

Miejscowość, data

Warszawa, 28.04.2020

Opisywanie kwalifikacji rynkowej – formularz

Opis kwalifikacji rynkowej (nazwa kwalifikacji)

Koordinacja świadczeń realizowanych na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego

Materiał roboczy opracowywany przy wsparciu Instytutu Badań Edukacyjnych w ramach projektu systemowego „Wspieranie realizacji II etapu wdrażania Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji na poziomie administracji centralnej oraz instytucji nadających kwalifikacje i zapewniających jakość nadawania kwalifikacji” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach programu Operacyjnego Wiedza, Edukacja, Rozwój, Priorytet II: Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.13 Przejrzysty i spójny Krajowy System Kwalifikacji. Zadanie 2: Wspieranie podmiotów zainteresowanych włączeniem do ZSK kwalifikacji nadawanych poza systemami oświaty i szkolnictwa wyższego, w tym kwalifikacji rynkowych.

Typ wniosku
Wniosek o włączenie kwalifikacji do ZSK
Nazwa kwalifikacji (300 znaków) <i>Pole obowiązkowe (art. 15 ust. 1 pkt 2) lit. a). Pełna nazwa kwalifikacji, która ma być widoczna w ZRK i być umieszczana na dokumencie potwierdzającym jej uzyskanie.</i> <i>Nazwa kwalifikacji (na ile to możliwe) powinna:</i> – jednoznacznie identyfikować kwalifikację, – różnić się od nazw innych kwalifikacji, – różnić się od nazwy zawodu, stanowiska pracy lub tytułu zawodowego, uprawnienia, – być możliwie krótka, – nie zawierać skrótów, – być oparta na rzeczowniku odczasownikowym, np. „gromadzenie”, „przechowywanie”, „szycie”.
Koordinacja świadczeń realizowanych na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego
Skrót nazwy (150 znaków) <i>Pole nieobowiązkowe.</i>
Koordinowanie świadczeń karty DiLO
Rodzaj kwalifikacji

Wskazanie, czy kwalifikacja jest: kwalifikacją pełną, czy kwalifikacją cząstkową.

Kwalifikacja cząstkowa

Proponowany poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji

Pole obowiązkowe (art. 15 ust. 1 pkt 4). Proponowany poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji.

5 poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji

Krótką charakterystyką kwalifikacji oraz orientacyjny koszt uzyskania dokumentu potwierdzającego otrzymanie danej kwalifikacji (4000 znaków)

Pole obowiązkowe (art. 15 ust. 1 pkt 2) lit. d). Wybrane informacje o kwalifikacji skierowane do osób zainteresowanych uzyskaniem kwalifikacji oraz do pracodawców, które pozwolą im szybko ocenić, czy dana kwalifikacja jest właśnie tą, której poszukują.

Krótką charakterystyką może odpowiadać na pytanie: „Jakie działania lub zadania jest w stanie podejmować osoba posiadająca daną kwalifikację?”

Osoba posiadająca kwalifikację koordynuje proces diagnostyki i leczenia pacjenta onkologicznego. Wspiera pacjenta informacyjnie, administracyjnie, organizacyjnie i pośredniczy w komunikacji z personelem medycznym. Osoba posiadająca kwalifikację zapewnia przepływ informacji na wszystkich etapach diagnostyki i terapii, tak aby leczenie było dostosowane do indywidualnych potrzeb pacjenta.

Do głównych zadań osoby posiadającej kwalifikację należy:

- informowanie pacjenta, któremu wystawiono kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego (DiLO) o zasadach i sposobach realizacji świadczeń DiLO,
- koordynowanie poszczególnych etapów diagnostyki i leczenia oraz zapewnienie terminowej realizacji tych etapów,
- zapewnienie poprawności danych zawartych w karcie DiLO,
- porozumiewanie się z osobami nadzorującymi diagnostykę i leczenie oraz ze świadczeniodawcami w celu zapewnienia sprawnej realizacji diagnostyki i leczenia,
- udzielanie pacjentowi pomocy w uzyskaniu świadczeń na podstawie karty DiLO.

