

CENTRUM MEDYCZNE KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO



Program specjalizacji

w dziedzinie

MEDYCYNY SĄDOWEJ

dla lekarzy nieposiadających odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia,
lub tytułu specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny, lub zrealizowanego
i zaliczonego odpowiedniego modułu podstawowego

AKTUALIZACJA 2018

Z upoważnienia Ministra Zdrowia
DYREKTOR
Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Jakub Berezowski

13 LIS. 2018

Warszawa 2014

*zgodnie z załącznikiem nr 5, pkt I., Wykaz specjalizacji lekarskich", lp. 44 do rozporządzenia
Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyków
(Dz. U. poz. 26)*

Program specjalizacji opracował zespół ekspertów w składzie:

1. Prof. dr hab. Barbara Świątek – konsultant krajowy z dziedziny medycyny sądowej;
2. Prof. dr hab. Karol Śliwka – przedstawiciel konsultanta krajowego;
3. Dr hab. Zbigniew Jankowski – przedstawiciel konsultanta krajowego;
4. Prof. dr hab. Jarosław Berent – przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Medycyny Sądowej i Kryminologii;
5. Prof. dr hab. Paweł Krajewski – przedstawiciel Naczelnej Izby Lekarskiej;
6. Dr hab. Tomasz Jurek – przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego

I. CELE SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

1. Uzyskane kompetencje zawodowe

Celem szkolenia specjalizacyjnego jest uzyskanie szczególnych kwalifikacji w dziedzinie medycyny sądowej umożliwiających zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną:

- 1) Sporządzanie opinii dla sądów, prokuratur i policji, innych instytucji i osób prywatnych, zgodne ze współczesną wiedzą medyczną, doświadczeniem sądowo-lekarskim oraz wymogami prawa;
- 2) wykonywanie sądowo-lekarskich badań osób dla celów karnych, cywilnych i ubezpieczeniowych;
- 3) wydawanie opinii sądowo-lekarskich w sprawach karnych, cywilnych i ubezpieczeniowych w oparciu o wyniki badań lub akta sprawy;
- 4) uczestniczenie w oględzinach miejsca zdarzenia, oględzinach zwłok w miejscu ich znalezienia, wizjach lokalnych lub eksperymentach procesowych oraz w rozprawach i posiedzeniach sądowych w charakterze biegłego;
- 5) uczestniczenie w wydawaniu opinii kompleksowych, np. dotyczących rekonstrukcji okoliczności wypadków drogowych oraz zdarzeń z użyciem broni palnej i materiałów wybuchowych, odtwarzania mechanizmu i okoliczności powstawania obrażeń ciała;
- 6) udział w opracowywaniu opinii o wielospecjalistycznym charakterze dotyczących prawidłowości postępowania medycznego;
- 7) wykonywanie oględzin zewnętrznych i sądowo-lekarskich sekcji w przypadkach zgonów z przyczyn gwałtownych i chorobowych;
- 8) sporządzanie protokołów sekcyjnych oraz opiniowania o przyczynach śmierci i jej okolicznościach;
- 9) prawidłowe zabezpieczenie materiału do szeroko rozumianych badań biologicznych oraz kryminalistycznych, jak również interpretowania ich wyników dla potrzeb opiniowania sądowo-lekarskiego;
- 10) prowadzenie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej;
- 11) kierowanie szkoleniem specjalizacyjnym w dziedzinie medycyny sądowej innych lekarzy;
- 12) uczestniczenie w doskonaleniu zawodowym innych osób (lekarzy, prawników, policjantów i innych).

2. Uzyskane kompetencje społeczne

Lekarz w czasie szkolenia specjalizacyjnego kształtuje i rozwija postawę etyczną oraz doskonali kompetencje zawodowe, a w szczególności:

- 1) respektowanie społecznie akceptowanego systemu wartości oraz zasad deontologicznych;
- 2) umiejętność podejmowania decyzji oraz gotowość wzięcia odpowiedzialności za postępowanie swoje i powierzonego sobie zespołu;
- 3) umiejętność właściwej organizacji pracy własnej i harmonijnej współpracy w zespole;

- 4) umiejętność nawiązywania relacji z uczestnikami postępowań sądowych z poszanowaniem godności osobistej oraz zróżnicowania kulturowego, etnicznego i społecznego,
- 5) przestrzeganie, by działalność zawodowa nie przekraczała nabytych kompetencji i była zgodna z aktualnym poziomem wiedzy medycznej;
- 6) bezstronne ocenianie faktów i zjawisk;
- 7) umiejętność analizy i logicznego interpretowania, faktów opartych na całokształcie dokumentacji lekarskiej i innych dowodach;
- 8) umiejętność analizy i interpretacji całokształtu materiału dowodowego;
- 9) umiejętność weryfikacji hipotez oraz ustalania związków przyczynowo-skutkowych;
- 10) umiejętność zachowania pełnego obiektywizmu w opiniowaniu sędowo-lekarskim;
- 11) umiejętność przedstawiania wiadomości medycznych w sposób zrozumiały dla organów procesowych;
- 12) umiejętność współpracy ze specjalistami z innych dziedzin medycznych oraz przedstawicielami organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości;
- 13) umiejętność występowania w charakterze biegłego;
- 14) umiejętność właściwego prowadzenia badań sędowo-lekarskich

II. WYMAGANA WIEDZA

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie medycyny sądowej wykáže się znajomością przedstawioną poniżej wiedzą:

1. wiedza ogólnno-lekarska:
 - 1) anatomia człowieka, w szczególności anatomia topograficzna;
 - 2) fizjologia i patofizjologia ogólna;
 - 3) podstawy patomorfologii;
 - 4) wiedza dotycząca specjalności medycznych w zakresie umożliwiającym merytoryczną współpracę w ocenie problemów prawno-medycznych;
2. wiedza specjalistyczna:
 - 1) opiniowanie sędowo-lekarskie;
 - 2) traumatologia;
 - 3) tanatologia;
 - 4) podstawy genetyki sądowej;
 - 5) podstawy toksykologii sądowej;
3. przepisy prawne związane z wykonywaniem zawodu specjalisty w dziedzinie medycyny sądowej:
 - 1) wybrane zagadnienia z zakresu prawa karnego, cywilnego, prawa zabezpieczenia społecznego, prawa ubezpieczeniowego, prawa administracyjnego, prawa rodzinnego i opiekuńczego;
 - 2) prawo medyczne;
 - 3) przepisy regulujące:
 - a) postępowanie ze zwłokami i szczątkami ludzkimi,
 - b) prowadzenie, przechowywanie i zasady udostępniania dokumentacji medycznej,
 - c) ubezpieczenia społeczne, działanie firm ubezpieczeniowych,
 - d) przeciwdziałanie narkomanii, alkoholizmowi oraz dopingowi w sporcie,
 - e) dopuszczalne stężenia i natężenia czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy oraz w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi,
 - f) zasady przeprowadzania badań na zawartość alkoholu i podobnie działających środków oraz postępowania z ludźmi znajdującymi się pod ich wpływem,

- g) pobieranie materiału biologicznego i wykonywanie badań genetycznych;
4. opiniowanie sądowo-lekarskie:
- 1) sądowo-lekarskie badanie pokrzywdzonych, poszkodowanych, podejrzanych, oskarżonych i skazanych; zasady sporządzania sprawozdania z tego badania, pobieranie materiałów dodatkowych;
 - 2) zasady analizy dokumentacji lekarskiej;
 - 3) ustalanie związków przyczynowo-skutkowych;
 - 4) ustalanie stopnia uszczerbku na zdrowiu dla potrzeb postępowania karnego;
 - 5) ustalanie stopnia uszczerbku na zdrowiu dla potrzeb procedury cywilnej;
 - 6) ustalanie stopnia uszczerbku na zdrowiu dla celów ubezpieczeniowych;
 - 7) ustalanie odbytego obcowania płciowego i innej czynności seksualnej;
 - 8) ustalenie zdolności do zapłodnienia;
 - 9) ustalanie odbytego porodu i poronienia;
 - 10) ustalanie zdolności do stawiennictwa przed sądem, możliwości zastosowania tymczasowego aresztowania oraz odbycia kary pozbawienia wolności;
 - 11) ustalanie zdolności do pracy zarobkowej i zawodowej;
 - 12) ustalanie narażenia na zakażenie chorobą zakaźną i weneryczną, ocena prawna skutków zakażenia tymi chorobami;
 - 13) ustalenie narażenia na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu;
 - 14) ocena skutków patologii w rodzinie;
 - 15) rekonstrukcja mechanizmu i okoliczności powstania obrażeń,
 - 16) sporządzanie opinii interdyscyplinarnych;
 - 17) ocena prawidłowości postępowania medycznego (błąd medyczny);
 - 18) opiniowanie sądowo-toksykologiczne, w tym ocena działania trucizn, narkomania, alkoholizm i lekomania, ocena stanu po użyciu i pod wpływem środka działającego podobnie do alkoholu;
 - 19) opiniowanie w sprawach genetyczno-sądowych, w tym spornego ojcostwa i pokrewieństwa oraz identyfikacji śladów biologicznych;
 - 20) rekonstrukcja wypadku komunikacyjnego w oparciu o markery biologiczne;
 - 21) agraacja, symulacja, dysymulacja;
 - 22) opis dowodu rzeczowego.
5. oględziny i sekcja zwłok ludzkich:
- 1) oględziny zewnętrzne i sekcja sądowo-lekarska;
 - 2) nietypowe techniki sekcyjne, poszerzenie badań sekcyjnych; w tym pośmiertna diagnostyka obrazowa,
 - 3) rozróżnianie zmian urazowych od współistniejących zmian chorobowych, ocena czasu powstania obrażeń;
 - 4) diagnostyka sekcyjna uduszeń gwałtownych, skutków urazu mechanicznego i innych rodzajów energii, nagłe zgony z przyczyn chorobowych;
 - 5) sekcja zwłok płodu i noworodka;
 - 6) oględziny i sekcja zwłok ekshumowanych, przeobrażonych oraz szczątków ludzkich;
 - 7) pobieranie i zabezpieczanie materiału do badań toksykologicznych, histologicznych, genetycznych, bakteriologicznych, wirusologicznych, entomologicznych i kryminalistycznych;
 - 8) sporządzanie protokołów i sprawozdań z sekcji;
 - 9) formułowanie opinii po sekcji zwłok;
 - 10) oględziny zwłok na miejscu ich znalezienia oraz sporządzanie protokołu z tej czynności;

