

ФГБОУ ВО «КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

КАФЕДРА СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ



О подготовке и переподготовке кадров судебно-медицинских экспертов: состояние, проблемы, перспективы развития



Доклад на научно-практической конференции

профессоров
Породенко В.А.,
Травенко Е.Н.

Краснодар - 2025



Летом 1920 года Кубанский областной отдел народного образования объявил о создании Кубанского университета, состоявшего из медицинского, естественного и социально-исторического факультетов.

Кубано-Черноморский революционный комитет постановил подыскать подходящее здание, и уже 5 сентября состоялось торжественное открытие вуза. Однако из-за тяжелейшего экономического положения в стране менее чем через год университет пришлось закрыть, и только медицинский факультет показал свою жизнеспособность и стал самостоятельным институтом.

В первый год работы вуза прием абитуриентов стартовал 9 августа без экзаменов.

На естественный факультет зачислили **843** человека, на социально-исторический — **550**.

Студентами медицинского факультета стали **424** человека. В их числе было **29** зауряд-врачей, не завершивших образование в военное время, — их зачислили на последний, выпускной курс. Кроме того, при университете открылся рабфак на **500** человек.

Сегодня в вузе учатся более **6000** студентов, и ежегодно его выпускниками становятся свыше **1000** человек, успешно подтвердившие свою квалификацию на первичных аккредитационных испытаниях.

Выполняя государственное задание по подготовке специалистов с высшим профессиональным образованием, КубГМУ обучает студентов по целевому набору из муниципальных образований Краснодарского края – это **80%** от всего целевого приема в вузе.

Университет проводит масштабную работу по повышению уровня знаний медицинских работников региона с учетом потребностей практического здравоохранения: каждый год более **6000** слушателей проходят курсы дополнительного профессионального образования, в ординаторе на кафедрах КубГМУ ежегодно обучается около **1,5 тыс.** человек.

В 2018 году впервые зачислены иностранные студенты, обучающиеся на английском языке.



KUBAN STATE MEDICAL UNIVERSITY MINISTRY OF HEALTH
OF THE RUSSIAN FEDERATION

DEPARTMENT OF FORENSIC MEDICINE

Forensic medical examination of damages in a car and railway injuries

Судебно-медицинская экспертиза повреждений при автомобильной и железнодорожной травме



Lecture for students of the
professor
Porodenko V.A.

Krasnodar - 2024



Forensic medical examination of injuries due to railway accidents

The mechanism of railway injuries basically is
the same as that in similar motorvehicle injuries

Судебно-медицинская экспертиза повреждений от железнодорожной травмы

Механизм возникновения повреждений при
рельсовой травме в основном соответствует
механизмам при сходных видах
автомобильной травмы



50



Decapitation by the train wheel
Декапитация колесом поезда

63



Focal hemorrhages under the capsule of the
kidney
Очаговые кровоизлияния под капсулу почки



Transverse ruptures of the capsule and
parenchyma of the kidney
Поперечные разрывы капсулы
и паренхимы почки

54



FEDERAL STATE BUDGET EDUCATIONAL INSTITUTION
OF HIGHER EDUCATION
"KUBAN STATE MEDICAL UNIVERSITY"
MINISTRY OF HEALTH OF THE RUSSIAN FEDERATION
(FSBEI HE Kuban State Medical University of the Ministry of Health of Russia)

DEPARTMENT OF FORENSIC MEDICINE

Forensic Medicine

Workbook for English-speaking 6th year students
Faculty of Medicine

Workbook for practical classes
in Forensic medicine, 6th year student
Faculty of Medicine ____ group

Student's first and last name

Krasnodar, 2023

© UDC 61:340.6
LBK 58.973
U 91

Compiled by employees of the Department of Forensic Medicine of the Kuban State Medical University of the Ministry of Health of Russia:

~~Doctor of Medical Sciences, Professor Travenko, E.N., Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of Department V.A. Porodenko, Ph.D., Associate Professor E.I. Bystrova, assistant A.V. Ilyina.~~

Technical and computer layout – A.S. Golantsev

Edited by the head of the Department of Forensic Medicine of the Kuban State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Honored Doctor of the Russian Federation, Academician of the Russian Academy of Economics, Doctor of Medical Sciences, Professor V.A. Porodenko.

