|  |
| --- |
| **Sylabus na rok akademicki: 2020/2021****Cykl kształcenia: ……………………………………………….** |
| **Opis przedmiotu kształcenia** |
| **Nazwa modułu/przedmiotu** | **Orzecznictwo**  |
| **Wydział** | **Lekarsko-Stomatologiczny** |
| **Kierunek studiów** | **lekarsko-dentystyczny** |
| **Specjalności** | **nie dotyczy** |
| **Poziom studiów** | jednolite magisterskie **X**\*I stopnia II stopnia III stopnia podyplomowe  |
| **Forma studiów** | **X** stacjonarne **X** niestacjonarne |
| **Rok studiów** | **II**  | **Semestr studiów:** | **X** zimowy letni |
| **Typ przedmiotu** | **X** obowiązkowy ograniczonego wyboru wolny wybór/ fakultatywny  |
| **Język wykładowy** | **X** polski angielski inny |
| \* zaznaczyć odpowiednio, zamieniając na **X** |
| **Liczba godzin** |
| Forma kształcenia |
| Jednostka realizująca przedmiot | Wykłady (WY) | Seminaria (SE) |  Ćwiczenia audytoryjne (CA) | Ćwiczenia kierunkowe - niekliniczne (CN) | Ćwiczenia kliniczne (CK) | Ćwiczenia laboratoryjne (CL) | Ćwiczenia w warunkach symulowanych (CS) | Zajęcia praktyczne przy pacjencie (PP) | Ćwiczenia specjalistyczne - magisterskie (CM) | Lektoraty (LE) | Zajęcia wychowania fizycznego-obowiązkowe (WF) | Praktyki zawodowe (PZ) | Samokształcenie (Czas pracy własnej studenta) | E-learning (EL) |
| **Semestr zimowy:** |
| **Zakład Prawa Medycznego** |  | **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Semestr letni** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Razem w roku:** |
|  |  | **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Cele kształcenia:** (max. 6 pozycji)**C1.** Zaznajomienie studenta ze zasadami wykonywania zawodu lekarza-dentysty.  Praktyczne aspekty interpretacji i stosowania przepisów w szczególnych sytuacjach zawodowych.**C2.** Zaznajomienie studenta z regulacjami prawnymi dotyczącymi udzielania świadczeń zdrowotnych, , podstaw wykonywania zawodu lekarza i funkcjonowania samorządu lekarskiego.**C3.** Zaznajomienie studenta z zasadami tajemnicy lekarskiej, prowadzenia dokumentacji medycznej, odpowiedzialności karnej, cywilnej i zawodowej lekarza.**C4.** Zaznajomienie studenta z zasadami wystawiania orzeczeń i zaświadczeń lekarskich. |
| **Macierz efektów kształcenia dla modułu/przedmiotu w odniesieniu do metod weryfikacji zamierzonych efektów uczenia się oraz formy realizacji zajęć:** |
| Numer efektu uczenia się przedmiotowego | Numer efektu uczenia się kierunkowego | Student, który zaliczy moduł/przedmiot wie/umie/potrafi | Metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów uczenia się (formujące i podsumowujące) | Forma zajęć dydaktycznych*\*\* wpisz symbol* |
| **W 01** | G.W8. | Zna aspekty organizacyjne i prawne funkcjonowania polskiego systemu opiekizdrowotnej. | Kolokwium testowe | SE |
| **W 02** | G.W22. | Zna zasady odpowiedzialności zawodowej lekarza dentysty (moralnej, etycznej, prawnej, materialnej i służbowej), a także obowiązki lekarza dentysty wobec pacjenta. | Kolokwium testowe | SE |
| **W 03** | G.W24. | Zna zasady odpowiedzialności za naruszenie zasad wykonywania zawodu lekarza dentysty. | Kolokwium testowe | SE |
| **W 04** | G.W26. | Zna prawa pacjenta. | Kolokwium testowe | SE |
| **W 05** | G.W28. | Zna podstawy prawne funkcjonowania zawodów medycznych oraz samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów w Rzeczypospolitej Polskiej. | Kolokwium testowe | SE |
| **W 06** | G.W29. | Zna przepisy prawa dotyczące prowadzenia działalności w zakresie opieki zdrowotnej. | Kolokwium testowe | SE |
| **U 01** | G.U23. | Potrafi wskazywać podobieństwa i różnice między normami etycznymi i prawnymi. | zaliczenie praktyczne | SE |
| **U 02** | G.U24. | Potrafi stosować przepisy prawa dotyczące wykonywania zawodu lekarza dentysty. | zaliczenie praktyczne | SE |
| **U 03** | G.U26. | Potrafi prowadzić dokumentację medyczną. | zaliczenie praktyczne | SE |
| **K 01** |  | Dyskutuje o aspektach prawnych wykonywania zawodu lekarza |  | SE |
| **K 02** |  | Troszczy się o wdrażanie zasad postępowania zgodnego z przepisami prawa |  | SE |
| \*\* WY - wykład; SE - seminarium; CA - ćwiczenia audytoryjne; CN - ćwiczenia kierunkowe (niekliniczne); CK - ćwiczenia kliniczne; CL -ćwiczenia laboratoryjne; CM – ćwiczenia specjalistyczne (mgr); CS - ćwiczenia w warunkach symulowanych; LE - lektoraty; zajęcia praktyczne przy pacjencie - PP; WF - zajęcia wychowania fizycznego (obowiązkowe); PZ- praktyki zawodowe; SK – samokształcenie, EL- E-learning.  |
| Proszę ocenić w skali 1-5 jak powyższe efekty lokują państwa zajęcia w działach: przekaz wiedzy, umiejętności czy kształtowanie postaw:Wiedza: 3Umiejętności: 3Kompetencje społeczne: 4 |
| **Nakład pracy studenta (bilans punktów ECTS):** |
| **Forma nakładu pracy studenta**(udział w zajęciach, aktywność, przygotowanie itp.) | **Obciążenie studenta (h)** |
| 1. Godziny kontaktowe: | 10 |
| 2. Czas pracy własnej studenta (samokształcenie): | 4 |
| Sumaryczne obciążenie pracy studenta | 14 |
| **Punkty ECTS za moduł/przedmiotu** | 1,0 |
| Uwagi |  |
| **Treść zajęć:** (proszę wpisać hasłowo tematykę poszczególnych zajęć z podziałem na formę zajęć dydaktycznych, pamiętając, aby przekładała się ona na zamierzone efekty uczenia się) |
| **Wykłady -------------**  |
| **Seminaria**1. Prawo wykonywania zawodu lekarza-dentysty. Warunki i procedura jego uzyskania.Kwalifikacje zawodowe lekarzy-dentystów.
2. Ustawa o izbach lekarskich. Odpowiedzialność zawodowa lekarza-dentysty. Zasady odpowiedzialności karnej i cywilnej.
3. Dokumentacja medyczna. Obowiązek i sposób jej prowadzenia, sposób przetwarzania, udostępniania i przechowywania. Wystawianie zaświadczeń i orzeczeń lekarskich.
 |
| **Inne ---------------** |
| **Literatura podstawowa:** (wymienić wg istotności, nie więcej niż 3 pozycje)1. Kubiak R.: Prawo medyczne. 3. wydanie. C. H. Beck, Warszawa 2017.
2. Nesterowicz M.: Prawo medyczne. Wydanie 12. Toruń 2019.
3. Żaba Cz.: Wybrane zagadnienia z medycyny sądowej, Poznań 2014.
4. Literatura uzupełniająca i inne pomoce: (nie więcej niż 3 pozycje)

