

К вопросу о стандартизации в судебной медицине

Дальневосточный государственный медицинский университет, г. Хабаровск.

Контактная информация: А.И. Авдеев e-mail: ozd_fesmu@mail.ru

Резюме

Показано значение стандартизации в судебной медицине, выработки нормативной документации в различных регионах страны. Определены недостатки и противоречия, которые возникают при создании местных стандартов. Предложены решения указанных противоречий при соблюдении ряда условий: финансирование, методическое и правовое обеспечение, подготовка кадров.

Ключевые слова: стандартизация, судебно-медицинская экспертиза, судебно-медицинская служба, закон.

A.I. Avdeev

On the question of standardization in forensic medicine

Far East state medical university, Khabarovsk

e-mail: ozd_fesmu@mail.ru

Summary

The significance of standardization in forensic medicine, development of standard documentation in different regions of the country. Identified shortcomings and contradictions that arise when creating local standards. The solutions of these conflicts under certain conditions: financing, methodical and legal support, training.

Key words: standardization, forensics, forensic services, the law.

Введение

В исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда ОМС от 19.01.98 № 12/2 «Об организации работ по стандартизации в здравоохранении» [1] в Хабаровском крае и других регионах РФ проведена большая работа по всем струк-

турам здравоохранения для совершенствования управления отраслью, обеспечения ее целостности за счет единых подходов к планированию, нормированию, лицензированию и сертификации.

Разработка стандартов по судебной медицине в региональных Бюро судебно-медицинской экспертизы (СМЭ) позволили

унифицировать оказание экспертных услуг и выработать единый подход по территориальному принципу подчинения: область, край, автономная республика. В ходе этой работы написаны подробные стандарты по каждому виду экспертиз.

Обсуждение результатов

В подавляющем большинстве Бюро СМЭ стандартизация была проведена «снизу» без контроля единого центра. Руководители судебно-медицинской службы в соответствии с возможностями своих подразделений на уровне края, области, республики составили комплекты стандартов для производства судебно-медицинских экспертиз в отдельно взятом субъекте федерации. А поскольку в каждом регионе условия работы разные, то в зависимости от оснащенности, кадрового состава и его подготовки, наличия аппаратуры, площадей помещений и многих других факторов, стандарты разных региональных Бюро будут отличаться, как в деталях, так и в качестве и количестве исследований (дополнительных и др.).

Однако, с нашей точки зрения, введение местных стандартов влечет за собой серьезные противоречия с действующими законом, в том числе, с основным законом РФ. По Конституции РФ все граждане страны равны перед законом

независимо от места проживания и могут рассчитывать на защиту своих интересов в равной степени независимо от прописки и географического пребывания. Возникает противоречие, при котором потерпевший или обвиняемый в ходе расследования или судебного процесса не может надеяться на полноценную реализацию своих прав (виновен - не виновен), так как в стандартах регионального уровня отсутствуют те или иные методы исследования для ответа на вопросы следствия. Отсутствие таких стандартов объясняется тем, что конкретное региональное Бюро СМЭ не располагает лабораторными или кадровыми возможностями для проведения того или иного исследования для ответа на конкретный вопрос правоохранительных органов.

Стандартизация - процесс установления и применения стандартов. Стандарт (по англ. standart - норма, образец), в широком смысле слова - образец, эталон, модель, принимаемый за исходный для сопоставления с ними и других подобных объектов. Стандарт как нормативно-технический документ устанавливает комплекс норм, правил к объекту стандартизации (БЭС, 1998). В судебной медицине стандарты значительно облегчают работу эксперта, так как позволяют сверяться по нормативам о полноте выполненного исследования, обосновывать заключение достаточным количеством дополнительных лабораторных исследований, в ходе следственных мероприятий и судебных заседаний максимально доказывать свои выводы в исследовательской части.

Мы являемся свидетелями парадоксального факта: при едином законе в Российской Федерации (УК, УПК и др.) обеспеченность доказательной базы со стороны судебно-медицинской службы (Заключения эксперта) в процессе (уголовном, гражданском, административном и др.) в разных регионах будет существенно отличаться. Судебно-медицинская служба на основании местной специфики (оснащение, кадры и др.) при выработке местных (ограниченных) стандартов косвенно берет на себя ответственность за несоблюдение конституционных прав граждан на объективное рассмотрение дела. На основе региональных стандартов, их ограниченности (по объективным причинам), будут объяснены те или иные упущения в ходе предварительного расследования, судебного разбирательства и вынесения приговора, субъективизма в рассмотрении того или иного дела.

Каков выход? Представляется целесообразным соблюдение следующего последовательного разрешения обозначенных проблем.