Reviewers:

~~Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of Criminalistics and Legal Informatics of the Federal State Budgetary Institution of Higher Education "KSMU" L.A. Ertel;~~

~~Doctor of Medical Sciences, Professor, Head, Department of mobilization training of health care and disaster medicine S.N. Lynchenko.~~

Educational and methodological manual (workbook) for practical classes in forensic medicine for students of the Faculty of Medicine studying in a foreign language (English)

~~Educational and methodological manual (workbook) for practical classes in forensic medicine for students of the Faculty of Medicine studying in a foreign language (English). /Ed. Professor V.A. Porodenko. – Krasnodar, 2023. – 219 p.~~

The workbook was compiled for work in practical classes and mastering the academic discipline "Forensic Medicine" in accordance with the requirements of the State Educational Standard of Higher Professional Education (FSES 3+) in the direction of "General Medicine" (05/31/01).

Recommended for publication by the CMS of KubSMU, protocol No. dated 2023.



Рис. 8.1. Images for problem No. 1

No	Described symptom	Description order	Answer
1.	What kind of current struck a person?	A) constant current, high voltage more than 3000 V B) alternating current, high voltage 27000 V C) Low voltage constant current less than 220 V	
2.	What effect of the current caused the occurrence of these external injuries?	A) specific electrical B) mechanical C) electrochemical D) thermal	
3.	What are the names of specific skin lesions at the points of entry and exit of electric current?	A) electrical markings B) corundography C) burns	
4.	What is "pearl beads", what does it look like?	A) a sign of thermal exposure and the formation of charring of bones with the formation of an effusion of molten (then it freezes) calcium phosphate on the bones. It is formed as round hollow droplets having a white color and has a size from 1 to 5 millimeters. Voids in the inner space of these balls are formed due to the evaporation of the liquid contained in the bone structure B) a sign of the electrochemical effect of the current, in which the ionic equilibrium is disturbed, resulting in the boiling of liquid media, the formation of steam and precipitation of phosphoric acid calcium in the form of whitish dense balls	

Task №2

Citizen A., while taking a bath, used a mobile phone plugged into the socket. Relatives heard screams, and when they became worried and went to the bathroom, the girl was dead. A typical electrical trace was found on the deceased's right hand.

When solving the problem, you can use image 8.2.



Рис. 8.2. Images for problem No. 2

No	Described symptom	Description order	Answer
1.	What effect of the current caused the occurrence of these external injuries?	A) механическое - образование раны B) специфическое электрическое – рана сухая C) термический – гиперемия, отслоение кожи в виде пузырька, обугливание краев повреждения D) электрохимический – серовато-коричневая окраска кожи вследствие пропитки металла проводника в месте контакта	
2.	What are the characteristic signs of electric markings that can be detected during histological examination?	A) focal detachment of the epidermis B) honeycomb voids in the stratum corneum of the epidermis C) stretching of cells and their nuclei in the basal and spiny layers with the formation of brush-like figures; reorientation of collagen fibers of the dermis D) overlays of amorphous particles of black and brown color on the surface of the skin	

		<i>В) токсические и аллергические поражения кожи – эритема, пузырьковые высыпания, некроз папулезно-крапивничные высыпания фиолетового коричневого цвета или красного цвета</i>	lesions - erythema, blistering rashes, necrosis, papular-urticaria rashes of purple brown or red color	
4.	<i>Основные методы идентификации медуз / Basic methods for identifying jellyfish</i>	<i>А) идентификация на видовом уровне с использованием морфологических характеристик Б) анализ кривых плавления в высоком разрешении (HRM) (молекулярно-генетические исследования)</i>	A) identification at the species level using morphological characteristics B) high resolution melting analysis (HRM) (molecular genetic studies)	

Task №22

In the forest, a man was bitten by a viper. A few minutes later, a local reaction appeared at the site of the bite in the form of 2-point wounds - pain, burning, redness, swelling, quickly spreading to the entire limb; the skin acquired a purple-bluish color, became covered with petechiae, hemorrhages, and blisters with serous-hemorrhagic contents. Systemic disorders were also noted - bleeding appeared (from the gums, scratches and wounds left by snake teeth, nosebleeds). A feeling of fear and anxiety appeared; the skin became pale, sweating, dry mouth, nausea, and dizziness appeared. At the hospital where the patient was taken, diarrhea, abdominal pain, cramps, fever, decreased blood pressure, rapid heartbeat, and kidney and liver failure were also noted. The patient died on the 4th day from sepsis and multiple organ failure.

