

# SPIS TREŚCI

Wykaz skrótów .....	9
Słowo wstępne .....	11
Wprowadzenie .....	13

## Część I

### Wybrane zagadnienia teoretyczne z zakresu opieki koordynowanej i zintegrowanej

#### Rozdział 1

<b>Koordynowana i zintegrowana opieka zdrowotna – co warto wiedzieć</b> ( <i>dr Anna Owczarczyk</i> ).....	21
1.1. Koordynowana opieka zdrowotna – czyli jaka? .....	22
1.2. Dziewięć filarów opieki zintegrowanej zdrowotnej według IFIC .....	32
1.3. Jakość w opiece zintegrowanej .....	37
1.4. Finansowanie usług w opiece koordynowanej .....	40

#### Rozdział 2

<b>Model Scirocco – narzędzie oceny dojrzałości do implementacji opieki koordynowanej/zintegrowanej. Przykłady opieki zintegrowanej w wybranych obszarach</b> <b>„Scirocco”</b> ( <i>dr Anna Owczarczyk, Filip Domański</i> ).....	47
2.1. Model Scirocco – czy jestem gotowy na opiekę koordynowaną? .....	47
2.2. Infrastruktura cyfrowa – SAM:BO i Ogólna Platforma Telemedyczna w regionie Danii Południowej .....	55

2.3. Podejście populacyjne – stratyfikacja populacji w Kraju Basków .....	58
2.4. Koordynacja procesów – współpraca profesjonalistów medycznych w Słowenii .....	61
2.5. Wzmocnienie roli pacjentów – program „Moja cukrzyca, mój sposób” (MCMS) w Szkocji .....	64
2.6. Struktura i zarządzanie oraz eliminowanie barier – zespoły wielodyscyplinarne w Irlandii .....	68

### Rozdział 3

#### Uwarunkowania biznesowo-organizacyjne wdrażania opieki koordynowanej: strategie budowania wartości opieki koordynowanej

( <i>Błażej Jurewicz, dr Łukasz Zawitkowski</i> ) .....	73
3.1. Zdrowotna kostka Rubika .....	73
3.2. Wdrażanie strategii biznesowej .....	75
3.3. Odpowiedzialność za efekty .....	78
3.4. Wnoszenie wkładu w wyniki zespołu .....	79
3.5. Czy myślenie boli? .....	84

### Rozdział 4

#### Rola strategii w podnoszeniu wartości firmy działającej w ochronie zdrowia

( <i>Błażej Jurewicz, dr Łukasz Zawitkowski</i> ) ..	90
4.1. Efektywność .....	92
4.2. Proaktywność w realiach VUCA .....	96
4.3. Poprawne reagowanie w realiach VUCA .....	100
4.4. Łańcuchy zdarzeń i koordynacja .....	111
4.5. Co jest ważniejsze: efektywność czy adaptacja? .....	114

### Rozdział 5

#### Kompetencje personelu medycznego a efektywność opieki nad pacjentem w ramach POZ

( <i>dr Magdalena Bogdan</i> ) .....	119
5.1. Wstęp .....	119
5.2. Istota i znaczenie kompetencji personelu medycznego ...	120
5.3. Znaczenie i pomiar kompetencji twardych personelu medycznego .....	122
5.4. Lista kompetencji twardych kadry medycznej .....	124
5.5. Znaczenie i pomiar kompetencji miękkich personelu medycznego .....	126
5.6. Empatia a efektywność opieki nad pacjentem .....	127

5.7. Inteligencja emocjonalna a efektywność opieki nad pacjentem .....	134
5.8. Kompetencje społeczne a efektywność opieki nad pacjentem .....	136
5.9. Efektywność opieki nad pacjentem w POZ .....	138
5.10. Pomiar efektywności opieki nad pacjentem w POZ .....	142

## Rozdział 6

### Opieka koordynowana w systemie polityk zdrowotnych

( <i>dr hab. Piotr Tyszko, Artur Prusaczyk, dr Magdalena Bogdan</i> ) . . . . .	144
6.1. Wstęp .....	144
6.2. Badanie oddziaływania opieki koordynowanej – <i>Health Policy Impact</i> .....	150

## Część II

### Wybrane zagadnienia praktyczne z zakresu opieki koordynowanej i zintegrowanej

## Rozdział 7

### Rola POZ w ochronie zdrowia i jej organizacja w modelu

„SMOK” ( <i>Paweł Żuk, Artur Prusaczyk</i> ) . . . . .	157
7.1. Znaczenie POZ w ochronie zdrowia .....	157
7.2. Uwarunkowania wdrożeniowe opieki koordynowanej w ramach POZ .....	159

## Rozdział 8

### Organizacja pracy przychodni (*Marika Guzek, Paweł Żuk,*

<i>Marta Miros, Jolanta Michałowska, Małgorzata Kalisz, Anna Kordowska, Artur Prusaczyk</i> ) .....	170
8.1. Rodzaje wizyt u lekarza rodzinnego .....	170
8.2. Harmonogram pracy lekarza rodzinnego .....	174
8.3. Istota pracy zespołowej w POZ .....	177

## Rozdział 9

### Opieka nad pacjentami przewlekle chorymi (*Paweł Żuk,*

<i>Artur Prusaczyk, Marika Guzek, Jolanta Michałowska</i> ) .....	184
9.1 Model opieki dyspanseryjnej w CMD .....	187
9.2. Model stratyfikacji pacjentów POZ .....	194

**Rozdział 10****Zasady prowadzenia zdrowego finansowania opieki**

<b>koordynowanej</b> ( <i>Artur Prusaczyk, Paweł Żuk, Małgorzata Kalisz, Anna Kordowska, Sabina Karczmarz, Tomasz Włodarczyk, Leszek Średziński, Błażej Jurewicz, dr Łukasz Zawitkowski</i> ) . . . . .	200
10.1. Historia modelowania finansowego i organizacyjnego w CMD . . . . .	201
10.2. Efektywne płacenie za kompleksową opiekę w POZ . . . . .	203
10.3. Podział obowiązków w zespole i wycena pracy poszczególnych jego członków . . . . .	206

**Rozdział 11****Rola projektów badawczo-wdrożeniowych w rozwoju POZ**

( <i>Anna Kordowska</i> ) . . . . .	210
11.1. Planowanie założeń projektowych . . . . .	212
11.2. Wdrażanie projektu i zarządzanie nim . . . . .	216

**Rozdział 12****Sposoby badania satysfakcji i doświadczeń pacjenta**

( <i>Maciej Prusaczyk</i> ) . . . . .	220
12.1 Budowa kwestionariusza doświadczeń pacjenta . . . . .	221
12.2. Skuteczna realizacja badania . . . . .	222
12.3. Sposoby kontaktu z pacjentem . . . . .	225

**Rozdział 13****Bieżące wyzwania związane z informatyzacją**

<b>opieki zdrowotnej</b> ( <i>Maciej Prusaczyk</i> ) . . . . .	227
--	-----

<b>Bibliografia</b> . . . . .	231
-------------------------------	-----

<b>O Autorach</b> . . . . .	237
-----------------------------	-----