



Podstawowa opieka zdrowotna

1. METRYCZKA

Rok akademicki	2025/2026
Wydział	Wydział Nauk o Zdrowiu
Kierunek studiów	położnictwo
Dyscyplina wiodąca	Nauki o zdrowiu
Profil studiów	praktyczny
Poziom kształcenia	I stopnia
Forma studiów	stacjonarne
Typ modułu/przedmiotu	obowiązkowe
Forma weryfikacji efektów uczenia się	Egzamin elektroniczny (próg zaliczenia 60%)
Jednostka prowadząca /jednostki prowadzące	Zakład Dydaktyki Ginekologiczno - Położniczej
Kierownik jednostki/kierownicy jednostek	Dr hab. n. med. Grażyna Bączek
Koordinator przedmiotu	Mgr Anna Kabala (anna.kabala@wum.edu.pl)
Osoba odpowiedzialna za sylabus	Mgr Anna Kabala
Prowadzący zajęcia	Mgr Anna Kabala, mgr Monika Antczak, mgr Elżbieta Pawłowska

2. INFORMACJE PODSTAWOWE

Rok i semestr studiów	III/V	Liczba punktów ECTS	6
FORMA PROWADZENIA ZAJĘĆ	Liczba godzin	Kalkulacja punktów ECTS	
Godziny kontaktowe z nauczycielem akademickim			

wykład (W)	20	1
seminarium (S)	4	0,5
ćwiczenia (C)		
e-learning (e-L)	20 (W)	
zajęcia praktyczne (ZP)	40	1,5
praktyka zawodowa (PZ)	80	3
Samodzielna praca studenta	30	
Przygotowanie do zajęć i zaliczeń	20	

3. CELE KSZTAŁCENIA

C1	Student pozna ogólne zasady funkcjonowania podstawowej opieki zdrowotnej w Polsce, założenia prawne i finansowanie podstawowej opieki zdrowotnej; rolę i zadania położnej w ochronie zdrowia.
C2	Cele szczegółowe: W wyniku kształcenia student: • Określi podstawy funkcjonowania ochrony zdrowia w Polsce. • Scharakteryzuje wybrane systemy opieki zdrowotnej na świecie. • Zdefiniuje pojęcia polityki zdrowotnej, monitoringu zdrowia, świadczenia medycznego • Omówi założenia systemu opieki zdrowotnej obowiązującego w Polsce. • Wymieni akty prawne regulujące zasady działania opieki zdrowotnej w Polsce. • Zanalizuje pod kątem podobieństw i różnic systemy opieki zdrowotnej obowiązujące na świecie i w innych krajach Unii Europejskiej. • Scharakteryzuje sytuację demograficzną w Polsce. • Omówi sytuację zdrowotną w Polsce z uwzględnieniem danych demograficznych. • Wyjaśni w oparciu o dane demograficzne sytuację zawodową polskich pielęgniarek i położnych. • Porówna tradycyjną rolę kobiety w rodzinie z rolą współczesną. • Zdefiniuje pojęcia kwalifikacje zawodowe i kompetencje zawodowe położnej. • Wymieni rodzaje odpowiedzialności ponoszonej przez położną. • Uzasadni konieczność kształcenia podyplomowego. • Wymieni źródła finansowania POZ w Polsce. • Omówi zadania państwa w zakresie zapewnienia obywatelom dostępu do świadczeń zdrowotnych. • Zdefiniuje pojęcie procesu pielęgnowania. • Scharakteryzuje modele pielęgnowania oraz możliwość ich zastosowania w opiece nad pacjentem w POZ. • Uzasadni dobór modelu pielęgnowania do sytuacji zdrowotnej i społecznej pacjentki. • Scharakteryzuje rolę położnej w zespole terapeutycznym. • Uzasadni potrzebę właściwej komunikacji w procesie pielęgnowania. • Wymieni i scharakteryzuje modele komunikacji. • Wymieni czynniki ułatwiające i utrudniające komunikację w zespole terapeutycznym. • Wymieni definicję rodziny.