- 11) ocena znamion śmierci i czasu zgonu;
- 12) oględziny miejsca zdarzenia pod kątem śladów biologicznych oraz ich zabezpieczanie;
- 13) oględziny oraz identyfikacja narzędzi przestępstw;
6. identyfikacja osób:
 - 1) możliwości identyfikacji zwłok ludzkich;
 - 2) możliwości identyfikacji szczątków ludzkich i szkieletu ludzkiego;
 - 3) postępowanie w przypadkach masowych ofiar katastrof;
7. balistyka i materiały wybuchowe:
 - 1) rodzaje broni palnej, amunicji i substancji wybuchowych;
 - 2) rany postrzałowe, ustalanie odległości strzału i toru pocisku;
 - 3) różnicowanie samobójstwa, zabójstwa i nieszczęśliwego wypadku;
 - 4) obrażenia spowodowane eksplozją substancji wybuchowych;
 - 5) sporządzanie protokołów z powyższych czynności;
 - 6) ocena przebywania szczątków ludzkich w ziemi
8. wypadki komunikacyjne:
 - 1) zasady poszerzonego badania pośmiertnego ofiar wypadków drogowych,
 - 2) przebieg faz wypadku w poszczególnych rodzajach potrąceń pieszego przez pojazdy różnego typu;
 - 3) typowe obrażenia spotykane u ofiar wypadków komunikacyjnych;
 - 4) możliwości odtworzenia okoliczności potrącenia pieszego (pozycja ciała, kierunek uderzenia, faza ruchu, rodzaj pojazdu);
 - 5) różnicowanie kierowcy i pasażera wśród ofiar wypadku samochodowego oraz motocyklowego;
 - 6) różnicowanie rowerzystów od pieszych prowadzących rower obok siebie;
 - 7) katastrofy komunikacyjne – postępowanie na miejscu, rekonstrukcja okoliczności;
 - 8) bezpieczeństwo ruchu drogowego – działania niepożądane ograniczające zdolność psychomotoryczną kierowców (alkohol, leki, narkotyki);
9. podstawy toksykologii:
 - 1) zatrucie, klasyfikacja trucizn, dawki, rodzaje toksyczności, pojęcia trucizny i ksenobiotyku;
 - 2) czynniki wpływające na efekt toksyczny działania trucizn;
 - 3) metabolizm ksenobiotyków;
 - 4) interakcje toksykologiczne (synergizm, antagonizm, przykłady) ze szczególnym uwzględnieniem interakcji ksenobiotyk-etanol;
 - 5) symptomy i wykładniki zatrucia, biomarkery zatrucia;
 - 6) ogólne zasady stosowania metod analitycznych w badaniach toksykologicznych oraz interpretacji wyników do celów opiniowania sądowo-lekarskiego (metody przesiewowe i referencyjne, jakościowe i ilościowe);
 - 7) gazy toksyczne (CO, HCN, H₂S, N₂O), hipoksja i anoksja tlenowa (CO₂, gaz ziemny), oznaczanie COHb;
 - 8) trucizny lotne – alkohole niższe (etylowy, metylowy), alkohole wyższe (propanole, glikole), węglowodory alifatyczne i aromatyczne (benzen, toluen, ksylen, składniki benzyny, nafty), halogenoalifatyczne (chloroform, czterochlorek węgla, trójchloroetylen);
 - 9) trucizny żrące i drażniące przewód pokarmowy (kwasy, ługi i inne);
 - 10) trujące niemetale, metale i ich sole (bar, kadm, rtęć, ołów, arsen, tal);
 - 11) pestycydy (polichlorowe, fosforoorganiczne, karbaminiany i inne);
 - 12) leki – zjawisko lekomanii, zatrucia najczęściej spotykanymi grupami leków, substancje stosowane w działaniach przestępczych (gwałty, rozboje), zgony

- w sporcie w następstwie dopingu (sterydy, stymulatory);
10. alkoholologia sądowo-lekarska:
 - 1) alkohol etylowy jako używka, znaczenie kryminogenne, społeczne, uzależnienia;
 - 2) metabolizm alkoholu w organizmie, współczynnik rozmieszczenia i eliminacji, krzywa alkoholowa, fazy alkoholemii;
 - 3) interakcja etanolu z lekami;
 - 4) alkohol endo- i egzogeny jako problem opiniodawczy;
 - 5) prawno-lekarska ocena stanu nietrzeźwości i stanu po użyciu alkoholu;
 - 6) zasady obliczeń pro- i retrospektywnych dla celów opiniodawczych;
 - 7) zatrucia etanolem;
 - 8) metody oznaczania alkoholu w powietrzu wydychanym, we krwi i w innym materiale biologicznym;
 - 9) interpretacja wyników oznaczeń etanolu w różnych mediach u osób żyjących i zmarłych, ze szczególnym uwzględnieniem zmian gnilnych.
 11. substancje psychoaktywne:
 - 1) zjawisko narkomanii, uzależnienie, zagrożenia, syndrom odstawienia, programy leczenia osób uzależnionych;
 - 2) problematyka syntetycznych narkotyków projektowanych (tzw. dopalaczy),
 - 3) charakterystyczne cechy znanych substancji psychoaktywnych w aspekcie opiniowania sądowo-lekarskiego (amfetamina, kokaina, opioidy, kannabinoidy, benzodwiazepiny);
 12. podstawy genetyki:
 - 1) zasady mendlowskiego dziedziczenia cech genetycznie uwarunkowanych;
 - 2) zasady dziedziczenia pozamendlowskiego (mtDNA, cechy z chromosomu Y, epigenetyka);
 - 3) typy i rodzaje polimorfizmu DNA;
 - 4) genetyka populacyjna;
 - 5) banki profili genetycznych;
 - 6) archeologia genetyczna;
 - 7) statystyka genetyczna;
 - 8) ocena stopnia pokrewieństwa
 - 9) znajomość zasad analizy i interpretacji wyników badań polimorfizmu DNA.
 13. techniki badawcze stosowane do identyfikacji materiału biologicznego i ustalania cech polimorficznych:
 - 1) opisywanie i fotografowanie dowodów rzeczowych i śladów biologicznych,
 - 2) historia postępu metodycznego w badaniu śladów biologicznych (klasyczne układy grupowe AB0 i Rh, badania RFLP, STR i SNP),
 - 3) zasady opiniowania po badaniu genetycznym z analizą błędów możliwych do popełnienia w trakcie badania i opiniowania.

III. WYMAGANE UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie medycyny sądowej wykaże się umiejętnościami:

- 1) samodzielnego przeprowadzenia badania osób pokrzywdzonych i poszkodowanych z końcowym zaopiniowaniem poszczególnych przypadków w odniesieniu do obowiązujących przepisów prawa karnego i cywilnego;
- 2) badania osób pokrzywdzonych i poszkodowanych wspólnie ze specjalistami innych dziedzin i wykorzystania cząstkowych opinii innych specjalistów przy opracowaniu kompleksowej opinii sądowo-lekarskiej;

- 3) udziału w oględzinach zwłok na miejscu zdarzenia;
- 4) samodzielnego wykonywania sądowo-lekarskich oględzin i sekcji zwłok we wszystkich rodzajach śmierci gwałtownej oraz śmierci nagłej z przyczyn chorobowych – w sposób dostosowany do potrzeb kompleksowej rekonstrukcji zdarzenia;
- 5) prawidłowego zabezpieczenia dowodów rzeczowych i materiału do badań biologicznych oraz kryminalistycznych ze zwłok, szczątków oraz od osób;
- 6) oceny wyników badania patomorfologicznego i histopatologicznego;
- 7) udziału w ekshumacji zwłok lub szczątków; sekcja sądowo-lekarskich zwłok ekshumowanych
- 8) oceny szczątków ludzkich pod kątem określenia wieku, płci, wzrostu, czasu przebywania w ziemi;
- 9) przeprowadzenia czynności identyfikacyjnych w miejscu katastrofy masowej;
- 10) sporządzenia opinii na podstawie akt sprawy samodzielnie lub w ramach współpracy ze specjalistami z innych dziedzin;
- 11) oceny zdolności do odbywania kary pozbawienia wolności i przebywania w warunkach izolacji lub udziału w czynnościach procesowych;
- 12) udziału w rozprawie sądowej w charakterze biegłego;
- 13) udziału w wizji lokalnej odtwarzającej przebieg zdarzenia ze skutkiem śmiertelnym oraz w eksperymencie procesowym;
- 14) interpretacji wyników badań pod kątem stanu nietrzeźwości i stanu po użyciu alkoholu, jak również obliczeń pro- i retrospektywnych;
- 15) interpretacji wyników analizy toksykologicznej;
- 16) wykorzystywania bibliotek danych dotyczących zatruc (stężenia ksenobiotyków w tkankach i płynach ustrojowych);
- 17) wykorzystywania biochemicznych wykładników działania trucizny w obiektywnej ocenie przebytej intoksykacji i jej skutków odległych;
- 18) ocena skutków i okoliczności upadków z wysokości;
- 19) ocena hipotez i wariantów przebiegu zdarzenia z wykorzystaniem informacji z eksperymentu procesowego;
- 20) różnicowanie mechanizmu obrażeń kości długich czaszki, kręgosłupa, żeber, miednicy i in. w oparciu o ich morfologię
- 21) analiza i interpretacja wyników badań polimorfizmu DNA
- 22) interpretacji wyników badań DNA w sprawach o ustalanie spornego ojcostwa lub pokrewieństwa;
- 23) interpretacji wyników badań DNA w przypadku badania dowodów rzeczowych lub śladów biologicznych;
- 24) zasad prawidłowego opiniowania na podstawie wyników badania DNA.

