

Wydział Nauk Medycznych i Technicznych
KIERUNEK: Prawo w ochronie zdrowia
STUDIA PODYPLOMOWE
FORMA: studia ONLINE
Rok rozpoczęcia studiów: 2024/2025

Lp.	Nazwa przedmiotu	Ogólna liczba godzin przedmiotu	Liczba godzin wykładów	Liczba godzin ćwiczeń/laboratoriów/warsztatów
1.	Propedeutyka prawa	12	12	
2.	Podstawy prawa cywilnego	6	6	
3.	Opieka zdrowotna w świetle Konstytucji RP	6	6	
4.	Podstawy prawa publicznego	12	12	
5.	System ochrony zdrowia w Polsce oraz UE	6	6	
6.	Zasady prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej	12	12	
7.	Prawa i obowiązki pacjenta, lekarza oraz innych osób wykonujących zawody medyczne	18	18	
8.	Odpowiedzialność osób wykonujących zawody medyczne	12	12	
9.	Prawne aspekty promocji zdrowia oraz edukacji prozdrowotnej	6	6	
10.	Tajemnica w zawodach medycznych	6	6	
11.	Prawo farmaceutyczne	12	12	
12.	Ochrona zdrowia psychicznego	6	6	
13.	Prawna regulacja zawodów medycznych z elementami prawa pracy	12	12	
14.	Prawo zamówień publicznych	6	6	
15.	Etyka w zawodach medycznych	6	6	
16.	Kontrakty w ochronie zdrowia	6	6	
17.	Udzielanie pomocy medycznej w świetle prawa	6	6	
18.	Prawne aspekty zgody na wykonanie zabiegu leczniczego	12	12	
19.	Wybrane aspekty bioetyki w ochronie zdrowia	18	18	
20.	Egzamin końcowy			
Suma godzin		180	180	0

REKTOR
KARKONOSKIEJ AKADEMII NAUK STOSOWANYCH
W JELENIEJ GÓRZE

P O D A N I E

Proszę o przyjęcie mnie na studia podyplomowe

Nazwa studiów: **Prawo w ochronie zdrowia**

KANDYDAT

1. Nazwisko.....Imiona.....
2. Data i miejsce urodzenia: dzień.....miesiąc..... rok.....
w PESEL
3. nazwisko panięskie /u mężatek/.....
4. Imiona rodzicównazwisko panięskie matki.....
5. Adres stałego zameldowania: kod..... miejscowość.....
ul. nr
telefon, adres mailowy
6. Adres do korespondencji
7. Narodowość obywatelstwo
8. Seria i numer dowodu osobistego
9. Ukończyłem/am szkołę wyższą
wydział kierunek
miejscowość województwo rok ukończenia.....

..... dnia

czytelny podpis kandydata

Do podania załączam:

1. Kserokopię/ poświadczoną kopię dyplomu ukończenia studiów wyższych.

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych:

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych Karkonoską Akademię Nauk Stosowanych w Jeleniej Górze, ul. Lwówecka 18, 58-506 Jelenia Góra
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

.....

(data)

.....

(podpis)

Decyzją kierownika studiów podyplomowych, na podstawie przeprowadzonego postępowania kwalifikacyjnego, kandydat nie został/ został przyjęty na studia podyplomowe.

.....

podpis kierownika studiów