Osoba posiadająca kwalifikację towarzyszy pacjentowi w procesie diagnostyki i leczenia aż do zakończenia leczenia. Osoby mające kwalifikację będą mogły ją wykorzystać we wszystkich rodzajach placówek medycznych, w praktykach lekarskich i lekarsko-dentystycznych, czyli wszędzie tam, gdzie udzielane są świadczenia zdrowotne.

Szacowany koszt uzyskania kwalifikacji: 200 zł/brutto.

Orientacyjny nakład pracy potrzebny do uzyskania kwalifikacji [godz.]

Pole obowiązkowe (art. 15 ust. 1 pkt 2) lit. c). Przeciętna liczba godzin, które trzeba poświęcić na osiągnięcie efektów uczenia się wymaganych dla danej kwalifikacji oraz na ich walidację (1 godzina = 60 minut).

W pierwszej kolejności warto ustalić orientacyjny nakład pracy dla poszczególnych zestawów efektów uczenia się. orientacyjny nakład pracy dla kwalifikacji odpowiada sumie nakładu pracy potrzebnego do uzyskania wyodrębnionych w niej zestawów efektów uczenia się.

50 godz.

Grupy osób, które mogą być zainteresowane uzyskaniem kwalifikacji (2000 znaków)

Pole obowiązkowe (art. 15 ust. 1 pkt 2) lit. f). Informacja na temat grup osób, które mogą być szczególnie zainteresowane uzyskaniem danej kwalifikacji, np. osoby zarządzające nieruchomościami, specjaliści z zakresu telekomunikacji, kobiety powracające na rynek pracy.

Osoby, które wykonują zawody medyczne lub czynności pomocnicze przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych: pielęgniarki, asystenci medyczni, statystycy medyczni, sekretarki medyczne, rejestratorki, osoby z wykształceniem z zakresu nauk medycznych lub nauk o zdrowiu.

Należy zaznaczyć poniższe pole jeśli dotyczy (pole wprowadzone od 1.09.2019 r.)

? Kwalifikacja może być przydatna dla uczniów szkół branżowych lub techników kształcących się w określonych zawodach [Rozporządzenie MEN z dnia 16 maja 2019 r.](#)

W szkole prowadzącej kształcenie zawodowe kształcenie odbywa się w oparciu o podstawy programowe określone w rozporządzeniu MEN z dnia 16 maja 2019 r. w sprawie podstaw programowych kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz dodatkowych umiejętności zawodowych w zakresie wybranych zawodów szkolnictwa branżowego (Dz. U. poz. 991).

Część godzin zajęć może zostać przeznaczona na realizację obowiązkowych zajęć edukacyjnych przygotowujących uczniów do uzyskania kwalifikacji rynkowej funkcjonującej w ZSK, związanej z nauczaniem zawodem (§ 4 ust 5 pkt 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 3 kwietnia 2019 r. w sprawie ramowych planów nauczania dla publicznych szkół (Dz. U. poz. 639)).

Należy wskazać zawody (zgodnie z klasyfikacją zawodów szkolnictwa branżowego określoną w załączniku nr 2 do rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 15 lutego 2019 r. w sprawie ogólnych celów i zadań kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz klasyfikacji zawodów szkolnictwa branżowego (Dz. U. poz. 316)), w przypadku których zasadne jest przygotowywanie uczniów do uzyskania kwalifikacji rynkowej objętej wnioskiem.

Wskazanie zawodów szkolnictwa zawodowego, z którymi związana jest kwalifikacja

Jeżeli w punkcie 7a wskazano przydatność kwalifikacji, to z rozwijanej listy branż i zawodów należy wybrać te zawody, z którymi związana jest wnioskowana kwalifikacja

Brak

Wymagane kwalifikacje poprzedzające (2000 znaków)

Pole nieobowiązkowe. Kwalifikacje pełne i cząstkowe, które musi posiadać osoba ubiegająca się o kwalifikację, by przystąpić do procesu weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się wymaganych dla kwalifikacji.

Minimum wykształcenie średnie lub średnie branżowe w zawodach medycznych.