IV. FORMY I METODY SZKOLENIA

A – Kursy specjalizacyjne

Uwaga: Lekarz uzyska zaliczenie tylko tych kursów, które zostały wpisane na prowadzoną przez CMKP listę kursów specjalizacyjnych, publikowaną corocznie na stronie internetowej CMKP: www.cmkp.edu.pl.

Czas trwania kursów jest określony w dniach i godzinach dydaktycznych, przy czym 1 godzina dydaktyczna = 45 minut. Łączny czas trwania poszczególnych zajęć dydaktycznych w trakcie jednego dnia kursu nie może przekraczać 8 godzin dydaktycznych.

Wybrane kursy specjalizacyjne mogą być realizowane w formie e-learningowej.

1. Kurs wprowadzający „Wprowadzenie do specjalizacji w dziedzinie medycyny sądowej”

Cel kursu: nabycie przez lekarza wiedzy w zakresie podstaw orzecznictwa sądowo-lekarskiego w sprawach karnych, cywilnych i ubezpieczeniowych.

Zakres wiedzy:

- 1) wprowadzenie w problematykę, cele i obszar działania medycyny sądowej;
- 2) zadania, kompetencje i oczekiwane wyniki kształcenia specjalisty dziedzinie medycyny sądowej;
- 3) podstawy dobrej praktyki lekarskiej, w tym zasady praktyki opartej na rzetelnych i aktualnych publikacjach;
- 4) formalnoprawne podstawy doskonalenia zawodowego lekarzy;
- 5) podstawy onkologii;
- 6) zagadnienia bezpieczeństwa w opiece zdrowotnej dotyczące bezpieczeństwa pacjentów i lekarzy;
- 7) sądowo-lekarskie badanie pokrzywdzonych i poszkodowanych oraz sporządzanie sprawozdania z tego badania;
- 8) kwalifikacja uszczerbku na zdrowiu dla potrzeb postępowania karnego, procesu cywilnego oraz dla celów ubezpieczeniowych;
- 9) ustalanie odbytego obcowania płciowego i innej czynności seksualnej;
- 10) analiza akt sprawy i dokumentacji lekarskiej;
- 11) ustalanie związków przyczynowo-skutkowych;
- 12) sporządzanie opinii interdyscyplinarnych.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych), w pierwszym roku szkolenia specjalizacyjnego.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

2. Kurs: „Podstawy pośmiertnej diagnostyki sądowo-lekarskiej”

Cele kursu: zapoznanie lekarza z podstawami diagnostyki sekcyjnej oraz terminologią medyczno-sądową.

Zakres tematyczny powinien obejmować:

- 1) oględziny zewnętrzne zwłok na miejscu ich znalezienia z ustaleniem czasu śmierci,
- 2) zabezpieczanie śladów biologicznych na miejscu zdarzenia,
- 3) obrażenia – mechanizm ich powstawania, skutki miejscowe i ogólne,
- 4) rozróżnianie zmian urazowych od współistniejących zmian chorobowych,
- 5) oględziny i sekcja sądowo-lekarska,
- 6) nietypowe techniki sekcyjne i możliwości poszerzenia badań sekcyjnych,
- 7) sekcja zwłok płodu i noworodka,
- 8) oględziny i sekcja zwłok ekshumowanych, zwłok przeobrażonych oraz szczątków i szkieletu ludzkiego,
- 9) zasady postępowania na miejscu katastrof,
- 10) sporządzanie protokołów i sprawozdań z sekcji oraz formułowanie opinii posekcyjnej,
- 11) pobieranie i zabezpieczanie materiałów biologicznych.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych); zaleca się odbycie kursu w I-II roku szkolenia specjalizacyjnego.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

3. Kurs: „Opiniowanie sądowo-lekarskie w sprawach karnych, cywilnych i ubezpieczeniowych – część I”

Cele kursu: zapoznanie lekarza z podstawami orzecznictwa sądowo-lekarskiego w sprawach karnych, cywilnych i ubezpieczeniowych.

Zakres tematyczny powinien obejmować:

- 1) sądowo-lekarskie badanie pokrzywdzonych i poszkodowanych oraz sporządzanie sprawozdania z tego badania;
- 2) kwalifikacja uszczerbku na zdrowiu dla potrzeb postępowania karnego, procesu cywilnego oraz dla celów ubezpieczeniowych;
- 3) ustalanie odbytego obcowania płciowego i innej czynności seksualnej;
- 4) analiza akt sprawy i dokumentacji lekarskiej;
- 5) ustalanie związków przyczynowo-skutkowych;
- 6) sporządzanie opinii interdyscyplinarnych.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych); zaleca się odbycie kursu w I-II roku szkolenia specjalizacyjnego

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

4. Kurs „Opiniowanie sądowo-lekarskie w sprawach karnych, cywilnych i ubezpieczeniowych - część II” ”

Cel kursu: nabycie przez lekarza wiedzy w zakresie szerokiego spektrum zagadnień poruszanych w ekspertyzach sądowo-lekarskich.

Zakres wiedzy:

- 1) rekonstrukcja mechanizmu i okoliczności powstania obrażeń;
- 2) ustalanie odbytego porodu lub poronienia;
- 3) ustalanie zdolności do stawiennictwa przed sądem, możliwości zastosowania tymczasowego aresztowania lub odbycia kary pozbawienia wolności;
- 4) ustalanie zdolności do pracy zarobkowej;
- 5) ustalanie zdolności do prowadzenia pojazdów;
- 6) ustalanie narażenia na zakażenie chorobą zakaźną i weneryczną, ocena prawnych skutków zakażenia tymi chorobami;
- 7) ustalenie narażenia na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu;
- 8) rozpoznawanie zespołu dziecka maltretowanego i znęcania się nad innymi członkami rodziny;
- 9) ustalanie uszczerbku na zdrowiu w postępowaniu karnym;
- 10) ustalanie uszczerbku na zdrowiu dla celów cywilnych;
- 11) ocena konieczności i celowości leczenia i rehabilitacji oraz prognoz na przyszłość;
- 12) ocena konieczności dodatkowego odżywiania;
- 13) ocena stopnia nasilenia i czasu utrzymywania się cierpień fizycznych i psychicznych;
- 14) sporządzanie opinii interdyscyplinarnych, w tym oceniających prawidłowość

postępowania lekarskiego;

15) weryfikacja rozbieżności opiniodawczych.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych), zaleca się odbycie kursu w III-V roku szkolenia specjalizacyjnego.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

5. Kurs „Rekonstrukcja wypadku drogowego”

Cel kursu: nabycie przez lekarza wiedzy w zakresie możliwości sądowo-lekarskiej rekonstrukcji okoliczności wypadków komunikacyjnych.

Zakres wiedzy:

- 1) zasady poszerzonego badania pośmiertnego ofiar wypadków drogowych;
- 2) obrażenia powypadkowe;
- 3) przebieg typowych faz potrącenia pieszego;
- 4) wykorzystanie informacji o charakterze technicznym w opiniowaniu sądowo-lekarskim, kompleksowe opiniowanie lekarza i biegłego z zakresu ruchu drogowego;
- 5) możliwości odtworzenia okoliczności potrącenia pieszego (pozycji ciała, kierunku uderzenia, fazy ruchu oraz rodzaju pojazdu w przypadku ucieczki kierowcy z miejsca zdarzenia);
- 6) różnicowanie kierowcy i pasażera wśród ofiar wypadku samochodowego i motocyklowego;
- 7) różnicowanie rowerzysty i pieszego prowadzącego rower obok siebie;
- 8) katastrofy komunikacyjne – identyfikacja ofiar, rekonstrukcja okoliczności.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych), zaleca się odbycie kursu w II-III roku szkolenia specjalizacyjnego.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

6. Kurs: „Wykorzystanie danych z pośmiertnych badań obrazowych w diagnostyce sądowo-lekarskiej”

Celem kursu jest zapoznanie lekarza z możliwościami wykorzystania danych z pośmiertnych badań obrazowych.

