formy organizacyjne zakładów opieki zdrowotnej, * wyjaśnia różnice pomiędzy publicznym, a niepublicznym systemem ochrony zdrowia. | | 02 - Zna systemowe i finansowe rozwiązania opieki zdrowotnej. | * objaśnia zasady realizacji świadczeń medycznych, * zna i wymieniania różnice między ubezpieczeniem powszechnym i dobrowolnym * podaje przykłady. | | 03 - Zna zasady dotyczące systemów jakości, akredytacji i certyfikacji w ochronie zdrowia. | * wymienia systemy zarządzania ISO, * opisuje pojęcia związane z akredytacją i certyfikacją, * opisuje zasady wprowadzenia i funkcjonowania systemów zarządzania i akredytacji, * stosuje wprowadzone procedury zgodnie z zasadami systemów zarządzania jakością, akredytacji. | | 04 - Stosuje przepisy o ochronie danych osobowych. | * definiuje pojęcie danych osobowych zgodnie z przepisami aktualnej ustawy o ochronie danych osobowych, * wskazuje sposób przetwarzania danych osobowych zgodnie z przepisami aktualnej ustawy, * wyjaśnia zasady zabezpieczenia dokumentacji zawierającej dane osobowe, wytworzonej w formie tradycyjnej lub elektronicznej, * objaśnia potrzebę powołania administratora bezpieczeństwa informacji (ABI). | | **Zestaw efektów uczenia się:** | 1. **Organizacja pracy rejestracji z elementami etyki zawodowej.** | | **Umiejętności** | **Kryteria weryfikacji** | | 01 - Zna prawa i obowiązki pracodawcy i pracownika. | * wymienia obowiązki pracownika i pracodawcy, * wymienia prawa pracownika i pracodawcy, * wskazuje na dokumenty źródłowe poruszanych zagadnień. | | 02 - Zna zasady ergonomii i przepisy BHP. | * przestrzega zasad ergonomii na swoim stanowisku pracy, * stosuje przepisy BHP na stanowisku pracy. | | 03 - Zna standardy obsługi i etyki postępowania wobec pacjenta i jego rodziny. | * stosuje standardy obsługi wobec pacjenta i jego rodziny w praktyce, * charakteryzuje dylematy etyczne w zawodzie rejestratorki medycznej. | | 04 - Zna zasady organizacji i planowania pracy własnej. | * planuje i organizuje pracę własną. | | 05 - Zna zasady pisania instrukcji i procedur. | * pisze instrukcje samodzielnie lub w zespole według wyznaczonych wytycznych. | | 06 - Stosuje przepisy ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. | * definiuje pojęcie „prawa pacjenta” zgodnie z przepisami aktualnej ustawy, * charakteryzuje prawa pacjenta zgodnie z przepisami aktualnej ustawy. | | 07 - Zna różnicę między poleceniem służbowym a mobbingiem. | * definiuje pojęcie „polecenie służbowe”, * definiuje pojęcie „mobbing”, * podaje przykłady mobbingu i polecenia służbowego w miejscu pracy. | | **Zestaw efektów uczenia się:** | 1. **Dokumentacja medyczna z elementami statystyki.** | | **Umiejętności** | **Kryteria weryfikacji** | | 01 - Stosuje przepisy prawa dotyczące sporządzania, prowadzenia i archiwizowania dokumentacji medycznej. | * wskazuje na cechy prawidłowo prowadzonej, przechowywanej, udostępnianej i archiwizowanej dokumentacji medycznej, * wypełnia dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami, * stosuje przepisy ustawy o ochronie danych osobowych pacjentów, * przygotowuje zestawy formularzy dokumentacji adekwatnych do rodzaju świadczeń. | | 02 - Prowadzi dokumentację na potrzeby sprawozdawczości. | * określa przepisy prawa dotyczące sprawozdawczości, * posługuje się pojęciami i określeniami z dziedziny statystyki, * wymienia obowiązki sprawozdawcze w systemie ochrony zdrowia, * wymienia formularze wykorzystywane w systemie ochrony zdrowia na potrzeby sporządzania statystyk. | | **Zestaw efektów uczenia się:** | 1. **Organizacja i komputeryzacja sekretariatu medycznego.