W razie potrzeby warunki, jakie musi spełniać osoba przystępująca do walidacji (2000 znaków)

Pole obowiązkowe (art. 15 ust.1 pkt 2) lit. g). Określenie (w razie potrzeby) warunków, które musi spełniać osoba, aby przystąpić do walidacji i móc uzyskać kwalifikację (np. wymagany poziom

wykształcenia).

Podczas określania tych warunków warto mieć na uwadze, że nie są one tożsame z warunkami zatrudnienia (np. ważnymi badaniami lekarskimi). Doświadczenie zawodowe powinno być wskazywane jako warunek jedynie w uzasadnionych przypadkach – kompetencje wynikające z praktyki zawodowej powinny być odzwierciedlone przede wszystkim w efektach uczenia się wymaganych dla kwalifikacji.

Wskazane warunki przystąpienia do walidacji powinny być możliwe do zweryfikowania.

Osoba przystępująca do walidacji musi posiadać:

- minimum wykształcenie średnie lub średnie branżowe w zawodach medycznych;
- doświadczenie zawodowe w obszarze ochrony zdrowia - wykonywanie zawodu przez okres minimum 6 miesięcy.

Zapotrzebowanie na kwalifikację (10000 znaków)

Pole obowiązkowe (art. 15 ust.1 pkt 2) lit. i). Wykazanie, że kwalifikacja odpowiada na aktualne oraz przewidywane potrzeby społeczne i gospodarcze (regionalne, krajowe, europejskie).

Możliwe jest odwołanie się do opinii organizacji gospodarczych, trendów na rynku pracy, prognoz dotyczących rozwoju technologii, a także strategii rozwoju kraju lub regionu.

W 2015 r. do systemu ochrony zdrowia, wraz z pakietem onkologicznym, została wprowadzona funkcja koordynatora leczenia onkologicznego. Mimo upływu kilku lat statut, kompetencje i zadania koordynatorów nadal nie są jasno określone, a szpitale nie wypracowały jednolitego modelu tego stanowiska. Brak koordynacji działań różnych instytucji w systemie opieki zdrowotnej jest jednym z najczęstszych problemów pacjentów chorujących na nowotwory złośliwe.

W 2014 r. firma Profile Poznań na zlecenie AXA Życie i Fundacji Społecznej „Ludzie dla ludzi” przeprowadziła badanie „Choroba nowotworowa – doświadczenia pacjentów” * Uczestniczyło w nim 125 pacjentów onkologicznych leczonych w 15 ośrodkach na terenie całego kraju. Wyniki badania podsumowano następująco: „Pomyślne leczenie raka w Polsce mniej zależy od zdobyczy medycznych, a bardziej od szczęścia i umiejętności poruszania się w skomplikowanym systemie. Na początku wiele też zależy od znajomości i pieniędzy”. Taki wniosek wskazuje, że osoby chorujące na nowotwory złośliwe nie radzą sobie z korzystaniem ze świadczeń w skomplikowanym labiryncie przepisów i instytucji ochrony zdrowia, a jednym z najczęstszych problemów jest brak koordynacji opieki zdrowotnej. W przypadku pacjentów z chorobą nowotworową brak koordynacji procesu diagnostyki i leczenia może być dramatyczny w skutkach, gdyż o rokowaniu decyduje głównie stopień zaawansowania choroby w chwili jej zdiagnozowania i szybkie rozpoczęcie leczenia. W styczniu 2015 r. ówczesny minister zdrowia Bartosz Arłukowicz wprowadził do polskiego lecznictwa tzw. pakiet onkologiczny. Najbardziej wyrazistymi zmianami z punktu widzenia pacjenta były: określony przepisami czas na badania diagnostyczne, dostęp do konsylium onkologicznego oraz opieka koordynatora. Ze względu na nadmiar biurokracji w wykonywaniu pracy lekarza, wskazane jest przeszkolenie osób wykonujących zawody medyczne (pielęgniarki, położne oraz pomocniczego personelu), , statystyków medycznych, sekretarek medycznych, asystentów medycznych, recepcjonistek w zakresie koordynacji świadczeń realizowanych na podstawie karty diagnostyki i leczenia

onkologicznego.