Zakres tematyczny kursu:

- 1) klasyczna radiologia w medycynie sądowej;
- 2) wprowadzenie do tematyki pośmiertnych badań obrazowych w medycynie sądowej;
- 3) ograniczenie pośmiertnych badań obrazowych;
- 4) prezentacja badania PMCT (pośmiertnego badania TK);
- 5) podstawy oceny wyników PMCT w kontekście sądowo-lekarskiej sekcji zwłok.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych); zaleca się odbycie kursu w III-IV roku specjalizacji

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

7. Kurs „Podstawy genetyki sądowej”

Cel kursu: nabycie przez lekarza wiedzy w zakresie podstaw genetyki, metod diagnostycznych, aplikacji praktycznych oraz aspektów prawno-etycznych badań genetyczno-sądowych.

Zakres wiedzy:

- 1) prawne uwarunkowania pobierania materiału biologicznego i wykonywania badań genetycznych;
- 2) podstawowe techniki badania DNA;
- 3) zasady zabezpieczania dowodowego materiału biologicznego;
- 4) zasady pobierania porównawczego materiału biologicznego;
- 5) metody izolacji i analizy DNA;
- 6) podstawy genetyki populacyjnej;
- 7) zasady opiniowania w sprawach o ustalanie spornego ojcostwa, ustalania pokrewieństwa do NN osób i ich szczątków oraz pokrewieństwa osób do celów imigracyjnych
- 8) badania genetyczne w sprawach kazirodztwa oraz przy ustalaniu macierzyństwa w przypadkach zastępczego nosicielstwa ciąży („surogatki”);
- 9) bazy profili genetycznych (biokartoteka);
- 10) zasady opiniowania w przypadku badania dowodów rzeczowych;
- 11) metody identyfikacji krwi, śliny i nasienia;
- 12) określanie przynależności gatunkowej śladów biologicznych;
- 13) indywidualizacja śladów w oparciu o badanie polimorfizmu DNA jądrowego;
- 14) indywidualizacja śladów w oparciu o badanie polimorfizmu mtDNA.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne), zaleca się odbycie kursu w III-V roku szkolenia specjalizacyjnego.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

8. Kurs „Podstawy toksykologii sądowej”

Cel kursu: nabycie przez lekarza wiedzy w zakresie technik badawczych stosowanych w podstawowej diagnostyce toksykologicznej oraz w nowoczesnym laboratorium toksykologicznym.

Zakres wiedzy:

- 1) materiał podstawowy i alternatywny (od osób i ze zwłok) w badaniach toksykologicznych;
- 2) zasady pobierania materiału biologicznego do badań podstawowych celem oznaczania etanolu i innych lotnych związków organicznych, tlenku węgla;
- 3) zasady pobierania materiału biologicznego do badań przesiewowych i ukierunkowanych;
- 4) wykrywanie podstawowych grup trucizn (etapy analizy, badania jakościowe, badania ilościowe);
- 5) metody stosowane w analityce toksykologicznej – podstawowe i referencyjne;
- 6) interpretacja wyników badań pod kątem przydatności w opiniowaniu sądowo-lekarskim
- 7) metod oznaczania etanolu w materiale biologicznym pobranym od osób żywych oraz

w materiale pośmiertnym

- 8) zasady opiniowania w zatruciach alkoholem
- 9) interpretacja wyników badań materiału biologicznego oraz powietrza wydechowego w kierunku alkoholu pod kątem przydatności w opiniowaniu toksykologicznym
- 10) prawne podstawy ustalania stanu nietrzeźwości
- 11) pośrednie sposoby ustalania stanu trzeźwości (rachunek retrospektywny oraz obliczenia prospektywne)
- 12) opiniowanie o nietrzeźwości na podstawie akt sprawy.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych), zaleca się odbycie kursu w III-V roku szkolenia specjalizacyjnego.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

9. Kurs „Postrzały i wybuchy”

Cel kursu: nabycie przez lekarza wiedzy w zakresie rodzajów broni palnej, skutków działania postrzałów i wybuchów oraz zasad oceny okoliczności tego rodzaju zdarzeń.

Zakres wiedzy:

- 1) rodzaje broni palnej i pocisków oraz materiałów wybuchowych;
- 2) rodzaje ran postrzałowych i skutki działania materiałów wybuchowych;
- 3) ustalanie odległości strzału i toru pocisku;
- 4) zasady oględzin miejsca zdarzenia z identyfikacją szczątków ludzkich;
- 5) zasady sporządzania protokołów z powyższych czynności.

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne), zaleca się odbycie kursu w III-V roku szkolenia specjalizacyjnego.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

10. Kurs: „Błąd medyczny”

Cele kursu: zapoznanie lekarza z problematyką oceny prawidłowości postępowania medycznego na gruncie prawa karnego, cywilnego i w ramach odpowiedzialności zawodowej.

Zakres tematyczny kursu powinien obejmować:

- 1) pojęcie błędu medycznego, podstawy prawne,
- 2) zasady oceny prawidłowości postępowania medycznego w postępowaniu karnym, cywilnym i w ramach odpowiedzialności zawodowej,
- 3) rodzaje dokumentacji medycznej, zasady jej prowadzenia, przechowywania i udostępniania oraz możliwości wykorzystania do oceny prawidłowości działań medycznych,
- 4) kazuistyka błędów medycznych.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych); zaleca się odbycie kursu w IV-V roku specjalizacji.

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie sprawdzianu z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzanego przez kierownika kursu.

11. Kurs: „Ratownictwo medyczne”

Cel kursu:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością zaawansowanych technik resuscytacji krążeniowo-oddechowej oraz ratunkowego leczenia urazów.

Zakres wiedzy:

Dzień I. Wprowadzenie do medycyny ratunkowej, mechanizmy powstawania bólu oraz metody kontroli bólu przewlekłego:

- 1) historia rozwoju medycyny ratunkowej;
- 2) założenia organizacyjne i zadania medycyny ratunkowej we współczesnych systemach ochrony zdrowia. Podstawy prawne w Polsce;
- 3) struktura, organizacja i funkcjonowanie szpitalnego oddziału ratunkowego;
- 4) epidemiologia nagłych zagrożeń zdrowia i życia;
- 5) monitorowanie funkcji życiowych i ocena kliniczna pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym;
- 6) śródszpitalna segregacja medyczna – *triage* śródszpitalny, dokumentacja medyczna, ruch chorych w SOR;
- 7) definicja i patomechanizm bólu przewlekłego;
- 8) klasyfikacja bólu;
- 9) ocena kliniczna chorego z bólem;
- 10) ocena nasilenia bólu (ilościowa) – skale bólowe;
- 11) charakterystyka bólu (ocena jakościowa) – kwestionariusze i inne narzędzia oceny jakościowej;
- 12) ocena skuteczności leczenia bólu przewlekłego;
- 13) ocena kliniczna chorego z bólem przewlekłym;
- 14) farmakoterapia bólu;
- 15) nefarmakologiczne metody kontroli bólu;
- 16) skutki niewłaściwej kontroli bólu.

Dzień II. Zaawansowana resuscytacja krążeniowo-oddechowa:

- 1) epidemiologia, klinika i diagnostyka nagłego zatrzymania krążenia;
- 2) podstawy zaawansowanej resuscytacji oddechowej u dorosłych: ratunkowa drożność dróg oddechowych, techniki prowadzenia oddechu zastępczego, monitorowanie jakości i skuteczności wentylacji zastępczej;
- 3) podstawy zaawansowanej resuscytacji krążenia u dorosłych: techniki bezprzyrządowego wspomaganie krążenia, technologie krążenia zastępczego, monitorowanie jakości i skuteczności krążenia zastępczego;
- 4) elektroterapia w nagłym zatrzymaniu krążenia i w stanach zagrażających NZK;
- 5) ratunkowe dostępy donaczyniowe;
- 6) farmakoterapia nagłego zatrzymania krążenia.

Dzień III. Zaawansowana resuscytacja krążeniowo-oddechowa (cd.):

- 1) epidemiologia i klinika nagłych zatrzymań krążenia u dzieci, odrębności anatomiczno-fizjologicznych wieku dziecięcego;
- 2) specyfika zaawansowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodków, niemowląt i dzieci: drożność dróg oddechowych, wentylacja zastępcza, wspomaganie krążenia, farmako- i płynoterapia;
- 3) współczesne zalecenia i algorytmy prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej: zespół resuscytacyjny – jego zadania i monitorowanie skuteczności;

- 4) resuscytacja krążeniowo-oddechowa w sytuacjach szczególnych: wstrząs anafilaktyczny, wstrząs kardiogeny, wstrząs septyczny, resuscytacja ciężarnych, podtopienie, hipotermia, porażenie prądem/piorunem, ostry zespół wieńcowy, udar mózgowy;
- 5) etyczne i prawne aspekty resuscytacji krążeniowo-mózgowej, DNR, stwierdzenie zgonu, śmierć mózgu;
- 6) wprowadzenie do intensywnej terapii poresuscytacyjnej: wentylacja zastępcza, protekcja centralnego układu nerwowego, hipotermia terapeutyczna, terapia nerkozastępcza, tlenoterapia hiperbaryczna.

Dzień IV. Ratunkowe leczenie urazów:

- 1) epidemiologia okołourazowych mnogich, ciężkich obrażeń ciała;
- 2) zadania ratownictwa medycznego i medycyny ratunkowej w postępowaniu okołourazowym: centra urazowe w Polsce – legislacja, finansowanie;
- 3) wstępna ocena poszkodowanych i postępowanie ratunkowe w mnogich obrażeniach okołourazowych w okresie przedszpitalnym: ocena kinetyki urazu, raport przedszpitalny, przekaz telemedyczny, transport chorego z obrażeniami okołourazowymi;
- 4) ocena wtórna pacjenta z mnogimi obrażeniami w szpitalnym oddziale ratunkowym: resuscytacja okołourazowa, *triage* śródszpitalny, diagnostyka przyłóżkowa, skale ciężkości urazów;
- 5) *Trauma team*: organizacja, zadania w leczeniu wstępnym obrażeń, ocena skuteczności;
- 6) krwotoki, okołourazowa resuscytacja płynowa;
- 7) wybrane procedury leczenia okołourazowego: drożność dróg oddechowych, torakotomia ratunkowa, drenaż opłucnowy, *damage control*.

