

В Медицинской газете №32 (7554) опубликован материал «Достоверно, полно – экспертно. Таково предназначение судебной медицины»

. Международная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики —2015», прошедшая на днях в Москве, рассмотрела наиболее значимые проблемы в этой области.

Медицинская

6 мая 2015 г.
среда
№ 32 (7554)

Газета®

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВРАЧЕБНОЕ ИЗДАНИЕ
Основано в 1893 году. Выходит по средам и пятницам
Распространяется в России и других странах СНГ
www.mgzt.ru

События

Достоверно, полно – экспертно

Таково предназначение судебной медицины



Международная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики», прошедшая на днях в Москве, рассмотрела наиболее значимые проблемы в этой области.

Организаторами столь важного мероприятия выступили Министерство здравоохранения Московской области, Бюро судебно-медицинской экспертизы, Ассоциация судебно-медицинских экспертов, Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова. Оно прошло в новом зале Московского областного научно-исследовательского клинического института им. М.Ф.Владимирского. В работе форума приняли участие

Галина Уткина (справа) награждает Владимира Клевню почётной грамотой Московской областной думы более 500 судебных медиков, в том числе зарубежных специалистов. К обсуждению заявленных вопросов подключились также представители различных структур – министерства здравоохранения РФ и Московской области, Прокуратуры, Главного следственного управления Следственного комитета РФ, Главного управления МВД России, Управления Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков, Управления МЧС России, муниципалитетов региона.

– Коллеги, вам как специалистам хорошо известно, что предотвращение хотя бы одной смерти на каждом участке позволило бы сохранить 30

(Окончание на стр. 11.)



Вероника СКВОРЦОВА,
министр здравоохранения РФ:
Повышение эффективности работы инфраструктуры здравоохранения привело к экономии более 4 млрд руб.

Стр. 4



Ирина ВАСИЛЬЕВА,
главный физикатр
Минздрава России,
профессор:
Хотелось бы, чтобы нашу страну не ассоциировали с распадком туберкулёза в мире.

Стр. 5



Ильдар ХАЙРУЛЛИН,
главный врач Больницы скорой
медицинской помощи
Насерных Челюв,
кандидат медицинских наук:
Любое изменение устоявшихся правил вызывает сопротивление у всех работников, кого эти изменения касаются.

Стр. 6-7

Перспективы

Как и планировалось

ФМБА России намерено восстановить сокращённую на 1,74 млрд руб. сумму бюджетных ассигнований на строительство НИИ пульмонологии. Авторы соответствующего проекта распоряжения считают, что только в таком случае удастся своевременно завершить строительство и ввести новое здание в эксплуатацию.

Так, в соответствии с постановлением Правительства РФ № 1220 от 30.12.2011 «Об осуществлении бюджетных инвестиций в проектирование, строительство и техническое оснащение здания ФГБУ «Научно-исследовательский институт пульмонологии» ФМБА» в 2012 г. начато строительство нового здания НИИ на базе Федерального научно-клинического центра ФМБА стоимостью 4,8 млрд руб. Планировалось, что новое здание будет введено в эксплуатацию уже в 2016 г. Одна-

ко в 2012-2013 гг. было принято решение о корректировке проектной документации. На строительство головного пульмонологического медицинского учреждения только на 2014 г. в федеральном бюджете было предусмотрено 2,6 млрд руб.

Из-за отсутствия положительного заключения государственной экспертизы в 2014 г. в полном объёме реализовать бюджет не удалось. ФМБА направило в Минфин России предложение перераспределить бюджетные ассигнования на сумму 1,74 млрд руб. Фонду содействия реформированию ЖКХ при условии возврата средств в полном объёме в 2015 г. Однако в соответствии с распоряжением Правительства РФ № 2240-р от 08.11.2014 бюджетные ассигнования в размере 1,74 млрд руб. были перераспределены в антикризисный фонд без восстановления в нынешнем году.

Юков ЯНОВСКИЙ.
МНА Сити

Эхо трагедии

Министр навестила пострадавших

Министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова посетила Московский НИИ скорой помощи им. Н.В.Склифосовского, в который были госпитализированы студенты, пострадавшие во время ночного пожара в общежитии Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И.Пирогова. Большинство пострадавших – из Малайзии, 33 человека.