Włączenie kwalifikacji do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji będzie istotne dla czterech grup interesantów:

- a. pacjentów, którzy będą mogli liczyć na wsparcie koordynatora,
- b. osób chcących nabyć i potwierdzić efekty uczenia się opisane w kwalifikacji,
- c. dyrektorów podmiotów leczniczych zatrudniających lekarzy oraz personel pomocniczy,
- d. lekarzy, którzy będą mogli poświęcić więcej czasu pacjentowi.

*Źródło: Choroba nowotworowa- doświadczenia pacjentów. Raport z badań na zlecenie AXA Życie i Fundacji Społecznej „Ludzie dla ludzi”

Odniesienie do kwalifikacji o zbliżonym charakterze oraz wskazanie kwalifikacji ujętych w ZRK zawierających wspólne zestawy efektów uczenia się (3000 znaków)

Pole obowiązkowe (art. 15 ust. 1 pkt 2 lit. k). Wyjaśnienie, czym kwalifikacja różni się od wybranych kwalifikacji o zbliżonym charakterze. Punktem odniesienia powinny być kwalifikacje funkcjonujące w ZSK. Ponadto wskazanie kwalifikacji wpisanych do ZRK, które zawierają co najmniej jeden taki sam zestaw efektów.

Brak

Należy zaznaczyć poniższe pole jeśli dotyczy (pole wprowadzone od 1.09.2019 r.)

☐ Kwalifikacja zawiera wspólne lub zbliżone zestawy efektów kształcenia z „dodatkowymi umiejętnościami zawodowymi” w zakresie wybranych zawodów szkolnictwa branżowego

[Dodatkowe umiejętności zawodowe](#)

Należy wybrać z listy „dodatkowe umiejętności zawodowe” (określone w rozporządzeniu MEN z dnia 16 maja 2019 r. w sprawie podstaw programowych kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz dodatkowych umiejętności zawodowych w zakresie wybranych zawodów szkolnictwa branżowego, załącznik Nr 33) zawierające wspólne lub zbliżone zestawy efektów kształcenia z zestawami efektów uczenia się określonymi w kwalifikacji rynkowej.

Wskazanie „dodatkowych umiejętności zawodowych” w zakresie wybranych zawodów szkolnictwa branżowego zawierających wspólne lub zbliżone zestawy efektów kształcenia

(Branża – Zawód – Umiejętność)

Jeżeli w punkcie 11a udzielono pozytywnej odpowiedzi, to z rozwijanej listy branż, zawodów i dodatkowych umiejętności zawodowych należy wybrać te umiejętności, które zawierają wspólne lub zbliżone zestawy efektów kształcenia z wnioskowaną kwalifikacją

brak

Typowe możliwości wykorzystania kwalifikacji (4000 znaków)

Pole obowiązkowe (art. 15 ust. 1 pkt 2) lit. j). Omówienie perspektyw zatrudnienia i dalszego uczenia się, najistotniejszych z punktu widzenia rozwoju osobistego i zawodowego osób zainteresowanych uzyskaniem kwalifikacji.

Możliwe jest wskazanie przykładowych stanowisk pracy, na które będzie mogła aplikować osoba posiadająca daną kwalifikację.

Osoby mające kwalifikację będą mogły ją wykorzystać we wszystkich rodzajach placówek medycznych i w praktykach lekarskich i lekarsko-dentystycznych, czyli wszędzie tam, gdzie udzielane są świadczenia zdrowotne.

Wymagania dotyczące walidacji i podmiotów przeprowadzających walidację (10000 znaków)

Pole obowiązkowe (art. 15 ust.1 pkt 2) lit. h). Określenie wymagań stanowiących podstawę do przeprowadzania walidacji w różnych instytucjach. Wymagania powinny dotyczyć:

- metod stosowanych w walidacji – służących weryfikacji efektów uczenia się wymaganych dla kwalifikacji, ale także (o ile to potrzebne) identyfikowaniu i dokumentowaniu efektów uczenia się;
- osób projektujących i przeprowadzających walidację;
- sposobu prowadzenia walidacji oraz warunków organizacyjnych i materialnych, niezbędnych do prawidłowego prowadzenia walidacji.

Wymagania dotyczące walidacji mogą być wskazane dla pojedynczych zestawów efektów uczenia się lub dla całej kwalifikacji.