**Literatura uzupełniająca i inne pomoce:** 1. Filar M., Krześ S., Marszałkowska-Krześ E., Zaborowski P.: Odpowiedzialność lekarzy i zakładów opieki zdrowotnej, LexisNexis, Warszawa 2004.
2. Prawo i Medycyna, kwartalnik.

nie więcej niż 3 pozycje) **-----------** |
| **Wymagania dotyczące pomocy dydaktycznych:** (np. laboratorium, rzutnik multimedialny, inne…)komputer, rzutnik, oprogramowanie. |
| **Warunki wstępne:** (minimalne warunki, jakie powinien student spełnić przed przystąpieniem do modułu/przedmiotu) brak |
| **Warunki uzyskania zaliczenia przedmiotu:** (określić formę i warunki zaliczenia zajęć wchodzących w zakres modułu/przedmiotu, zasady dopuszczenia do egzaminu końcowego teoretycznego i/lub praktycznego, jego formę oraz wymagania jakie student powinien spełnić by go zdać, a także kryteria na poszczególne oceny)Forma zaliczenia zajęć: kolokwium testowe.Warunki zaliczenia zajęć:- obecność na wszystkich zajęciach,- pozytywny wynik kolokwium testowego.**Każda nieobecność musi być odrobiona, łącznie z dniami rektorskimi i godzinami dziekańskimi.**  |
| **Ocena:** | **Kryteria oceny:** (tylko dla przedmiotów/modułów kończących się egzaminem,) |
| Bardzo dobra(5,0) | - |
| Ponad dobra(4,5) | - |
| Dobra(4,0) | - |
| Dość dobra (3,5) | - |
| Dostateczna (3,0) | - |
| **Nazwa i adres jednostki prowadzącej moduł/przedmiot, kontakt: tel. i adres email** Zakład Prawa Medycznego Katedry Medycyny Sądowejul. Jana Mikulicza-Radeckiego 4, 50-345 Wrocławtel.: 0-71 784 14 58, 071 784 17 35, fax.: 0-71 784 00 95,e-mail: a.szafranska@umed.wroc.pl , radoslaw.drozd@umed.wroc.pl**Koordynator / Osoba odpowiedzialna za moduł/przedmiot, kontakt: tel. i adres email**dr n. med. Marta Rorat, tel. 071 784 14 72, marta.rorat@umed.wroc.pl**Wykaz osób prowadzących poszczególne zajęcia: Imię i Nazwisko, stopień/tytuł naukowy lub zawodowy, dziedzina naukowa, wykonywany zawód, forma prowadzenia zajęć**.dr hab. n. med., mgr prawa Tomasz Jurek, prof. nadzw. - seminariadr n. med. Marta Rorat - seminarialek. Radosław Drozd - seminaria mgr Dominika Kocowska-Dzik - seminaria

|  |  |
| --- | --- |
| **Data opracowania sylabusa** |  **Imię i nazwisko autora (autorów) sylabusa:** |
| 15.06.2020 r.  |  dr n. med. Marta Rorat  |
| **Podpis Kierownika jednostki prowadzącej zajęcia** |
| ……………....……………………………………………………………… |

 |
|  |
|  |