Вместе с министром и директором НИИ скорой помощи Асгором Хубуевой в ожоговый центр института прибыл также посол Малайзии Зайнол Абидин Бини Омар.

Как сообщила В.Скворцова, Минздрав России провёл консилиум по состоянию пострадавших в результате пожара.

«Пациентов осматривали и консультировали ведущие специалисты – офтальмологи, лор-врачи, – сказала министр. – На данный момент число пострадавших составило 43 человека, 38 из которых госпитализированы, остальные получили помощь амбулаторно. Все пострадавшие – иностранцы. Среди травм, полученных

студентами, – ожоги кожи и дыхательных путей, у многих наблюдаются признаки отравления угарным газом. Отвечая на вопросы журналистов, министр прокомментировала, что все помощь оказывается бесплатно, среди пострадавших, кроме малайзийцев, – граждане Сенегала, Ганы, Руанды, Шри-Ланки, Таджикистана и Туркменистана.

По итогам встречи посол Малайзии выразил искреннюю благодарность министру здравоохранения РФ Веронике Скворцовой за оказываемую гражданам Малайзии помощь.

Соб. инф.

АРЕНДА
МЕДИЦИНСКОЙ АППАРАТУРЫ
И ТЕХНИКИ

**МЕДИЦИНСКАЯ
МЕТРОЛОГИЯ**

+7-495-609-66-89 | Info@medmetr.ru

(Окончание. Начало на стр. 1)

В кругу задач судебно-медицинской службы в числе других входит формирование достоверной статистической отчетности по причинам смерти. Уже разработаны меры, которые могут влиять на снижение смертности от 8 основных причин. Выбранные индикаторы оцифрованы для каждого региона, а внутри каждого доведены до медицинских организаций первичного звена. На конференции обязательно пройдет обмен наблюдениями, новыми идеями и концепциями – всеми достигнутыми в теоретической и практической деятельности. И это, несомненно, внесет серьезный вклад в развитие института судебно-медицинских экспертов и шире – в программу реформирования системы отечественного здравоохранения.

Председатель Комитета Московской областной думы по охране здоровья Галина Уткина признала, что есть ещё много моментов в судебно-медицинской практике, которые не урегулированы законодательством, подчеркнул при этом огромную значимость службы – именно труд медицинских экспертов позволяет расставить точки над «и» в выяснении причин смерти людей, скончавшихся при тех или иных обстоятельствах. Галина Уткина подтвердила, что в парламенте Подмосковья прекрасно знают о том, что работа судебных медиков часто связана с вредными факторами и что сегодня у подразделений бюро СМЭ есть проблемы с помещениями и оборудованием. С основным докладом на конференции выступил начальник Бюро СМЭ, главный специалист по судебно-медицинской экспертизе Минздрава Московской области, профессор Владимир Клевно. В частности, он отметил, что дефицит необходимых бюро помещений будет ликвидирован за счёт возведения 2,5 тыс. кв. м площади в Пушкино и Орехово-Зуево, с использованием механизмов государственно-частного партнёрства. А на средства областного бюджета предлагается провести строительство зданий в Мытищах и Сергиевом Посаде.

В Клевно подчеркнул, что работа судебных экспертов на новом уровне уже позволила раскрыть 12% преступлений, которые были приоткрыты в уголовном производстве, в их число входят и те, которые произошли 6-8 лет назад. Новые возможности в проведении экспертизы напрямую связаны с оснащением бюро современной аппаратурой и повышением квалификации специалистов. Сегодня большой ацент делается на молекулярно-генетический анализ. Они позволяют устанавливать улики даже в тех случаях, когда в распоряжении исследователя имеются ничтожно малые частицы материала. Всё это вносит заметный вклад в снижение уровня преступности в Подмосковье, заключил начальник Бюро СМЭ.

В Клевно привёл данные и по количеству вскрытий, связанных с основными причинами смерти, обоснованными в Указе Президента РФ № 598 от 07.05.2012 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения». Сбор этой информации имеет огромную практическую ценность, позволяющую увидеть общую ситуацию в регионе. В частности, в этом году была выпущена брошюра «Мониторинг дефектов оказания медицинской помощи по материалам Бюро судебно-медицинской экспертизы Московской области в 2014 г. Ежегодный доклад», в которой дан анализ судебно-медицинских экспертиз по материалам дел о решении вопросов о правильности оказания медицинской помощи. Работа велась в себе данные статистического наблюдения за учётом дефектов, в том числе и оказания помощи детям. Мониторинг за отчётный период сопоставлен с данными предшествующего времени (за последние 10 лет). А это позволяет наблюдать динамику анализируемых показателей, тенденции и тренды. Есть и сведения по медицинским организациям

различных форм собственности, расположенных в муниципальных образованиях Подмосковья. Эти материалы направлены руководству Минздрава области, их получили и участники конференции. Хочется верить, с учётом данного мониторинга, в дальнейшем будут приниматься управленческие и научно-методические решения, сфокусированные на улучшении качества оказания медицинской помощи населению области.

