PLAN STUDIÓW PODYPLOMOWYCH
Dobrowolne ubezpieczenia zdrowotne – teoria i praktyka
(nazwa studiów podyplomowych)

1. Wymagania ogólne (w tym poziom wykształcenia):
   Wymaganiami podstawowym kandydatów na studia jest ukończenie studiów I stopnia
   (licencjackich) lub studiów II stopnia (magisterskich) lub jednolitych studiów
   magisterskich dowolnego kierunku.

2. Planowana grupa docelowa:
   Adresatami studiów podyplomowych są osoby zainteresowane podjęciem pracy lub
   doskonaleniem zawodowym w zakresie dobrowolnych ubezpieczeń zdrowotnych -
   przedstawiciele zawodów medycznych, menedżerowie, pracownicy zakładów opieki
   zdrowotnej, osoby zainteresowane pracą w sektorze ubezpieczeń zdrowotnych.

3. Warunki ukończenia studiów oraz uzyskania świadectwa:
   Warunkiem ukończenia studiów jest uzyskanie pozytywnego zaliczenia (co najmniej
   ocena 3,0 – dostateczny) z każdego z przedmiotów oraz pozytywna ocena pracy
   dyplomowej.

4. Czas trwania studiów – liczba semestrów, zjazdów:
   Studia trwają dwa semestry. Zjazdy odbywają się co dwa tygodnie (15 zjazdów po ok.
   12 godzin dydaktycznych) w terminach piątek- sobota. W piątek 4 godz.
   dydaktycznych od godz. 17-20.30. W soboty 8 godz. dydaktycznych w godz. 9 – 16.
   Niedziela i wolne weekendy przeznaczone są na samokształcenie i przygotowywanie
   prac zaliczeniowych w toku studiów oraz pracy dyplomowej w semestrze letnim.

5. Inne wymagania:
   Brak.
PROGRAM STUDIÓW PODYPLOMOWYCH

1. Ramowe treści kształcenia

<table>
<thead>
<tr>
<th>Lp.</th>
<th>Przedmiot/ blok zajęć</th>
<th>Liczba godzin z wykładową</th>
<th>Liczba godzin samo-kształcenia</th>
<th>Forma zaliczenia</th>
<th>Liczba punktów ECTS</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>Teoria ubezpieczeń</td>
<td>20</td>
<td>80</td>
<td>Test zaliczeniowy</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>Modele finansowania świadczeń zdrowotnych</td>
<td>14</td>
<td>60</td>
<td>Test zaliczeniowy</td>
<td>3,7</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>Problemy zdrowotne populacji Polski</td>
<td>16</td>
<td>80</td>
<td>Praca zaliczeniowa</td>
<td>4,8</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>Dobrowolne ubezpieczenia zdrowotne na świecie</td>
<td>16</td>
<td>70</td>
<td>Praca zaliczeniowa</td>
<td>4,3</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>Uwarunkowania prawne ubezpieczeń dobrowolnych w Polsce</td>
<td>16</td>
<td>70</td>
<td>Test zaliczeniowy</td>
<td>4,3</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>Analiza rynku dobrowolnych ubezpieczeń zdrowotnych w Polsce</td>
<td>12</td>
<td>90</td>
<td>Praca zaliczeniowa</td>
<td>5,1</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>Konstruowanie produktów ubezpieczeniowych</td>
<td>16</td>
<td>90</td>
<td>Praca zaliczeniowa</td>
<td>5,3</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>Szacowanie ryzyka w ubezpieczeniach zdrowotnych</td>
<td>20</td>
<td>100</td>
<td>Praca zaliczeniowa</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>Kontraktowanie świadczeń zdrowotnych w dobrowolnych ubezpieczeniach zdrowotnych</td>
<td>12</td>
<td>80</td>
<td>Egzamin praktyczny</td>
<td>4,6</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>Kontrola jakości świadczeń zdrowotnych i obsługi pacjenta</td>
<td>12</td>
<td>70</td>
<td>Egzamin praktyczny</td>
<td>4,1</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>Marketing w ubezpieczeniach zdrowotnych</td>
<td>12</td>
<td>70</td>
<td>Praca zaliczeniowa</td>
<td>4,1</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>Modele sprzedaży ubezpieczeń zdrowotnych</td>
<td>12</td>
<td>70</td>
<td>Egzamin praktyczny</td>
<td>4,1</td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>Przygotowanie pracy dyplomowej</td>
<td>12</td>
<td>70</td>
<td>Praca dyplomowa</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>178</td>
<td>1030</td>
<td></td>
<td>60,4</td>
</tr>
</tbody>
</table>