Первое - огромная работа, которая была проделана на местном уровне в каждом регионе должна быть завершена выработкой общих федеральных стандартов для всей территории Российской Федерации, где были бы предусмотрены все возможные основные и дополнитель-

ные методы исследования объектов судебной медицины (трупы, живые лица, вещественные доказательства биологического происхождения, материалы уголовных и гражданских дел) и изложены полные алгоритмы их исследования.

Второе - выработка общих федеральных стандартов исследования для разных объектов целесообразно поручить научно-практическим центрам и ассоциациям по РФ, где имеются сформированные авторитетные научные школы по конкретным видам экспертиз, методические наработки.

Третье - на региональном уровне из общих федеральных стандартов выделить максимально возможный полный перечень региональных стандартов, исходя из местного уровня обеспечения (кадрового, лабораторного и др.).

Четвертое - данные региональные стандарты (выделенные из общих федеральных стандартов) закрепить в приказном порядке по вертикали судебно-медицинской службы от центральных регионов до периферии с оповещением судебных и правоохранительных органов каждого субъекта федерации о возможностях каждого регионального Бюро судебно-медицинской экспертизы. В приказе должны быть указаны, где на территории федерального округа и Российской Федерации могут быть проведены экспертизы или дополнительные исследования, оговоренные полным федеральным стандартом и не вошедшие в местный пе-

речень (региональных стандартов) территориального Бюро СМЭ.

Пятое - создать по федеральным округам специализированные объединенные судебно-медицинские центры с дополнительным обеспечением до уровня общих федеральных стандартов. По объективным причинам в ряде регионов Российской Федерации (Москва, Санкт-Петербург, Казань, Новосибирск и др.) сформировались сильные центры с научными школами, относительно хорошим обеспечением, благодаря взвешенной местной административной и кадровой политике. Вокруг этих центров следует объединить Бюро СМЭ (по федеральным округам), по объективным причинам не имеющих полный перечень кадров и материально-технической базы, предусмотренной федеральными стандартами. По отдельным видам экспертиз такие центры могут быть созданы в разных городах (краях, областях) в зависимости от кадрового и материально-технического оснащения. Эти центры с полным обеспечением для общих федеральных стандартов должны проводить все лабораторные дополнительные исследования, которые по объективным причинам отсутствуют в региональных Бюро. В этих же судебно-медицинских центрах должны проводиться комиссионные (комплексные) экспертизы, которые по постановлениям и определениям региональных

следственных комитетов и судов пересылаются за пределы своего края или области. Оплату за выполнение экспертиз из «чужих» областей можно проводить по взаиморасчетам между территориальными структурами: министерствами здравоохранения или ФОМСам субъектов федерации (краев и областей). Эти взаиморасчеты должны осуществляться по предварительным согласованным с судом и следственным комитетом по инструкциям Российского центра судебно-медицинской экспертизы, закреплены перекрестными приказами местных министерств здравоохранения. До такого согласования автоматической оплаты расчеты за экспертизы вне территориальных ведомств, следует проводить по факту оплаты финансовой службы заказчика (бухгалтерия следственного комитета, суда и др.).

Многократные проверки судебно-медицинской службы краев, областей, республик указывают, что уровень экспертиз в различных регионах не всегда соответствует достижениям судебно-медицинской науки и действующим приказам. Способствуют ли этому региональные стандарты местного уровня, ограниченные условиями территориального обеспечения местного министерства здравоохранения?

Решение указанных противоречий возможно при соблюдении определенных условий:

Во-первых - достаточное финансирование. На федеральном уровне при создании специализированных объединенных судебно-

медицинских центров с дополнительным обеспечением. На местном уровне целесообразно проведение взаимозачетов между министерствами здравоохранения (или правоохранительными структурами) субъектов федерации при производстве комиссионных (комплексных) экспертиз, назначенные из других территорий.

Во-вторых - методическое и правовое обеспечение. Разработка приказов с проведением их через все уровни законодательной и исполнительной власти, в том числе в регионах через местные министерства здравоохранения.

В-третьих - подготовка кадров. Подготовка и переподготовка должны быть унифицированы, по единому стандарту с проведением обучения на центральных базах по федеральным округам с выдачей сертификатов специалиста по конкретному профилю подготовки с допуском для выполнения определенных экспертиз,

как это практиковалось определенное время в судебно-медицинских лабораториях Министерства обороны РФ.

Заключение

Вышеперечисленные меры позволят значительно повысить качество экспертиз, рационально использовать кадровые и материальные ресурсы, оптимизировать экспертно-диагностический процесс и интеграцию отечественного здравоохранения в мировую медицинскую практику.

Список литературы

1. Об организации работ по стандартизации в здравоохранении: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 19.01.98 № 12/2 /СПС «Консультант Плюс».