Завершая доклад, начальник Бюро СМЭ отметил сокращение сроков проведения судебно-медицинских экспертиз. Профессор Клевно связал это не только с

но большое число людей живёт в одиночестве – социальные связи здесь не слишком крепкие. И обычно первыми об их смерти узнают соседи – недели через 2, поучастовав пикетный захват и вызвав полицию. В результате судебным медиком приходится устанавливать причину смерти, когда сделать это ещё можно, но уже трудно. По этическим соображениям никто не ставит перед немощными коллегами задачу умири, но установи диагноз...

Когда эксперты не уверены в своей правоте, они смело пишут, что причина неизвестна. Каждый судебный медик в Германии сам решает, выполнять или нет для

Поднималась и такая проблема – химико-аналитические, химико-токсикологические исследования лучше выполняют специалисты, получающие специальное образование в области химии или фармации. Но последние приказы Минздрава России диктуют другой подход: этим должны заниматься лица с врачебным образованием. На самом деле, чтобы работать на сложнейшем аналитическом оборудовании, нужно понимать суть процессов. Специалисты же химии незаслуженно переведены в категорию медицинских технологов, лаборантов. А это отражается на уровне оплаты их труда. В то же

поставленной задачи. Нередко исследование начинается с того, что сначала создаются условия для его проведения. Это значит, эксперт должен прерочно владеть и цифровой микроскопией, и геляльником, и микродисплеем, ему надо уметь рисовать и владеть разными компьютерными программами. Криминалист должен обладать познаниями в различных науках: физике, химии, механике, биологии, баллистике, антропологии... это перечисление можно продолжить и дальше. То есть медицинский эксперт-криминалист – настоящий исследователь, каждый раз решающий новую задачу.

Конференция судебных медиков была аккредитована как учебное мероприятие в координационном совете при Минздраве России. Её решением все участники получили по 12 зачётных единиц, а специалисты-химики – даже 15.

Как известно, с 2016 г. обязательная сертификация специалистов отменяется, – уточнил Владимир Клевно, – государственная поддержка последипломного образования приобретает другие формы. Он напомнил, что ежегодно врач должен набирать не менее 50 учебных единиц, чтобы за 5 лет их накопилось не менее 250. Это станет необходимым условием для возможности продолжать профессиональное развитие. Каждому врачу потребуется подтвердить свою активность в повышении квалификации зачётными единицами (кредитами). Кредиты могут быть получены врачом, принимающим участие в работе аккредитованных профессиональных форумов.

Кстати, Ассоциация судебных медицинских экспертов будет принимать участие в проведении аккредитации, заметил её президент профессор Клевно (следует отметить, в дни работы конференции прошёл её съезд, и сегодня численность Ассоциации СМЭ насчитывает более 300 человек). Профессор с сожалением признал острую нехватку молодых, подрастающих квалифицированных кадров в судебно-медицинской профессии, что считает хотя и серьёзной проблемой, но решаемой при условии заинтересованного участия областного Министерства здравоохранения.

Сегодня у нас есть всё для того, чтобы организовать проведение полноценного курса обучения специалистов по всем судебно-медицинским направлениям, – утверждает профессор Клевно, – отличная современная база, превосходные наставники из числа практикующих экспертов, видные учёные – авторы эффективных методов преподавания. В ходе коллегияльного обучения мы получим подтверждение: усилить учебную платформу остро необходимо! С одной стороны, новое поколение судебно-медицинских экспертов должно воспитываться по-новому – на практике и с учётом передовых методов. А с другой – специалисты со стажем должны иметь возможность постоянно расширять свой научный кругозор. Такой подход будет способствовать развитию общего экспертного потенциала всего нашего профессионального сообщества.