Wymagania mogą być uzupełnione o dodatkowe wskazówki dla instytucji oraz osób projektujących i przeprowadzających walidację, a także dla osób ubiegających się o uzyskanie kwalifikacji.

1. Weryfikacja

1.1. Metody

- test teoretyczny;
- obserwacja w warunkach symulowanych;
- rozmowa z komisją.

1.2. Zasoby kadrowe

Komisja walidacyjna składa się z 3 osób.

Przewodniczący komisji posiada:

- min. 2 letnie doświadczenie w organizacji udzielania świadczeń w podmiocie leczniczym;
- min. kwalifikacja pełna z poziomem VII PRK.

Każdy z pozostałych członków komisji posiada:

- wykształcenie minimum średnie lub średnie branżowe;

- min. 2 letnie doświadczenie w prowadzeniu dokumentacji medycznej, rozliczaniu świadczeń zdrowotnych w tym karty DiLO.

1.3. Wymagania organizacyjne i materialne

Walidacja składa się z dwóch części: teoretycznej i praktycznej. W części teoretycznej weryfikowane jest posiadanie efektów uczenia się zawartych w Zestawie 02. W części praktycznej weryfikowane jest posiadanie efektów uczenia się zawartych w Zestawie 01.

Instytucja certyfikująca musi zapewnić:

- salę umożliwiającą przeprowadzenie walidacji;
- komputer z dostępem do internetu i oprogramowaniem umożliwiającym przeprowadzenie walidacji.

2. Identyfikowanie i dokumentowanie

Nie określa się warunków dla etapu identyfikowania i dokumentowania.

Propozycja odniesienia do poziomu sektorowych ram kwalifikacji (o ile dotyczy) (1000 znaków)

Jeśli ustanowiono w danym sektorze lub branży Sektorową Ramę Kwalifikacji, to wypełnienie tego pola jest obowiązkowe (art. 15 ust. 1 pkt 4). Podaj propozycję odniesienia do poziomu odpowiednich Sektorowych Ram Kwalifikacji, jeśli są one włączone do ZSK.

nie dotyczy

Syntetyczna charakterystyka efektów uczenia się (2000 znaków)

Pole obowiązkowe (art. 15 ust. 1 pkt 3) oraz art. 9 ust. 1 pkt 1) lit. a). Zwięzła, ogólna charakterystyka wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych poprzez określenie działań, do których podjęcia będzie przygotowana osoba posiadająca daną kwalifikację.

Syntetyczna charakterystyka efektów uczenia się powinna nawiązywać do charakterystyki odpowiedniego poziomu PRK, w szczególności odpowiadać na pytania o przygotowanie osoby posiadającej kwalifikację do samodzielnego działania w warunkach mniej lub bardziej przewidywalnych, wykonywania działania o różnym poziomie złożoności, podejmowania określonych ról w grupie, ponoszenia odpowiedzialności za jakość i skutki działań (własnych lub kierowanego zespołu).

Osoba posiadająca kwalifikację jest przygotowana do koordynowania procesu leczenia pacjenta onkologicznego. Wspiera pacjenta informacyjnie, administracyjnie i organizacyjnie oraz pośredniczy w komunikowaniu się z lekarzami i innymi osobami udzielającymi świadczeń realizowanych w ramach karty DiLO. Koordynuje plan leczenia pacjenta ustalony przez konsylium, dba o to, aby dokumentacja związana z kartą diagnostyki i leczenia pacjenta była kompletna (m.in. aby zawierała potwierdzenia wykonania świadczeń i zakończenia danego etapu leczenia), udziela pacjentowi niezbędnych informacji związanych z leczeniem onkologicznym. Osoba posiadająca kwalifikację wystawia kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego na poszczególnych etapach diagnostyki i leczenia nowotworu w systemie zarządzania obiegiem informacji (SZOI). Osoba posiadająca kwalifikację wykazuje się również

znajomością przepisów prawnych dotyczących świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz na bieżąco śledzi zmiany w przepisach prawa oraz zarządzeniach NFZ dotyczących świadczeń w ramach karty DiLO. Posiada również kompetencje w zakresie komunikacji interpersonalnej z pacjentem. Wykonuje powierzone zadania z dbałością, a jednocześnie z troską o renomę pracodawcy, z zachowaniem kultury osobistej oraz zasad etyki.