Dzień V. Ratunkowe leczenie urazów (cd.):

- 1) specyfika urazów i postępowania okołourazowego u dzieci;
- 2) wybrane sytuacje leczenia okołourazowego: urazy u ciężarnych, obrażenia u osób w wieku podeszłym, urazy głowy i rdzenia kręgowego, urazy twarzoczaszki, urazy narządu wzroku, urazy klatki piersiowej, urazy kończyn, urazy jamy brzusznej i miednicy małej, urazy oparzeniowe, urazy postrzałowe;
- 3) zdarzenia masowe i katastrofy, *triage* przedszpitalny.

Czas trwania kursu: 5 dni (40 godzin dydaktycznych).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz sprawdzian testowy i sprawdzian praktyczny z wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzane przez kierownika kursu.

12. Kurs: „Zdrowie publiczne”

Część I: Zdrowie publiczne

Zakres wiedzy:

1. Wprowadzenie do zagadnień zdrowia publicznego:

- 1) ochrona zdrowia a zdrowie publiczne, geneza, przedmiot zdrowia publicznego jako dyscypliny naukowej i działalności praktycznej;
- 2) wielosektorowość i multidyscyplinarność ochrony zdrowia, prozdrowotna polityka publiczna w krajach wysokorozwiniętych;
- 3) aktualne problemy zdrowia publicznego w Polsce i UE.

2. Organizacja i ekonomika zdrowia:

- 1) systemy ochrony zdrowia na świecie – podstawowe modele organizacji i finansowania, transformacje systemów – ich przyczyny, kierunki i cele zmian;
- 2) zasady organizacji i finansowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce;
- 3) instytucje zdrowia publicznego w Polsce: Państwowa Inspekcja Sanitarna, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowe Biuro Do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Krajowe Centrum Do Spraw AIDS, zadania własne samorządu terytorialnego oraz administracji centralnej: organizacja, zadania, instrumenty działania;
- 4) wspólnotowe i międzynarodowe regulacje prawne ochrony zdrowia;
- 5) podstawowe pojęcia ekonomii zdrowia: popyt i podaż świadczeń zdrowotnych; odmienności rynku świadczeń zdrowotnych od innych towarów i usług, asymetria informacji i pełnomocnictwo, koncepcje potrzeby zdrowotnej, równość i sprawiedliwość społeczna oraz efektywność jako kryterium optymalnej alokacji zasobów, koszty bezpośrednie i pośrednie choroby, koszty terapii i następstw choroby;
- 6) ocena technologii medycznych jako narzędzie podejmowania decyzji alokacji publicznych środków na opiekę zdrowotną;
- 7) zasady funkcjonowania systemu refundacji leków w Polsce: cele i narzędzia polityki lekowej państwa a regulacje wspólnotowe;
- 8) wskaźniki stanu zdrowia i funkcjonowania opieki zdrowotnej w krajach OECD.

3. Zdrowie ludności i jego ocena:

- 1) pojęcie zdrowia i choroby – przegląd wybranych koncepcji teoretycznych;
- 2) społeczne i ekonomiczne determinanty zdrowia;
- 3) podstawowe pojęcia epidemiologii, mierniki rozpowszechnienia zjawisk zdrowotnych w populacji;
- 4) epidemiologia jako narzędzie zdrowia publicznego: źródła informacji o sytuacji zdrowotnej oraz określanie potrzeb zdrowotnych ludności;
- 5) sytuacja zdrowotna Polski na tle Europy i świata;
- 6) procesy demograficzne a planowanie celów systemu ochrony zdrowia;
- 7) epidemiologia wybranych chorób zakaźnych: zakażenia wewnątrzszpitalne w Polsce i w Europie.

4. Promocja i profilaktyka zdrowotna:

- 1) podstawowe definicje: profilaktyka, promocja zdrowia, edukacja zdrowotna;
- 2) geneza, kierunki działania i strategie promocji zdrowia;
- 3) rola edukacji pacjenta w systemie opieki zdrowotnej;
- 4) zasady Evidence Based Public Health;
- 5) programy zdrowotne jako narzędzie profilaktyki i promocji zdrowia (Narodowy Program Zdrowia, Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych, Narodowy Program Przeciwdziałania Chorobom Cywilizacyjnym – POL-HEALTH, Narodowy Program Wyrównywania Dostępności do Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo Naczyniowego POLKARD, Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce, Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, przegląd programów samorządowych).

5. Bioetyka:

- 1) etyczne podstawy zdrowia publicznego: prawa człowieka a system opieki zdrowotnej, etyczne modele systemów opieki zdrowotnej, wolność indywidualna i jej granice w obszarze polityki zdrowotnej, solidaryzm społeczny, sprawiedliwość w dostępie do świadczeń zdrowotnych, równy dostęp do świadczeń zdrowotnych;

- 2) kluczowe wartości zdrowia publicznego: wartość zdrowia, wartość autonomii pacjenta, prywatność, zdrowie populacji, odpowiedzialność obywatela a odpowiedzialność władz publicznych za jego zdrowie;
- 3) wybrane dylematy etyczne zdrowia publicznego: równość dostępu do świadczeń a efektywność systemu opieki zdrowotnej, wysoka jakość świadczeń a efektywność systemu opieki zdrowotnej, wszechstronność a równość w dostępie do świadczeń, pluralizm światopoglądowy a działania władz publicznych w obszarze zdrowia publicznego, wyrównywanie nierówności zdrowotnych, refundacja kosztów leczenia i leków, finansowanie procedur o wysokiej kosztowności, finansowanie leczenia chorób rzadkich;
- 4) rola lekarza w zdrowiu publicznym: lekarskie standardy etyczne i ich związek ze zdrowiem publicznym, lekarz w promocji i profilaktyce zdrowotnej, konflikty interesów pracowników ochrony zdrowia;
- 5) zagadnienia zdrowia publicznego w wybranych regulacjach bioetycznych: regulacje etyczne samorządów zawodów medycznych, Europejska Konwencja Bioetyczna.

Czas trwania części I: 5 dni (40 godzin dydaktycznych).

Część II: Orzecznictwo lekarskie

Zakres wiedzy:

- 1) system zabezpieczenia społecznego choroby i jej następstw w Polsce;
- 2) rodzaje świadczeń z zabezpieczenia społecznego oraz warunki ich nabywania;
- 3) ogólne zasady i tryb przyznawania świadczeń dla ubezpieczonych i ich rodzin;
- 4) rola i zadania lekarzy leczących w procesie ubiegania się przez pacjenta o przyznanie świadczeń z zabezpieczenia społecznego;
- 5) rola orzecznictwa lekarskiego w zabezpieczeniu społecznym;
- 6) zasady i tryb orzekania lekarskiego o:
 - a) czasowej niezdolności do pracy,
 - b) potrzebie rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej,
 - c) okolicznościach uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego lub przedłużonego okresu zasiłkowego,
 - d) celowości przekwalifikowania zawodowego,
 - e) prawie do renty socjalnej,
 - f) niezdolności do pracy zarobkowej i jej stopniach,
 - g) całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym,
 - h) inwalidztwie funkcjonariuszy i żołnierzy zawodowych,
 - i) niezdolności do samodzielnej egzystencji,
 - j) okresie trwania: niezdolności do pracy, niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, niezdolności do samodzielnej egzystencji,
 - k) niepełnosprawności dzieci i dorosłych,
 - l) procentowym uszczerbku na zdrowiu;
- 7) opiniodawstwo sądowno-lekarskie;
- 8) Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF);
- 9) orzecznictwo lekarskie w ubezpieczeniach komercyjnych;
- 10) rola kompleksowej rehabilitacji w prewencji rentowej.

Czas trwania części II: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Czas trwania kursu ogółem – część I i część II: 8 dni (64 godziny dydaktyczne).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie kolokwium z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzane przez kierownika kursu.

13. Kurs: „Prawo medyczne”

Cel kursu:

Oczekuje się, że lekarz po ukończeniu kursu wykaże się znajomością podstawowych przepisów prawa w zakresie wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry oraz odpowiedzialności.