To solve the task, you can use images 9.22.

Задача № 22

В лесу мужчину укусила гадюка. Через несколько минут в месте укуса в виде 2-х точечных ранок появилась местная реакция - боль, чувство жжения, покраснение, опухание, быстро распространяющееся на всю конечность; кожа приобрела багрово-свиношный цвет, покрылась петехиями и кровоизлияниями, пузырьками с серозно-геморрагическим содержимым. Также отмечались системные нарушения - появилась кровоточивость (из десен, царапин и ранок, оставленных мышьями зубов, носовое кровотечение). Появилось чувство страха, беспокойство; кожа стала бледной, появилась потливость, сухость во рту, тошнота, головокружение. В стационаре куда был доставлен пациент отмечалась также диарея, боли в животе, судороги, повышение температуры, снижение артериального давления, учащение пульса, почечная и печеночная недостаточность. Пациент умер на 4 день от сепсиса и полиорганной недостаточности.

При решении задачи можете воспользоваться изображениями 9.22.



Рис. 9.22. Images for problem No. 22

Рис. 9.22. Изображения к задаче № 22

№	<i>Описываемый признак Русский/Английский Described symptom Russian/ English</i>	<i>Порядок описания на русском языке</i>	<i>Description order in English</i>	<i>Ответ/ Answer</i>
1.	<i>Установите, чем вызвано отравление – к какой группе ядов относится и какое ядовитое вещество / Determine what caused the poisoning - which group of poisons it belongs to and which toxic substance</i>	<i>А) общефункциональные Б) яды преимущественно местного действия – щелочи В) яды крови Г) яды животного происхождения – змеи (компоненты яда - нейротоксин и кардиотоксин, вызывающие коагулопатию)</i>	A) general-functional B) poisons of predominantly local action - alkalis C) blood poisons D) poisons of animal origin - snakes (venom components - neurotoxin and cardiotoxin, causing coagulopathy)	
2.	<i>Степень тяжести укуса змеи и степень</i>	<i>А) местных Б) системных</i>	A) local B) systemic	

Журнал практических занятий

Выбрать новые фильтры

Годы: 2024/2025
 Факультет: Лечебный
 Курс: Курс 6
 Группы: Группа 14
 Дисциплина: Судебная медицина