Wyodrębnione zestawy efektów uczenia się

Wykaz zestawów efektów uczenia się wymaganych dla kwalifikacji, zawierający: numer porządkowy (1, 2, ...), nazwy zestawów, orientacyjne odniesienie każdego zestawu do poziomu PRK oraz orientacyjny nakład pracy potrzebny do osiągnięcia efektów uczenia w każdym zestawie.

Nazwa zestawu powinna:

- nawiązywać do efektów uczenia się wchodzących w skład danego zestawu lub odpowiadać specyfice wchodzących w jego skład efektów uczenia się,
- być możliwie krótka,
- nie zawierać skrótów,

gdy jest to możliwe, być oparta na rzeczowniku odczasownikowym, np. „gromadzenie”, „przechowywanie”, „szycie”.

1. Koordynowanie diagnostyki i planu leczenia onkologicznego pacjenta (30 godz., 5 PRK)
2. Teoretyczne podstawy karty diagnostyki i leczenia onkologicznego (20 godz., 5 PRK)

Łączna liczba godzin: 50 godz.

Poszczególne efekty uczenia się w zestawach

Zestaw efektów uczenia się to wyodrębniona część efektów uczenia się wymaganych dla danej kwalifikacji. Poszczególne efekty uczenia się powinny być wzajemnie ze sobą powiązane, uzupełniające się oraz przedstawione w sposób uporządkowany (np. od prostych do bardziej złożonych).

Poszczególne efekty uczenia się są opisywane za pomocą: umiejętności (tj. zdolności wykonywania zadań i rozwiązywania problemów) oraz kryteriów weryfikacji, które doprecyzowują ich zakres oraz określają niezbędną wiedzę i kompetencje społeczne.

Poszczególne efekty uczenia się powinny być:

- jednoznaczne – niebudzące wątpliwości, pozwalające na zaplanowanie i przeprowadzenie walidacji, których wyniki będą porównywalne, oraz dające możliwość odniesienia do poziomu PRK,
- realne – możliwe do osiągnięcia przez osoby, dla których dana kwalifikacja jest przewidziana,
- możliwe do zweryfikowania podczas walidacji,
- zrozumiałe dla osób potencjalnie zainteresowanych kwalifikacją.

Podczas opisywania poszczególnych efektów uczenia się korzystne jest stosowanie czasowników operacyjnych (np. „rozdziela”, „uzasadnia”, „montuje”).

Zestaw efektów uczenia się:	01. Koordynowanie diagnostyki i planu leczenia onkologicznego pacjenta
Umiejętności	Kryteria weryfikacji
Zakłada i obsługuje kartę DiLO pacjenta	- loguje się do systemu; - zakłada kartę diagnostyki pacjenta, w tym uzupełnia jego dane, kod ICD-10 choroby, umowę i miejsce, w ramach którego karta jest wydawana; - modyfikuje kartę DiLO na każdym etapie.
Koordynuje diagnostykę i plan leczenia pacjenta ustalony przez konsylium	- sprawdza poprawność poszczególnych etapów diagnostyki onkologicznej zgodnie z wymaganiami NFZ (np. rozpoznanie, terminy poszczególnych etapów); - omawia zakres współpracy z innymi podmiotami leczniczymi oraz z NFZ; - wymienia problemy wynikające z obsługi DiLO oraz sposoby ich rozwiązania; - ustala i kontroluje terminy badań, konsultacji, leczenia pacjenta; - omawia znaczenie ścisłej współpracy z lekarzem prowadzącym pacjenta.
Sprawdza kompletność karty diagnostyki i leczenia pacjenta	- kontroluje i weryfikuje kompletność i poprawność wprowadzonych danych na podstawie systemu SZOI i dokumentacji towarzyszącej pacjentowi; - wprowadza do systemu informatycznego dane zrealizowanych świadczeń; - generuje i drukuje kartę DiLO.
Udziela pacjentowi informacji związanych z leczeniem onkologicznym	- omawia znaczenie komunikacji interpersonalnej z pacjentem; - omawia zakres informacji przekazywanej pacjentowi po rozpoczęciu diagnostyki onkologicznej (np. sposób organizacji i funkcjonowania placówki); - omawia zakres informacji udzielanej pacjentowi w związku z realizacją świadczeń w ramach karty DiLO, w tym na temat możliwości odbioru przez pacjenta oryginału karty DiLO w celu leczenia w innym podmiocie medycznym; - informuje o terminach badań diagnostycznych, konsultacji, terminach przyjęć na leczenie; - omawia możliwości współpracy pacjenta z innymi specjalistami, w tym np. psychoonkologiem, fizjoterapeutą.
Zestaw efektów uczenia się:	02. Teoretyczne podstawy karty diagnostyki i leczenia onkologicznego
Umiejętności	Kryteria weryfikacji