Zakres wiedzy:

- 1) zasady sprawowania opieki zdrowotnej w świetle Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej;
- 2) zasady wykonywania działalności leczniczej:
 - a) świadczenia zdrowotne,
 - b) podmioty lecznicze – rejestracja, zasady działania, szpitale kliniczne, nadzór,
 - c) działalność lecznicza lekarza, lekarza dentystry w formie praktyki zawodowej,
 - d) nadzór specjalistyczny i kontrole;
- 3) zasady wykonywania zawodu lekarza:
 - a) definicja zawodu lekarza,
 - b) prawo wykonywania zawodu,
 - c) uprawnienia i obowiązki zawodowe lekarza,
 - d) kwalifikacje zawodowe,
 - e) eksperyment medyczny,
 - f) zasady prowadzenia badań klinicznych,
 - g) dokumentacja medyczna,
 - h) prawa pacjenta a powinności lekarza (pojęcie świadomej zgody, prawo do odmowy udzielenia świadczenia),
 - i) stwierdzenie zgonu i ustalenie przyczyn zgonu;
- 4) zasady powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego:
 - a) prawa i obowiązki osoby ubezpieczonej i lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
 - b) organizacja udzielania i zakres świadczeń z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego,
 - c) dokumentacja związana z udzielaniem świadczeń z tytułu ubezpieczenia;
- 5) zasady wypisywania recept na leki oraz zleceń na wyroby medyczne;
- 6) zasady działania samorządu lekarskiego:
 - a) zadania izb lekarskich,
 - b) prawa i obowiązki członków samorządu lekarskiego,
 - c) odpowiedzialność zawodowa lekarzy – postępowanie wyjaśniające przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej, postępowanie przed sądem lekarskim,
- 7) uregulowania szczególne dotyczące postępowania lekarza w innych ustawach, w tym w szczególności:
 - a) sztucznej prokreacji,
 - b) przeszczepiania narządów i tkanek,
 - c) przerywania ciąży,
 - d) zabiegów estetycznych,
 - e) leczenia paliatywnego i stanów terminalnych,
 - f) chorób psychicznych,
 - g) niektórych chorób zakaźnych,
 - h) przeciwdziałania i leczenia uzależnień,
 - i) badań klinicznych;
- 8) odpowiedzialność prawna lekarza – karna, cywilna:
 - a) odpowiedzialność karna (nieudzielenie pomocy, działanie bez zgody, naruszenie tajemnicy lekarskiej),

b) odpowiedzialność cywilna (ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej).

Czas trwania kursu: 3 dni (24 godziny dydaktyczne).

Forma zaliczenia kursu: potwierdzenie uczestnictwa w kursie oraz zaliczenie kolokwium z zakresu wiedzy objętej programem kursu, przeprowadzane przez kierownika kursu.

B – Staże kierunkowe

Lekarz jest zobowiązany do odbycia niżej wymienionych staży. Czas trwania stażu podany jest w tygodniach i dniach roboczych w wymiarze czasu pracy 7 godzin 35 minut dziennie. Staż należy przedłużyć o każdy dzień nieobecności, w tym również o dni ustawowo wolne od pracy w danym roku.

1. Staż podstawowy w zakresie medycyny sądowej

Zakres wiedzy teoretycznej:

W czasie stażu lekarz nabywa wiedzę określoną w punkcie II niniejszego programu: „Wymagana wiedza”.

Zakres umiejętności praktycznych:

W czasie stażu lekarz nabywa umiejętności określone w punkcie III niniejszego programu: „Wymagane umiejętności praktyczne”.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika specjalizacji):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wykonanych przez lekarza procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 190 tygodni (950 dni roboczych). Lekarz odbywa począwszy od pierwszego roku szkolenia specjalizacyjnego.

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie medycyny sądowej.

Lekarz w czasie szkolenia specjalizacyjnego w ośrodku medycyny sądowej powinien odbyć w I, II, III i IV roku specjalizacji tygodniowe staże ogólne w ośrodku uniwersyteckim innym niż miejsce odbywania specjalizacji:

2. Staż kierunkowy w zakresie patomorfologii – I

Zakres wiedzy teoretycznej:

Podstawy makroskopowej diagnostyki patomorfologicznej:

- 1) cechy makroskopowe narządów wewnętrznych prawidłowych i zmienionych chorobowo,
- 2) zasady pisania protokołów i sprawozdań sekcyjnych,
- 3) zasady pobierania wycinków z różnych narządów w zależności od rodzaju patologii.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) umiejętność właściwej diagnozy na podstawie obrazu makroskopowego;
- 2) umiejętność zabezpieczenia materiału do badań cytologicznych płynów i tkanek;
- 3) korelacja zmian makroskopowych z danymi klinicznymi;
- 4) współpraca między specjalistą z zakresu medycyny sądowej a patomorfologiem.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wykonanych przez lekarza procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 4 tygodnie (20 dni roboczych), lekarz odbywa staż w pierwszym roku szkolenia specjalizacyjnego.

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie patomorfologii lub ww. stażu.

3. Staż kierunkowy z zakresu patomorfologii – II

Zakres wiedzy teoretycznej:

Staż obejmuje podstawy mikroskopowej diagnostyki patomorfologicznej:

- 1) ocena mikroskopowa tkanki prawidłowej i zmienionej chorobowo,
- 2) patomorfologia nagłych zgonów – ocena mikroskopowa narządów wewnętrznych w przypadkach śmierci nagłej: zawał serca, zawał mózgu, wylew krwi do mózgu, wstrząs, zatory tętnicy płucnej i innych naczyń,
- 3) patomorfologia zmian zwyrodnieniowych, zapaleń i nowotworów (zagadnienia ogólne i patologia narządów),
- 4) cechy makro- i mikroskopowe różnicujące nowotwór łagodny i złośliwy;
- 5) diagnostyka patomorfologiczna niektórych rodzajów śmierci gwałtownej – utonięcia, zachłyśnięcia, zatorów tłuszczowych, zatrucia glikolem i in.,
- 6) mikroskopowa ocena stopnia dojrzałości tkanek noworodka,
- 7) ocena przyżyciowości obrażeń oraz stopnia zaawansowania procesów resorpcji i gojenia.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) umiejętność wyboru technik histologicznych, immunohistochemicznych, immunomorfologicznych i innych dla postawienia prawidłowego rozpoznania histopatologicznego;
- 2) kwalifikacja trudnych przypadków do konsultacji patomorfologicznej;
- 3) rola diagnostyki mikroskopowej w niektórych przypadkach śmierci gwałtownej;
- 4) ocena czasu powstania obrażeń.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 8 tygodni (40 dni roboczych), w trzecim roku szkolenia specjalizacyjnego.

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie patomorfologii lub ww. stażu.

4. Staż kierunkowy w pracowni toksykologicznej

Zakres wiedzy teoretycznej:

Staż obejmuje kształcenie w zakresie wykonywania procedur toksykologicznych, uwzględniające udział w pracach analityków:

- 1) podstawy toksykologii,
- 2) podstawowe zasady technik analitycznych,
- 3) zasady przeprowadzania badań skryningowych i ukierunkowanych,
- 4) znaczenie tła biologicznego w analizie toksykologicznej.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) analiza laboratoryjna materiału biologicznego w kierunku obecności alkoholu etylowego, trucizn lotnych, narkotyków, pestycydów i innych ksenobiotyków;
- 2) interpretacja wyników badań toksykologicznych.

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia ww. stażu.

5. Staż kierunkowy w pracowni genetycznej

Zakres wiedzy teoretycznej:

W ramach stażu lekarz jest zobowiązany do zapoznania się z metodami oznaczania polimorfizmu DNA, interpretacji wyników oraz wydawania opinii w sprawach spornego ojcostwa i ustalania pokrewieństwa; sposobami zabezpieczania materiału biologicznego stanowiącego dowód rzeczowy, metodami identyfikacji i indywidualizacji śladów biologicznych oraz interpretacji wyników i wydawania opinii

- 1) podstawy genetyki;
- 2) podstawy genetyki populacyjnej;
- 3) markery genetyczne stosowane aktualnie w tego rodzaju ekspertyzie sądowej.
- 4) opis dowodu rzeczowego i zabezpieczenie materiału do badań biologicznych
- 5) wykonanie badań identyfikujących: krew, ślinę i nasienie
- 6) interpretacja wyników badań przynależności gatunkowej i identyfikacji płci
- 7) analiza i interpretacja wyników badań polimorfizmu DNA (STR, YSTR, SNP),
- 8) analiza i interpretacja wyników badań polimorfizmu mtDNA,
- 9) interpretacja wyników badań z uwzględnieniem rachunku prawdopodobieństwa interpretacja wyników badań w przypadku śladów pochodzących od różnych osób

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) pobieranie materiału biologicznego w sprawach ustalania ojcostwa;
- 2) izolacja DNA;
- 3) analiza i interpretacja wyników badań polimorfizmu DNA (STR, YSTR, SNP);
- 4) interpretacja obliczeń prawdopodobieństwa ojcostwa oraz szansy wykluczenia;
- 5) opiniowanie w sprawach ustalania ojcostwa.
- 6) opis dowodu rzeczowego i zabezpieczenie materiału do badań biologicznych
- 7) wykonanie badań identyfikujących: krew, ślinę i nasienie
- 8) interpretacja wyników badań przynależności gatunkowej i identyfikacji płci
- 9) analiza i interpretacja wyników badań polimorfizmu mtDNA
- 10) interpretacja wyników badań z uwzględnieniem rachunku prawdopodobieństwa
- 11) interpretacja wyników badań w przypadku śladów pochodzących od różnych osób

Forma zaliczenia stażu (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,

- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: jednostka, która uzyskała akredytację do prowadzenia ww. stażu.

6. Staż kierunkowy w pracowni kryminalistycznej

Zakres wiedzy teoretycznej:

W ramach stażu lekarz jest zobowiązany do zapoznania się ze sposobami kryminalistycznej oceny śladów o charakterze fizycznym:

- 1) podstawowe techniki kryminalistyczne;
- 2) zasady oględzin miejsca zdarzenia i zabezpieczania śladów do badań kryminalistycznych;
- 3) zapoznanie się z przebiegiem analizy daktyloskopijnej, mechanoskopowej, traseologicznej, osmologicznej, pismoznawczej i balistycznej;
- 4) możliwości i ograniczenia komputerowych metod odtwarzania i wizualizacji przebiegu wypadku.