	• Omówi fazy funkcjonowania rodziny z uwzględnieniem ich zapotrzebowania na podstawową opiekę zdrowotną. • Scharakteryzuje funkcjonowanie rodziny jako systemu. • Uzasadni znaczenie promocji zdrowia w POZ. • Wyjaśni pojęcia promocja zdrowia i edukacja zdrowotna. • Pozna zasady organizacji pracy położnej środowiskowej podstawowej opieki zdrowotnej • Konstruuje plan opieki położniczej do poszczególnych przypadków zajęć teoretycznych i praktycznych • Pozna program zajęć praktycznych z podstawowej opieki zdrowotnej • Analizuje proces pielęgnowania z wykorzystaniem zgromadzonych danych podczas wizyty patronażowej • Scharakteryzuje rolę położnej środowiskowej/rodzinnej w rodzinie • Uczestniczy w wizytach patronażowych w roli obserwatora • Omówi sposoby kontraktowania świadczeń zdrowotnych • Konstruuje graficzny schemat rodziny Dokonuje autoewaluacji umiejętności praktycznych nabytych w toku kształcenia
C3	

4. EFEKTY UCZENIA SIĘ

Numer efektu uczenia się	Efekty w zakresie
Wiedzy – Absolwent zna i rozumie:	
C.W17	organizację i funkcjonowanie podstawowej opieki zdrowotnej w Rzeczypospolitej Polskiej i innych państwach, z uwzględnieniem zadań położnej i innych pracowników ochrony zdrowia;
C.W18	kompetencje położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz warunki realizacji i zasady finansowania świadczeń położniczych w podstawowej opiece zdrowotnej;
Umiejętności – Absolwent potrafi:	
C.U27	realizować świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej zgodnie z kompetencjami położnej;
C.U28	diagnozować sytuację kobiety i jej rodziny w środowisku zamieszkania w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych i podejmować działania na rzecz ochrony zdrowia kobiety i jej rodziny;
C.U29	współpracować z zespołem podstawowej opieki zdrowotnej sprawującym opiekę nad kobietą i jej rodziną (z pielęgniarką i lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej oraz asystentem rodziny);
C.U30	rozpoznawać przemoc domową i inne patologie społeczne oraz dokonywać interwencji w sytuacji kryzysu w rodzinie;
Kompetencji społecznych – Absolwent jest gotów do:	
KS 1)	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób

	powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;
KS 2)	Przestrzegania praw pacjenta
KS 3)	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;
KS 5)	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;
KS 6)	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;
KS 7)	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.

5. ZAJĘCIA		
Forma zajęć	Treści programowe	Efekty uczenia się
wykłady	1. Organizacja POZ w nowym modelu ochrony zdrowia w Polsce i Europie. 2. Charakterystyka demograficzna i zdrowotna polskich kobiet. Zagrożenia, czynniki warunkujące jako wyznaczniki dla opieki środowiskowej. Rola kobiety w rodzinie. 3. Rola położnej/pielęgniarki środowiskowej – rodzinnej pracującej w POZ. Wymagania i kwalifikacje. 4. Organizacja zarządzania i finansowania pielęgniarek/położnych środowiskowych w ramach nowego modelu POZ. Finansowanie POZ. 5. Proces pielęgnowania jako określona metoda pracy położnej środowiskowej/rodzinnej z jednostką, rodziną, grupą ludzi. Modele pielęgnowania stosowane w opiece środowiskowej. Planowanie i realizacja procesu pielęgnowania w rodzinie. 6. Pielęgniarka/położna środowiskowa współpracująca z lekarzem rodzinnym oraz innymi członkami zespołu terapeutycznego. 7. Źródła informacji o podopiecznym. Znaczenie komunikowania się położnej/pielęgniarki w odniesieniu do zespołu terapeutycznego. 8. Rodzina jako podmiot opieki pielęgniarско-położniczej. Cykle i fazy życia rodzinnego. Rodzina jako system. Diagnoza rodzinna. 9. Promocja zdrowia w POZ. 10. Rola komunikacji interpersonalnej w pracy położnej.	C.W17, C.W18
seminarium	1. Zadania położnej środowiskowo-rodzinnej. Rola położnej środowiskowo-rodzinnej w czasie wizyty patronażowej. 2. Aspekty prawne dotyczące funkcjonowania Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Polsce.	C.U27, C.U28
Zajęcia praktyczne	1. Rola i zadania położnej podstawowej opieki zdrowotnej 2. Realizacja wizyt patronażowych 3. Realizacja zadań położnej w poradni dzieci zdrowych i chorych 4. Udział położnej w programach profilaktycznych realizowanych w POZ	C. U27, C.U28, C.U29
Praktyka zawodowa	1. Współpraca położnej POZ z innymi członkami zespołu terapeutycznego 2. Rozpoznawania patologii w środowisku domowym	C.U29, C.U30