В завершение главный специалист по судебно-медицинской экспертизе Минздрава Московской области сказал:

– Обмен новыми знаниями и опытом – именно такова цель научно-практических конференций. Хочу выразить признательность своим отечественным и зарубежным коллегам за большой труд, предвдвигавший их участие в этом международном форуме, и, разумеется, за активное в нём участие.

Алексей ПАШЕВНИК, зав. Бюро СМЭ, Москва.

Фото Александра ХУСОВА.

События

Достоверно, полно – экспертно



Мастер-класс по танатологии

возможности использования высокотехнологических методов и оборудования, но и в сдвигении сроков судебных экспертиз.

Интересным было выступление представителя Института судебной и социальной медицины Берлина, доктора медицины ФГБ Ордена Знания об организации судебно-медицинской экспертизы в Германии, касающееся процессуальных, организационных и методических основ. Эрик является учеником В.Клевно и в своё время защитил кандидатскую диссертацию в России.

Немецкие гости побывали в лабораториях Бюро судебной медицины Московской области и сравнили, как работают медики в нашей стране и в Германии. Он подчеркнул, что токсикологическая и гистологическая лаборатории располагают тем же оборудованием, каким пользуются клиники в Европе. По его словам, он высоко ценит уровень квалификации российских специалистов и удивлён масштабом проведения экспертиз.

В Германии нет обязательного оформления вскрытия трупа с признаками насильственной смерти. Соответственно нет «фабрики вскрытий». Разные, вскрыты или нет, принимает следователь или представитель прокуратуры. В обязательном порядке это делается только в отношении тех, кто был похищен. Что касается погибших в ДТП или упавших с высоты, то преданиями провести вскрытие поступают редко.

В Бюро, где работает доктор Эрик, за год проводится 2 тыс. вскрытий и соматизируется 12 тыс. трупов в крематории. В среднем каждый судебный медик этого учреждения вскрывает по 132 тела в год. Как показывает анализ, ненасильственная смерть фиксируется в 42% случаев, убийства – в 30%, в 28% – причина смерти не устанавливается. Почему такой большой процент «занимает» третья группа? Дело в том, что 28% поступивших на исследование трупов являются гистологически изменёнными. Как говорят немцы, Берлин – город-одиничек. В мегаполисе достаточ-

но уточнения заключения гистологическое или токсикологическое исследование. И проводит его самостоятельно. Но каждое такое действие заканчивается счётом, который, по нашим меркам, трансформируется в совсем иной уровень оплаты труда.

Темы докладов на пленарных заседаниях охватывали целый комплекс масштабных проблем, которые требовали коллегиального обсуждения, их трудно даже просто перечислить. Ограничимся главными темами: «Непрерывное медицинское образование судебно-медицинских экспертов»; «Эффективное управление государственным судебно-экспертным учреждением»; «Научно-методическое обеспечение судебно-экспертной деятельности».

Для более глубокого анализа узкоспециальных тем были созданы 4 секции, первая из которых рассматривала вопросы танатологии, гистологии, биохимии и определения вреда здоровью. А также экспертизу дефектов оказания медицинской помощи. Внимание второй было сфокусировано на темах, касающихся судебно-химических и химико-токсикологических методов исследования. Первый раз проходила отдельная секция по судебно-химическим и химико-токсикологическим исследованиям, – пояснил завуч Бюро СМЭ Московской области Наталья Крутица. – Мы работали 2 дня (было заключено 22 доклада), а третий день был посвящён мастер-классам по применяемым методам. Рассматривались вопросы пренатальных этапов судебно-медицинской экспертизы, касающиеся биологических веществ и аутопсийных объектов. Провучал интересный обзорный доклад по величинам пороговых концентраций в судебно-химическом и химико-токсикологическом анализе. Целый ряд выступлений касался выявления и определения токсикологически важных веществ, в том числе и новых синтетических, дизайнерских наркотиков.

время молодым врачам приходится серьёзно повышать свою квалификацию, прежде чем они станут специалистами с большой буквы.

Очень много изменилось в современной технологии идентификации личности. Тема эта достаточно специфична. Одним из сопредседателей этой секции стал профессор Павел Иванов – крупнейший специалист в области молекулярно-генетической индивидуализации человека, судебно-медицинской идентификации личности и установления биологического родства.