Zakres umiejętności praktycznych:

- 1) umiejętność współpracy z technikami kryminalistyki przy poszukiwaniu i zabezpieczaniu śladów o charakterze fizyko-technicznym;
- 2) umiejętność nawiązania współpracy z biegłymi z zakresu ruchu drogowego przy sporządzaniu opinii kompleksowych.

Forma zaliczenia stażu kierunkowego (u kierownika stażu):

- 1) złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu,
- 2) zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych – potwierdzenie przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza procedur medycznych objętych programem stażu.

Czas trwania stażu: 2 tygodnie (10 dni roboczych).

Miejsce stażu: laboratorium kryminalistyczne odpowiedniej Komendy Wojewódzkiej Policji

C – Kształcenie umiejętności wykonywania zabiegów i procedur medycznych

Procedury wykonywane samodzielnie pod nadzorem specjalisty:

- 1) badanie osób pokrzywdzonych lub poszkodowanych ze sporządzeniem protokołu i wydaniem opinii – 150 przypadków, w tym badanie wspólnie ze specjalistami z innych dziedzin;
- 2) oględziny i sekcje zwłok w przypadkach śmierci gwałtownej i nagłej z przyczyn chorobowych – 150 sekcji zwłok, a w tym 50 sekcji związanych z rekonstrukcją zdarzenia;
- 3) ekshumacja i sekcja zwłok ekshumowanych z pobraniem materiału do dalszych badań – w miarę możliwości 1-2 przypadki;
- 4) ocena szczątków ludzkich pod kątem określenia wieku, płci, wzrostu, czasu przebywania w ziemi (z krytyczną oceną sposobu powstania uszkodzeń kości) oraz próba identyfikacji indywidualnej – w miarę możliwości w odniesieniu do 2-3 przypadków;
- 5) opiniowanie sądowo-lekarskie na podstawie akt sprawy – co najmniej 100 opinii;
- 6) ocena stanu trzeźwości – 20 opinii;
- 7) opiniowanie w sprawach o błąd medyczny w ramach interdyscyplinarnych zespołów opiniujących pod przewodnictwem kierownika Katedry Medycyny Sądowej – 20

opinii;

- 8) ustalanie zdolności do stawiennictwa przed sądem lub odbywania kary pozbawienia wolności – 30 opinii;
- 9) udział w rozprawie sądowej – co najmniej 10 razy;
- 10) zabezpieczenie materiału z sekcji do badań histopatologicznych i toksykologicznych (krew z żyły udowej, krew z jam serca, mocz, ciało szkliste oka, wycinki narządów wewnętrznych, mózgu i płuc – 10 pełnych pobrań);
- 11) wykonanie testów identyfikujących krew, ślinę, nasienie z materiału pobranego w czasie sekcji zwłok – 10 badań;
- 12) zabezpieczenie materiału z sekcji do badań biologicznych oraz kryminalistycznych – 20 pobrań (tj. wymaz z: powłok zewnętrznych pochwy, jamy ustnej i innych otworów naturalnych, pobranie krwi, narządów, tkanek i włosów, zabezpieczenie dowodów rzeczowych).
- 13) opis dowodu rzeczowego (10 przypadków).

Procedury wykonywane z asystą:

- 1) interpretacja wyników analizy DNA w sprawach dochodzenie ojcostwa – 5 przypadków;
- 2) identyfikacji śladów biologicznych - 5 przypadków
- 3) badania toksykologiczne jakościowe (testy immunochemiczne); 5 przypadków
- 4) interpretacja wyników nieukierunkowanych badań toksykologicznych (z analizą dokumentacji aktowej), sporządzenie protokołu badań. 5 przypadków

Procedury, w których lekarz tylko asystuje:

- 1) oględziny i sekcje zwłok;
- 2) udział w oględzinach zwłok na miejscu zdarzenia, przeprowadzonych przez specjalistę medycyny sądowej – co najmniej 5 razy;
- 3) udział ze specjalistą medycyny sądowej w wizji lokalnej odtwarzającej przebieg zdarzenia ze skutkiem śmiertelnym – co najmniej 2 razy (w miarę możliwości);
- 4) pobieranie materiału do badań toksykologicznych oraz sposoby jego zabezpieczenia;
- 5) badanie toksykologiczne w systemie przesiewowym (testy immunochemiczne) oraz z zastosowaniem metod referencyjnych (chromatografia gazowa i cieczowa z różnymi systemami detekcji);
- 6) pobranie materiału biologicznego w sprawach ustalania ojcostwa;
- 7) izolacja DNA;
- 8) badanie układów STR;
- 9) analiza wyników badań polimorfizmu DNA w sprawach spornego ojcostwa;
- 10) zabezpieczaniu materiału do badań genetycznych;
- 11) badanie przynależności gatunkowej;
- 12) badanie polimorfizmu Y-STR;
- 13) badanie sekwencjonowania mtDNA;
- 14) analiza i interpretacja śladów biologicznych pochodzących od różnych osób.

D – Samokształcenie

Lekarz zobowiązany jest do ciągłego i aktywnego samokształcenia w celu pogłębiania swojej wiedzy, śledzenia postępów w dziedzinie medycyny sądowej, a w szczególności korzystania z polecanych pozycji piśmiennictwa, uczestniczenia w posiedzeniach edukacyjnych towarzystw naukowych, napisania publikacji i udziału w innych formach samokształcenia wskazanych przez kierownika specjalizacji.

1. Studiowanie piśmiennictwa

Lekarz powinien korzystać z aktualnych podręczników i z czasopism naukowych z zakresu medycyny sądowej, a także z innych źródeł wiedzy wskazanych przez kierownika specjalizacji.

2. Udział w działalności edukacyjnej towarzystw naukowych

Lekarz powinien aktywnie uczestniczyć w:

- 1) w posiedzeniach terenowych oddziałów Polskiego Towarzystwa Medycyny Sądowej i Kryminologii (PTMSiK), konferencjach ogólnopolskich organizowanych przez PTMSiK;
- 2) w posiedzeniach roboczych asystentów jednostki, w której lekarz realizuje program szkolenia specjalizacyjnego.

3. Przygotowanie publikacji

Lekarz zobowiązany jest do napisania pracy naukowej opublikowanej w recenzowanym czasopiśmie medycznym, której lekarz jest autorem lub współautorem, lub pracy pogładowej (zaleca się napisanie dwóch prac pogładowych) – na temat objęty programem specjalizacji (zaleca się temat z zakresu ogólnych problemów klasycznej medycyny sądowej lub badań własnych opartych na materiale sekcyjnym, względnie dotyczący toksykologii sądowej lub genetyki sądowej).

4. Dodatkowe dni na samokształcenie

Lekarzowi odbywającemu kształcenie specjalizacyjne przysługuje od dnia 1 stycznia 2019 r., 6 dni rocznie na samokształcenie, przeznaczonych na udział w konferencjach, kursach naukowych, kursach doskonalących i innych szkoleniach, związanych bezpośrednio z realizowaną przez lekarza dziedziną szkolenia specjalizacyjnego, zgodnie z wyborem i potrzebami edukacyjnymi lekarza. Termin i sposób wykorzystania przez lekarza dodatkowych dni na samokształcenie wskazuje w uzgodnieniu z lekarzem kierownik specjalizacji poprzez odpowiednie skrócenie innych obowiązkowych elementów szkolenia specjalizacyjnego. Skrócenie to nie może dotyczyć kursów specjalizacyjnych a jedynie stażu podstawowego lub staży kierunkowych, przy czym wszystkie elementy szkolenia specjalizacyjnego (staże) muszą być zrealizowane i zaliczone. Kierownik specjalizacji w pierwszej kolejności decyduje o odpowiednim skróceniu czasu trwania stażu podstawowego, a jedynie w przypadku braku takiej możliwości odpowiednio skracając czas trwania staży kierunkowych, przy czym staż kierunkowy nie może ulec skróceniu o więcej niż połowę czasu trwania przewidzianą programem specjalizacji. Dodatkowe dni na samokształcenie nie wykorzystane w danym roku specjalizacji nie przechodzą na kolejne lata szkolenia specjalizacyjnego.

V. OCENA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH

1. Sprawdziany i kolokwia z wiedzy teoretycznej

Lekarz jest zobowiązany do:

- 1) zaliczenia sprawdzianu lub kolokwium na zakończenie kursu specjalizacyjnego z zakresu wiedzy objętej programem kursu – u kierownika kursu;
- 2) złożenia kolokwium na zakończenie każdego stażu z zakresu wiedzy objętej programem stażu – u kierownika stażu/specjalizacji.

2. Kolokwia cząstkowe

Lekarz zalicza u kierownika specjalizacji niżej wymienione kolokwia o tematyce:

- 1) prawo medyczne;
- 2) tanatologia;
- 3) diagnostyka patomorfologiczna;
- 4) orzecznictwo sądowo-lekarskie;
- 5) podstawy toksykologii klinicznej oraz sądowo-lekarskiej;
- 6) alkoholologia;
- 7) genetyka sądowa.

3. Bieżąca ocena oraz sprawdziany umiejętności praktycznych

Bieżącej oceny nabywanych przez lekarza umiejętności praktycznych dokonuje kierownik specjalizacji lub kierownik stażu, w czasie poszczególnych staży. Lekarz jest zobowiązany do zaliczenia po każdym stażu sprawdzianu umiejętności praktycznych, tj. wykonanych przez lekarza samodzielnie lub jako pierwsza asysta zabiegów i procedur medycznych objętych programem stażu, co zostaje odnotowane w karcie szkolenia specjalizacyjnego w formie potwierdzenia zaliczenia stażu.