** | | **Umiejętności** | **Kryteria weryfikacji** | | 01 - Obsługuje programy komputerowe wykorzystywane w systemie ochrony zdrowia. | * rejestruje pacjenta zgodnie z obowiązującymi przepisami o dokumentacji medycznej, * prowadzi księgę główną i kolejki oczekujących. | | 02 - Obsługuje biurowe urządzenia techniczne. | * wykonuje kserokopię dokumentacji medycznej, * odbiera i wysyła korespondencję przy wykorzystaniu urządzeń biurowych, * obsługuje niszczarkę. | | 03 - Opracowuje korespondencję. | * formułuje pisma, * formatuje pisma. | | 04 - Obsługuje korespondencję w formie tradycyjnej i elektronicznej. | * przyjmuje i wysyła korespondencję w formie elektronicznej, * przyjmuje i wysyła korespondencje w formie tradycyjnej, * prowadzi rejestr korespondencji przychodzącej i wychodzącej. | | **Zestaw efektów uczenia się:** | 1. **Komunikacja interpersonalna.** | | **Umiejętności** | **Kryteria weryfikacji** | | 01 - Stosuje techniki komunikowania w pracy z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami. | * wymienia techniki ułatwiające komunikowanie się, * dobiera metody komunikacji dostosowane do różnych grup odbiorców, * wskazuje na przeszkody w komunikacji interpersonalnej, * omawia specyficzne problemy w zakresie komunikowania się z pacjentami w różnych stanach chorobowych. | | 02 - Współpracuje w zespole. | * zna zasady pracy w zespole, * planuje pracę w zespole. | | **Zestaw efektów uczenia się:** | 1. **Podstawy anatomii i stany chorobowe.** | | **Umiejętności** | **Kryteria weryfikacji** | | 01 - Definiuje podstawowe pojęcia związane z anatomią i fizjologią człowieka. | * uzasadnia znaczenie pojęcia organizmu jako całości, * określa położenie poszczególnych narządów, * określa funkcje poszczególnych narządów, * podaje przykłady jednostek chorobowych z podziałem na układy narządów człowieka, * przypisuje jednostki chorobowe do odpowiednich specjalności lekarskich. | | 02 - Definiuje badania wykorzystywane w diagnostyce pacjenta. | * wymienia podstawowe metody badań wykorzystywane do diagnostyki pacjenta, * wymienia zakres badań, które można wykonać z poradni POZ w ramach NFZ. | | **Zestaw efektów uczenia się:** | 1. **Pierwsza pomoc przedmedyczna.** | | **Umiejętności** | **Kryteria weryfikacji** | | 01 - Stosuje zasady związane z udzielaniem pierwszej pomocy przedmedycznej. | * definiuje pojęcie zagrożenia życia i zdrowia, * objaśnia podstawowe przyczyny występowania zagrożeń życia i zdrowia, * ocenia kliniczny stan pacjenta w stanach zagrożenia życia i zdrowia, * stosuje procedury ratownicze w różnych stanach zagrożenia życia i zdrowia, * prowadzi resuscytację krążeniowo-oddechową w stanach zagrożenia życia i zdrowia. | |  |
| 11 | **Okres ważności dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji i warunki przedłużenia jego ważności**  Dokument potwierdzający nadanie kwalifikacji - ważny bezterminowo. |  |
| 12 | **Nazwa dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji**  Certyfikat |  |
| 13 | **Uprawnienia związane z posiadaniem kwalifikacji**  Nie dotyczy |  |
| 14 | **Kod dziedziny kształcenia**  *Pole obowiązkowe (art. 15 ust. 1 pkt. 7). Kod dziedziny kształcenia, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 40 ust. 2 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. z 2012 r. poz. 591, z późn. zm.).*  346 - Obsługa sekretarska i biurowa |  |
| 15 | **Kod PKD**  *Pole obowiązkowe (art. 15 ust. 1 pkt 7). Kod Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD).*  82.1 - Działalność związana z administracyjną obsługą biura, włączając działalność wspomagającą |  |
| **Inne uwagi** | | |
|  |  |  |

**Ogólne uwagi na temat kwalifikacji**

|  |
| --- |
|  |

**Podsumowanie powyższych uwag**

|  |  |
| --- | --- |
| Dalsza praca nad kwalifikacją jest uzasadniona – głos aprobujący | |
| Dalsza praca nad kwalifikacją jest nieuzasadniona – głos negujący | |
| **Data** |  |
| **Podpis osoby reprezentującej podmiot zgłaszający uwagi** |  |