> Выгрузка таблицы

ФИО	но- жая из...	3 - Судебно- медицинская экспертиз...	4 - Судебно- медицинская экспертиз...	5 - Судебно- медицинская экспертиз...	6 - Судебно- медицинская экспертиз...	7 - Судебно- медицинская экспертиз...	8 - Судебно- медицинская экспертиз...	9 - Судебно- медицинская экспертиз...	10 - Судебно- медицинская экспертиза...	11 - Зачет
1 Басманов Никита Александрович - Группа 14 - 67 баллов	124	18.10.2024 3 4 3	17.10.2024 3 4 3	15.10.2024 2 4 2	16.10.2024 3 4 2	21.10.2024 5 4 3	24.10.2024 4 4 2	22.10.2024 4 3 4	25.10.2024 3 4 2	26.12.2024 зачтено
2 ГОРЧАК ВИКТОРИЯ - Группа 14 - 63 баллов	124	18.10.2024 2 4 2	17.10.2024 3 3 4	15.10.2024 2 4 2	16.10.2024 3 4 4	21.10.2024 4 3 3	24.10.2024 4 4 2	22.10.2024 4 5 3	25.10.2024 3 4 2	26.12.2024 зачтено
3 Гагнидзе Лолита Датовна - Группа 14 - 61 баллов	124	18.10.2024 3 4 2	17.10.2024 3 4 3	15.10.2024 2 3 2	16.10.2024 2 4 3	21.10.2024 3 3 2	24.10.2024 3 4 3	22.10.2024 2 5 3	25.10.2024 3 4 3	26.12.2024 зачтено
4 Гелиева Сабина Юрьевна - Группа 14 - 79 баллов	124	18.10.2024 5 4 5	17.10.2024 4 4 2	15.10.2024 2 3 4	16.10.2024 3 4 3	21.10.2024 3 4 5	24.10.2024 3 4 5	22.10.2024 5 3 3	25.10.2024 4 4 5	26.12.2024 зачтено
5 Головчанская Алина Сергеевна - Группа 14 - 72 баллов	124	18.10.2024 3 4 4	17.10.2024 3 3 2	15.10.2024 2 4 4	16.10.2024 3 4 3	21.10.2024 4 4 3	24.10.2024 4 4 4	22.10.2024 5 5 4	25.10.2024 4 4 2	26.12.2024 зачтено
6 Гришина Алена Александровна - Группа 14 - 76 баллов	124	18.10.2024 4 5 2	17.10.2024 5 4 5	15.10.2024 2 3 3	16.10.2024 2 4 5	21.10.2024 5 4 5	24.10.2024 4 4 5	22.10.2024 4 4 3	25.10.2024 5 4 2	26.12.2024 зачтено
7 Керимов Айдамир Арсенович - Группа 14 - 72 баллов	124	18.10.2024 3 4 3	17.10.2024 4 4 3	15.10.2024 2 3 3	16.10.2024 2 4 4	21.10.2024 4 4 4	24.10.2024 4 4 3	22.10.2024 5 5 4	25.10.2024 3 4 2	26.12.2024 зачтено
8 Кириченко Егор Сергеевич - Группа 14 - 59 баллов	124	18.10.2024 3 4 2	17.10.2024 3 4 3	15.10.2024 2 3 3	16.10.2024 4 4 2	21.10.2024 3 3 3	24.10.2024 4 3 4	22.10.2024 3 3 3	25.10.2024 2 4 2	26.12.2024 зачтено

Журнал практических занятий

Выбрать новые фильтры

Годы: 2024/2025
 Факультет: Лечебный
 Курс: Курс 6
 Группы: Группа 22
 Дисциплина: Судебная медицина

> Выгрузка таблицы

ФИО	Именная таблица	3 - Судебно-медицинская экспертиза	4 - Судебно-медицинская экспертиза	5 - Судебно-медицинская экспертиза	6 - Судебно-медицинская экспертиза	7 - Судебно-медицинская экспертиза	8 - Судебно-медицинская экспертиза	9 - Судебно-медицинская экспертиза	10 - Судебно-медицинская экспертиза	11 - Зачет
1 АВЛИЯКУЛОВА МАФТУНА - Группа 22 - 54 баллов	!024 4	23.09.2024 3 4 2	20.09.2024 2 3 4	17.09.2024 2 3 2	10.10.2024 2 3 2	24.09.2024 2 3 3	25.09.2024 2 4 2	27.09.2024 2 4 2	27.09.2024 2 3 2	26.12.2024 зачтено
2 Болатова Мариам Рамазановна - Группа 22 - 55 баллов	!024 5	23.09.2024 3 3 2	20.09.2024 2 2	нбо 17.09.2024 3 2	нбо 18.09.2024 4 5	24.09.2024 2 3 3	25.09.2024 2 3 2	27.09.2024 2 3 2	27.09.2024 2 3 2	16.01.2025 зачтено
3 Змиенко Екатерина Владиславовна - Группа 22 - 54 баллов	!024 3	23.09.2024 3 3 3	20.09.2024 2 3 3	17.09.2024 2 3 2	18.09.2024 2 3 2	24.09.2024 2 3 3	25.09.2024 2 2	27.09.2024 3 2	нбу 27.09.2024 4 3	26.12.2024 зачтено
4 Иванова Анастасия Валерьевна - Группа 22 - 57 баллов	!024 3	23.09.2024 2 4 2	20.09.2024 2 4 2	17.09.2024 2 3 3	18.09.2024 2 4 2	24.09.2024 2 3 3	25.09.2024 3 3	27.09.2024 2 4	нбу 27.09.2024 4 3	26.12.2024 зачтено
5 Колошматина Дарья Сергеевна - Группа 22 - 54 баллов	!024 4	23.09.2024 2 3 2	нбо 20.09.2024 3 3	нбо 17.09.2024 4 3	18.09.2024 2 3 2	нбо 24.09.2024 2 3 3	25.09.2024 2 2	27.09.2024 2 3	нбу 27.09.2024 3	16.01.2025 зачтено
6 Комарова Мария Сергеевна - Группа 22 - 64 баллов	!024 4	23.09.2024 3 4 2	20.09.2024 2 3 2	17.09.2024 2 3 4	18.09.2024 3 4 2	24.09.2024 2 3 3	25.09.2024 4 3 5	27.09.2024 4 4	27.09.2024 4 4 3	26.12.2024 зачтено
7 Коробская Марина Сергеевна - Группа 22 - 62 баллов	!024 4	23.09.2024 2 4 3	20.09.2024 2 3 4	17.09.2024 3 3 5	18.09.2024 2 4 2	24.09.2024 2 4 4	25.09.2024 3 4 2	27.09.2024 2 3 4	27.09.2024 3 4 2	26.12.2024 зачтено
8 Кудрявцева Екатерина Викторовна - Группа 22 - 59 баллов	!024 4	23.09.2024 2 3 3	20.09.2024 2 3 3	17.09.2024 3 3 2	18.09.2024 2 3 2	24.09.2024 2 4 2	25.09.2024 3 4 5	27.09.2024 2 4 4	27.09.2024 4 3 2	26.12.2024 зачтено
9 Мовсесян Виктория Кареновна - Группа 22 - 69 баллов	!024 4	23.09.2024 4 4 4	20.09.2024 2 4 4	17.09.2024 2 4 4	18.09.2024 2 3 4	24.09.2024 3 4 3	25.09.2024 4 4 3	27.09.2024 3 4	27.09.2024 4 4 2	26.12.2024 зачтено