Wykaz sprawdzianów praktycznych:

- 1) opiniowanie sądowo-lekarskie na podstawie wyników badania lub dokumentacji medycznej, a także innego materiału dowodowego*;
- 2) oględziny zwłok na miejscu ich znalezienia;
- 3) sekcja zwłok w przypadkach różnego rodzaju zgonów nagłych i gwałtownych*;
- 4) pobranie i zabezpieczenie materiału sekcyjnego do nieukierunkowanych badań toksykologicznych;
- 5) pobranie i zabezpieczenie materiału biologicznego do badań genetycznych w celu identyfikacji osobniczej oraz ustalenia ojcostwa;
- 6) wykonanie badań identyfikujących plamy krwi, nasienia i śliny oraz ich przynależność gatunkową.

*Sprawdzenie umiejętności praktycznych z zakresu sądowo-lekarskiej diagnostyki sekcyjnej oraz opiniowania sądowo-lekarskiego następuje etapowo po każdym zakończonym roku szkolenia i polega na wykonaniu coraz trudniejszej (w sensie diagnostycznym) sekcji zwłok, z przygotowaniem sprawozdania i wniosków oraz analizie coraz bardziej skomplikowanych materiałów aktowych ze sporządzeniem propozycji opinii.

4. Ocena pracy naukowej lub pogładowej

Kierownik specjalizacji ocenia przygotowane przez lekarza opracowanie teoretyczne objęte programem specjalizacji: pracę naukową lub pogładową.

VI. CZAS TRWANIA SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO

Czas trwania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie medycyny sądowej dla lekarzy nieposiadających odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia, lub tytułu specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny, lub zrealizowanego i zaliczonego odpowiedniego modułu podstawowego wynosi 5 lat.

Lp.	Przebieg szkolenia	Czas trwania	
		liczba tygodni	liczba dni roboczych
1	Staż podstawowy w zakresie medycyny sądowej	190	950
2	Staż kierunkowy w zakresie patomorfologii - I	4	20
3	Staż kierunkowy w zakresie patomorfologii - II	8	40

Program specjalizacji w dziedzinie medycyny sądowej dla lekarzy nieposiadających odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia, lub tytułu specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny, lub zrealizowanego i zaliczonego odpowiedniego modułu podstawowego

4	Staż kierunkowy w pracowni toksykologicznej	2	10
5	Staż kierunkowy w w pracowni genetycznej	2	10
6	Staż kierunkowy w pracowni kryminalistycznej	2	10
7	Kursy specjalizacyjne	12 tyg. i 2 dni	62
8	Urlopy wypoczynkowe	26	130
9	Dni ustawowo wolne od pracy	13	65
10	Samokształcenie	1 tydz. i 4 dni	9
	Łącznie	261 tyg. 1 dzień	1306
	Dodatkowe dni na samokształcenie (6 dni w każdym roku specjalizacji) przeznaczone na udział w konferencjach, kursach naukowych i doskonalących i innych szkoleniach w danej dziedzinie specjalizacji do wyboru lekarza	6 tyg.	30

VII. PAŃSTWOWY EGZAMIN SPECJALIZACYJNY

Szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny sądowej kończy się Państwowym Egzaminem Specjalizacyjnym, złożonym z egzaminu testowego i egzaminu ustnego:

- 1) egzamin testowy stanowi zbiór pytań testowych wielokrotnego wyboru z zakresu wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji;
- 2) egzamin ustny zawiera pytania ustne problemowe, dotyczące wymaganej wiedzy określonej w programie specjalizacji.

Załącznik do programu specjalizacji w dziedzinie medycyny sądowej dla lekarzy nieposiadających odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia, lub tytułu specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny, lub zrealizowanego i zaliczonego odpowiedniego modułu podstawowego

STANDARDY AKREDYTACYJNE PODMIOTÓW SZKOLĄCYCH

– warunki, jakie musi spełnić jednostka w celu zapewnienia realizacji programu specjalizacji w dziedzinie medycyny sądowej

Podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne jest zobowiązany spełnić poniższe standardy akredytacyjne:

1. *W zakresie prowadzenia działalności odpowiadającej profilowi szkolenia specjalizacyjnego:*
 - posiadanie w swojej strukturze organizacyjnej zakładu medycyny sądowej lub innej komórki organizacyjnej posiadającej status podmiotu wykonującego działalność z zakresu medycyny sądowej.
2. *W zakresie zapewnienia warunków organizacyjnych umożliwiających realizację programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
 - posiadanie odpowiedniego pomieszczenia dydaktycznego, wyposażonego w sprzęt audiowizualny, dostęp do Internetu oraz podstawowe podręczniki i czasopisma naukowe z zakresu objętego programem specjalizacji.
3. *W zakresie zapewnienia pełnienia nadzoru nad jakością szkolenia specjalizacyjnego:*
 - posiadanie komisji lub powołanie osoby odpowiedzialnej za ocenę jakości szkolenia, organizowanie cyklicznych spotkań z lekarzami odbywającymi szkolenie specjalizacyjne, przyjmowanie i analizowanie zgłaszanych przez lekarzy uwag dotyczących problemów w realizacji ww. szkolenia.
4. *W zakresie zapewnienia monitorowania dokumentacji szkolenia specjalizacyjnego danego lekarza:*
 - a) okresowa kontrola kart szkolenia specjalizacyjnego oraz indeksów wykonanych zabiegów i procedur medycznych lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne,
 - b) weryfikacja terminowości odbywania i zaliczania kursów specjalizacyjnych, staży kierunkowych oraz wykonywania zabiegów i procedur medycznych objętych programem specjalizacji, dokonywana przez komisję lub osobę odpowiedzialną za ocenę jakości szkolenia.
5. *W zakresie zapewnienia odpowiedniej kadry:*
 - posiadanie kadry specjalistów, którzy mogą pełnić funkcję kierownika specjalizacji lub kierownika stażu kierunkowego określonych w programie specjalizacji.
6. *W zakresie zapewnienia sprzętu i aparatury niezbędnych do realizacji programu specjalizacji:*

- posiadanie sprzętu i materiałów do wykonania badań oraz dostępu do badań ważnych w diagnostyce w zakresie medycyny sądowej.
7. *W zakresie wykonywania procedur medycznych umożliwiających zrealizowanie programu specjalizacji określonej liczbie lekarzy:*
- a) prowadzenie pełnoprofilowej działalności w dziedzinie medycyny sądowej,
 - b) wykonywanie procedur odpowiedniego rodzaju, w zakresie i liczbie umożliwiającej wszystkim lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne, w danej jednostce, realizację programu specjalizacji, w tym wykonanie procedur medycznych określonych w programie specjalizacji, z uwzględnieniem staży kierunkowych,
 - c) zapewnienie wykonywania:
 - badania osób pokrzywdzonych lub poszkodowanych ze sporządzeniem protokołu i wydaniem opinii – 150 przypadków, w tym badania wspólnie ze specjalistami z innych dziedzin,
 - oględzin i sekcji zwłok w przypadkach śmierci gwałtownej i nagłej z przyczyn chorobowych – 150 sekcji zwłok, a w liczbie tej 50 sekcji związanych z rekonstrukcją zdarzenia,
 - ekshumacji i sekcji zwłok ekshumowanych z pobraniem materiału do dalszych badań (w miarę możliwości 1-2 przypadki),
 - oceny szczątków ludzkich pod kątem określenia wieku, płci, wzrostu, czasu przebywania w ziemi (z krytyczną oceną sposobu powstania uszkodzeń kości) oraz próbą identyfikacji indywidualnej – w miarę możliwości w odniesieniu do 2-3 przypadków,
 - opiniowania sądowno-lekarskiego na podstawie akt sprawy – co najmniej 100 opinii,
 - oceny stanu trzeźwości – 20 opinii,
 - opiniowania w sprawach o błąd medyczny w ramach interdyscyplinarnych zespołów opiniujących – 20 opinii,
 - ustalania zdolności do stawiennictwa przed sądem lub odbywania kary pozbawienia wolności – 30 opinii,
 - udziału w rozprawie sądowej – co najmniej 10 razy,
 - zabezpieczenia materiału z sekcji do badań histopatologicznych i toksykologicznych (krew z żyły udowej, krew z jam serca, mocz, ciało szkliste oka, wycinki narządów wewnętrznych, mózgu i płuc) – 10 pełnych pobrań,
 - wykonania testów identyfikujących krew, ślinę, nasienie z materiału pobranego w czasie sekcji zwłok – 10 badań,
 - zabezpieczenia materiału z sekcji do badań biologicznych oraz kryminalistycznych (tj. wymaz: z powłok zewnętrznych pochwy, jamy ustnej i innych otworów naturalnych, pobranie krwi, narządów, tkanek i włosów, zabezpieczenie dowodów rzeczowych) – 20 pobrań,
 - opisu dowodu rzeczowego – 10 przypadków.
8. *W zakresie zapewnienia lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne pełnienia dyżurów medycznych:*
- zapewnienie pełnienia dyżurów medycznych w wymiarze określonym w programie specjalizacji lub wykonywania pracy w systemie zmianowym lub równoważnym czasie pracy w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym w przepisach o działalności leczniczej.