samokształcenie	1. Porównanie różnych systemów opieki zdrowotnej obowiązujących w Polsce i na świecie 2. Analiza sytuacji zdrowotnej wybranej rodziny w oparciu o pozyskane informacje	

6. LITERATURA

Obowiązkowa

1. A. Nowacka, A. Kabala, E. Pawłowska POZ w Polsce Struktura, zadania, funkcje, PZWL, Warszawa 2017
2. D. Kiliańska - Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej, tom I, Wydawnictwo Makmed, Lublin 2010
3. B. Brosowska, E. Mielczarek – Pankiewicz - Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej, tom II, Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008

Uzupełniająca

1. Z. Kawczyńska – Butrym - Pielęgniarstwo rodzinne. Teoria i praktyka, PZWL, Warszawa 1998
2. S. Blackburn, A. Bradshaw , J. Byrne - Praktyka zawodowa, PZWL, Warszawa 2011
3. D. Ślusarska, K. Kocka, L. Marcinowicz Pielęgniarstwo rodzinne i opieka środowiskowa, PZWL, Warszawa 2019

7. SPOSOBY WERYFIKACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

Symbol przedmiotowego efektu uczenia się	Sposoby weryfikacji efektu uczenia się	Kryterium zaliczenia
	<i>Egzamin elektroniczny 60pytań- czas trwania 45 minut</i>	60%

8. INFORMACJE DODATKOWE

Weryfikacja efektów kształcenia realizowanych metodą samokształcenia w czasie realizacji zajęć praktycznych, kryterium przystąpienia do egzaminu jest zaliczenie zajęć praktycznych i seminaryjnych. W przypadku nieobecności student jest zobowiązany do odrobienia zajęć, po ich wcześniejszym usprawiedliwieniu w terminie nie późniejszym niż 14 dni. W przypadku zajęć seminaryjnych istnieje możliwość uczestnictwa w zajęciach z inną grupą po wcześniejszym uzgodnieniu z osobą prowadzącą. W przypadku zajęć praktycznych student może uczestniczyć w zajęciach z grupą wskazaną przez osobę prowadzącą w zależności od liczebności grupy. W innych przypadkach o formie odrobienia zajęć decyduje koordynator przedmiotu. Egzamin – pierwszy termin, drugi termin, egzamin komisyjny.

Prawa majątkowe, w tym autorskie, do sylabusa przysługują WUM. Sylabus może być wykorzystywany dla celów związanych z kształceniem na studiach odbywanych w WUM. Korzystanie z sylabusa w innych celach wymaga zgody WUM.

UWAGA

Końcowe 10 minut ostatnich zajęć w bloku/semestrze/roku należy przeznaczyć na wypełnienie przez studentów
Ankiety Oceny Zajęć i Nauczycieli Akademickich