1 ETCS = 20 godz. kształcenia
2. Opis efektów kształcenia

Uczestnik studiów po ich zakończeniu posiada wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne w następującym zakresie:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Wiedza</th>
<th>1. Potrafi wymienić główne teorie ubezpieczeń i prawidłowo wskazać ich zastosowanie.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>2. Wskazuje główne ograniczenia rynku ubezpieczeniowego.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>3. Prawidłowo określa główne modele finansowania opieki zdrowotnej wraz z ich zaletami i ograniczeniami.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>4. Zna i priorytetyzuje główne problemy zdrowotne Polaków.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>5. Wymienia główne zagrożenia dla procesu kontraktowania i nadzoru.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>6. Wskazuje konieczne do nadzoru słabe punkty modelu ubezpieczeniowego.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>7. Zna główne narzędzia szacowania ryzyka ubezpieczeniowego.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>8. Potrafi określić główne przepisy prawa kształtujące rynek ubezpieczeniowy.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Umiejętności</th>
<th>1. Prowadzi skuteczne negocjacje z firmą ubezpieczeniową oraz placówką medyczną.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>2. Przygotowuje dostosowany do zaproponowanych narzędzi plan marketingowy.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>3. Stosuje prawidłowe narzędzia kontrolingu i wychwytuje co najmniej 50% nieprawidłowości.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>4. Przedstawia skuteczne metody szacowania ryzyka w produkcji ubezpieczeniowym.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kompetencje społeczne</th>
<th>1. Skutecznie przekonuje przełożonego do zaakceptowania przygotowanego przez siebie produktu ubezpieczeniowego.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>2. Prawidłowo komunikuje się z zespołem realizującymi obsługę polisy.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>3. Potrafi stosować język profesjonalny i dostosowany do poziomu uczestnika spotkania.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>4. Akceptuje zasady etyki zawodowej w swojej działalności.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

3. Sposób weryfikacji efektów kształcenia

Efekty kształcenia zostaną zweryfikowane przy zastosowaniu testów zaliczeniowych, prac pisemnych z wybranych przedmiotu na pytanie problemowe oraz egzaminów praktycznych nadzorowanych przez osoby wykonujące analizowane kompetencje w codziennej praktyce zawodowej:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Wiedza</th>
<th>1. Potrafi wymienić główne teorie ubezpieczeń i prawidłowo wskazać ich zastosowanie.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>2. Wskazuje główne ograniczenia rynku ubezpieczeniowego.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>3. Prawidłowo określa główne modele finansowania opieki zdrowotnej wraz z ich zaletami i ograniczeniami.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>4. Zna i priorytetyzuje główne problemy zdrowotne Polaków.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>5. Wymienia główne zagrożenia dla procesu kontraktowania i nadzoru</td>
</tr>
</tbody>
</table>

| Testy zaliczeniowe z przedmiotów:                                      |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Teoria ubezpieczeń.                                                   |
| Modele finansowania świadczeń zdrowotnych.                            |
| Uwarunkowania prawne ubezpieczeń dobrowolnych w Polsce.              |

Prace zaliczeniowe z
5. Sposób udokumentowania efektów kształcenia

Świadectwo ukończenia studiów podyplomowych zawiera informację na temat wyników wszystkich testów, prac i egzaminów w kontekście efektów kształcenia, które były weryfikowane w danym narzędziem egzaminacyjnym.