Медио-криминалистические методы исследования рассматривали участники другой секции. Здесь в фокусе внимания были вопросы судебно-портретной экспертизы, огнестрельной травмы, повреждённой остроты и тупыми орудиями, спектральных исследований. Своё отражение они нашли в докладах Н.Романюк, Ю.Безалого, Э.Мусина, А.Зинича, С.Леонова (Москва), В.Филиппова (Орехово-Зуево), Д.Кавалева (Томск), А.Никифорова (Симферополь), И.Бобринкова (Ярославль) и др.

Характерный штрих – заседания проходили в непринуждённой, дружественной атмосфере. Воль медицинская криминалистика во всей структуре судебной медицины – не самая крупная дисциплина. Можно сказать, что все знают профессиональные качества друг друга. Объединяет криминалистов и имя их учителя Сергея Абрамова, на циклы которого приезжали в своё время учителя специалисты со всей России. 5 лет назад Сергей Сергеевич не стало, а в этом году ему исполнилось бы 78 лет. Его вспоминали, о нём говорили тёплые слова, его имя по-прежнему дорого медицинским криминалистам всей страны.

– У нас особая специализация, – говорит заместитель начальника Бюро СМЭ по экспертной работе Наталья Романюк. – С каждым годом появляется новая аппаратура, которая должна делать труд эксперта более унифицированным и лёгким. Но всегда это можно сказать о криминалистике: чем больше аппаратура, тем зачастую более трудоёмкой оказывается работа эксперта в процессе решения

поставленной задачи. Нередко исследование начинается с того, что сначала создаются условия для его проведения. Это значит, эксперт должен прерочно владеть и цифровой микроскопией, и геляльником, и микродисплеем, ему надо уметь рисовать и владеть разными компьютерными программами. Криминалист должен обладать познаниями в различных науках: физике, химии, механике, биологии, баллистике, антропологии... это перечисление можно продолжить и дальше. То есть медицинский эксперт-криминалист – настоящий исследователь, каждый раз решающий новую задачу.

Конференция судебных медиков была аккредитована как учебное мероприятие в координационном совете при Минздраве России. Её решением все участники получили по 12 зачётных единиц, а специалисты-химики – даже 15.

Как известно, с 2016 г. обязательная сертификация специалистов отменяется, – уточнил Владимир Клевно, – государственная поддержка последипломного образования приобретает другие формы. Он напомнил, что ежегодно врач должен набирать не менее 50 учебных единиц, чтобы за 5 лет их накопилось не менее 250. Это станет необходимым условием для возможности продолжать профессиональное развитие. Каждому врачу потребуется подтвердить свою активность в повышении квалификации зачётными единицами (кредитами). Кредиты могут быть получены врачом, принимающим участие в работе аккредитованных профессиональных форумов.

Кстати, Ассоциация судебных медицинских экспертов будет принимать участие в проведении аккредитации, заметил её президент профессор Клевно (следует отметить, в дни работы конференции прошёл её съезд, и сегодня численность Ассоциации СМЭ насчитывает более 300 человек). Профессор с сожалением признал острую нехватку молодых, подрастающих квалифицированных кадров в судебно-медицинской профессии, что считает хотя и серьёзной проблемой, но решаемой при условии заинтересованного участия областного Министерства здравоохранения.

Сегодня у нас есть всё для того, чтобы организовать проведение полноценного курса обучения специалистов по всем судебно-медицинским направлениям, – утверждает профессор Клевно, – отличная современная база, превосходные наставники из числа практикующих экспертов, видные учёные – авторы эффективных методов преподавания. В ходе коллегияльного обучения мы получим подтверждение: усилить учебную платформу остро необходимо! С одной стороны, новое поколение судебно-медицинских экспертов должно воспитываться по-новому – на практике и с учётом передовых методов. А с другой – специалисты со стажем должны иметь возможность постоянно расширять свой научный кругозор. Такой подход будет способствовать развитию общего экспертного потенциала всего нашего профессионального сообщества.

В завершение главный специалист по судебно-медицинской экспертизе Минздрава Московской области сказал:

– Обмен новыми знаниями и опытом – именно такова цель научно-практических конференций. Хочу выразить признательность своим отечественным и зарубежным коллегам за большой труд, предвдвигавший их участие в этом международном форуме, и, разумеется, за активное в нём участие.

Алексей ПАШЕВНИК, зав. Бюро СМЭ, Москва.

Фото Александра ХУСОВА.