ДОДИПЛОМНАЯ ПОДГОТОВКА



1920



ПРИНЯТО

Ученым советом ФГБУ «ЦНИИОИЗ»
Минздрава России
Протокол № 9
От «27» сентября 2023 г.
Ученый секретарь д.м.н., доцент
В.В. Люцко



УТВЕРЖДАЮ

Директор ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава
России, доктор медицинских наук,
профессор



О.С. Кобякова
«27» сентября 2023 г.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАПИСИ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ,
В ТОМ ЧИСЛЕ ЧЕРЕЗ ЕДИНЫЙ ПОРТАЛ
ГОСУДАРСТВЕННЫХ И МУНИЦИПАЛЬНЫХ УСЛУГ И
ЕДИНЫЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ КОЛ-ЦЕНТРЫ
(ИЗДАНИЕ ТРЕТЬЕ, ПЕРЕРАБОТАННОЕ И ДОПОЛНЕННОЕ)**

Методические рекомендации № 12-23

Москва – 2023

Таблица 8. Примерный перечень фраз-провокаторов



Фразы-провокаторы	Рекомендуемая замена
- Девушка - Женщина - Молодой человек	- Обращайтесь к пациенту по имени, на "Вы" или нейтрально. Например, "Скажите, пожалуйста..."
- Нет - Нельзя ("так оформлять нельзя") - Не получится ("завтра не получится") - Не принимает ("завтра доктор не принимает") - Невозможно - Но	- Я предлагаю - Можно ("можно оформить по-другому") - Получится, только если - В нашем с Вами случае возможно только - Доктор принимает - В данной ситуации
- Ваша проблема	- Этот вопрос - Наш вопрос - Наша с вами ситуация
- Уменьшительно-ласкательные слова	- Одну минуту, пожалуйста. Договор, звонок
- Вы не поняли - Вы меня не слышите	- Наверно, я не точно выразился - Я хочу сказать - Я имею в виду
- Простите за беспокойство	- Уточните, пожалуйста
- Я не знаю - Я думаю, что - Наверное - Скорее всего - У меня нет такой информации	- Одну минуту, пожалуйста, я уточню - Я уточню этот вопрос, и мы с Вами обязательно свяжемся
- Ничего не можем сделать для Вас - Не могу Вам ничего предложить - Ничем не могу Вам помочь - Ничего не могу обещать - Это от нас не зависит	- В этом случае Вам следует - Вы можете сделать - Я Вам рекомендую - Я могу предложить