Charakteryzuje przepisy prawne i zarządzenia NFZ regulujące kwestie związane z kartą DiLO	- omawia przepisy prawne dotyczące świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz dot. rozliczeń świadczeń w ramach karty DiLO; - omawia zarządzenia NFZ regulujące kwestie związane z kartą DiLO; - omawia warunki udzielania świadczeń zdrowotnych, zasady i tryb finansowania, zasady funkcjonowania nadzoru i kontroli nad finansowaniem i realizacją świadczeń; - omawia warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej; - omawia przepisy prawne dot. prowadzenia dokumentacji medycznej i ochrony danych osobowych; - omawia przepisy prawne dot. sposobu i kryteriów ustalania dopuszczalnego czasu oczekiwania na wybrane zakresy świadczeń opieki zdrowotnej; - wskazuje rozpoznania nowotworowe, których nie obejmuje karta DiLO.
Charakteryzuje specyfikę karty DiLO	- omawia warunki założenia karty DiLO pacjentowi; - omawia etapy diagnozowania i leczenia, które obejmuje karta DiLO; - omawia funkcjonalności systemu karty DiLO; - omawia zakres danych karty DiLO do uzupełnienia na każdym etapie diagnozowania i leczenia; - omawia korzyści dla pacjenta onkologicznego wynikające z posiadania karty DiLO; - omawia korzyści wynikające z posiadania karty DiLO dla podmiotu leczniczego. -
Wnioskodawca <i>Pole obowiązkowe (art. 83 ust. 1 pkt 7). Z listy rozwijanej w formularzu w ZRK należy wybrać podmiot wnioskodawcy.</i>	
-	
Minister właściwy <i>Pole obowiązkowe (art. 16 ust. 1). Należy wskazać odpowiedniego ministra, który zdaniem wnioskodawcy jest właściwy do rozpatrzenia wniosku i po włączeniu kwalifikacji do ZSK powinien odpowiadać za kwalifikację.</i>	

Minister Zdrowia

Okres ważności dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji i warunki przedłużenia jego ważności (2000 znaków)

Pole obowiązkowe (art. 15 ust. 1 pkt 2) lit. b). W przypadku kwalifikacji nadawanej na czas określony wskaż, po jakim czasie konieczne jest odnowienie ważności kwalifikacji oraz określ warunki, jakie muszą być spełnione, aby ważność dokumentu została przedłużona.

Bezterminowo

Nazwa dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji

Pole obowiązkowe (art. 15 ust. 1 pkt 2) lit. b). Np. dyplom, świadectwo, certyfikat, zaświadczenie.

Certyfikat

Uprawnienia związane z posiadaniem kwalifikacji (2500 znaków)

Pole obowiązkowe (art. 15 ust. 1 pkt 2) lit. e). Podaj, o jakie uprawnienia może się ubiegać osoba po uzyskaniu kwalifikacji. Jeśli z uzyskaniem kwalifikacji nie wiąże się uzyskanie uprawnień, należy wpisać "Nie dotyczy".

nie dotyczy

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.).

72 – ochrona zdrowia

Kod PKD

Pole obowiązkowe (art. 15 ust. 1 pkt 7). Kod Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD).

PKD 86.90.E - Pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej niesklasyfikowana