***Załącznik do Regulaminu dydaktycznego***

*studiów stacjonarnych i niestacjonarnych*

*na Wydziale Lekarskim CM UMK*

*obowiązujący od roku akademickiego 2020/2021*

|  |
| --- |
| **Dane ogólne dotyczące jednostki Wydziału i realizowanego przedmiotu lub modułu:** |
| Nazwa jednostki / jednostek Wydziału | KATEDRA ENDOKRYNOLOGII I DIABETOLOGII |
| Kierownik jednostki / jednostek Wydziału | PROF. DR HAB ROMAN JUNIK |
| Koordynator dydaktyczny w jednostce/jednostkach Wydziału | DR N. MED. ANNA KAMIŃSKA |
| Koordynator ds. zdalnego kształcenia w jednostce/jednostkach Wydziału | DR N. MED. MARCIN GIERACH |
| Osoby odpowiedzialne za dydaktykę w obszarze przedmiotu/modułu: | PROF. DR HAB ROMAN JUNIKDR N. MED. ANNA KAMIŃSKADR N. MED. MARCIN GIERACHLEK. MED. MAŁGORZATA SZAFRAŃSKALEK. MED. SZYMON SUWAŁALEK. MED. RAFAŁ GLONEK |
| Nazwa przedmiotu / modułu: | SPECJALNOŚĆ WYBRANA-ENDOKRYNOLOGIA |
| Jednostka odpowiedzialna za realizację modułu *(dotyczy tylko modułu)* | KATEDRA ENDOKRYNOLOGII I DIABETOLOGII |
| Nazwa przedmiotu / przedmiotów  | ENDOKRYNOLOGIA |
|  Kierunek  | WYDZIAŁ LEKARSKI |
| Forma studiów | STACJONARNE |
| Rok studiów | VI |
| Dyżury nauczycieli akademickich*(ze wszystkich jednostek modułu)* |  |
| **Forma(y) i liczba godzin zajęć realizowanych w obszarze przedmiotu lub modułu** |
| Wykłady  | 0 |
| Seminaria | 0 |
| Ćwiczenia | 6h x 30dni=180 godzin |
| Inne | 0 |
| **Zasady egzaminu lub zaliczenia końcowego** |
| *Zaliczenie na ocenę* |
| **Kryteria egzaminu lub zaliczenia końcowego praktycznego** |
| Zaliczenie praktyczne na ocenę - badanie pacjenta |
| **Kryteria uzyskania oceny pozytywnej z egzaminu lub zaliczenia końcowego w obszarze przedmiotu lub modułu** |
| Ocena uzależniona od oceny danego asystenta, u którego odbędzie się zaliczenie praktyczne |
| **Szczegółowe zasady BHP wymagane podczas realizacji procesu dydaktycznego w jednostce Wydziału** |
| ***Przestrzeganie ogólnych zasad BHP wymaganych w Klinice Endokrynologii******- odzież - fartuch medyczny******- rękawiczki jednorazowe******- maseczka na twarzy******- dezynfekcja po każdym pacjencie rąk oraz stetoskopu******- badanie pacjenta na sali chorych w warunkach zapewniających pacjentowi odpowiednią intymność*** |

Podpis Kierownika jednostki*(dla przedmiotu)*

lub Koordynatora modułu*(dla modułu)*