III. Критерии качества по группам заболеваний (состояний)



3.18.5. Критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым и детям при анафилактическом шоке (коды по МКБ-10: T78.0; T78.2; T80.5; T88.6)

№ п/п	Критерии качества	Оценка выполнения
1.	Прекращено поступление предполагаемого аллергена не позднее 30 секунд от момента установления диагноза	Да/Нет
2.	Выполнено парентеральное введение эпинефрина не позднее 3 минут от момента установления диагноза	Да/Нет
3.	Выполнено парентеральное введение лекарственных препаратов группы системные глюкокортикостероиды не позднее 5 минут от момента установления диагноза	Да/Нет
4.	Налажен венозный доступ не позднее 10 минут от момента установления диагноза или сохранен венозный доступ в случае внутривенного введения лекарственного препарата, вызвавшего анафилактический шок	Да/Нет
5.	Выполнена укладка больного в положение лежа на спине под углом 45° с приподнятым по отношению к голове тазом (положение Тренделенбурга) не позднее 1 минуты от момента установления диагноза	Да/Нет
6.	Выполнено мониторирование артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений	Да/Нет
7.	Стабилизированы гемодинамические показатели: артериальное давление у взрослых и детей старше 10 лет - систолическое выше 100 мм. рт. ст., у детей до 10 лет выше 90 мм. рт. ст., пульс не реже 60 ударов в минуту	Да/Нет

Если раньше больного защищали от врача (врачебная этика, медицинская деонтология), то в настоящее время для медицинских работников более актуально научиться защите от пациента.



Административно-правовое регулирование медицинской деятельности



1920

Курс лекций
по дисциплине «Административно-
правовое регулирование медицинской
деятельности»

Кафедра судебной
медицины

Разработчик:
доктор мед. наук,
профессор
Е.Н. Травенко

Тема 1. Правовое регулирование медицинской деятельности. Административное право в системе правового обеспечения охраны здоровья

Цель: усвоить основы административных правоотношение в применении к здравоохранительной деятельности.

ПЛАН

1. Регулирование отношений в сфере здравоохранения. Медицинское право. Состав современного законодательства об охране здоровья граждан.
2. Основные проблемы современного здравоохранения, связанные с вопросами административно-правового регулирования.
3. Понятие, принципы, предмет и методы административного права
4. Административно-правовые отношения и субъекты административного права.
5. Административная ответственность.

Тема 2.

Административная ответственность за нарушение законодательства и необеспечение прав граждан в области охраны здоровья

Тема 3.

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ГРАЖДАН И МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗА НАРУШЕНИЕ САНИТАРНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА. РЕГУЛИРОВАНИЕ ОБЯЗАННОСТЕЙ ГРАЖДАН В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВЫМИ СРЕДСТВАМИ

Тема 4.

ЮРИДИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СОВРЕМЕННЫХ ТРЕБОВАНИЙ К ОФОРМЛЕНИЮ МЕДИКО-ПРАВОВЫХ ДОКУМЕНТОВ

Тема 5.

ПРАВА И СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВЫМИ СРЕДСТВАМИ

Судебная медицина

ФГБОУ ВО «КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

КАФЕДРА СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ

Ответственность медицинских работников за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения



Лекция для студентов
профессора
Породенко В.А.

Краснодар – 2025

Объективные причины врачебных ошибок - причины и условия не зависящие или мало зависящие от врача, его эрудиции, ответственности, инициативы:

- ✓ особенности самого патологического процесса: скрытое или атипичное течение заболеваний, сочетание с другими заболеваниями или патологическими состояниями (алкогольное опьянение затрудняет неврологическое обследование и распознавание черепно-мозговой травмы);
- ✓ объективная неточность некоторых методов исследования, относительное несовершенство медицинской науки и практики как источник возможных врачебных ошибок;
- ✓ быстрые изменения медицинских установок и принципов, изменения трактовки этиологии и патогенеза (развитие профессии);
- ✓ ошибочные результаты исследований в связи с нарушением метрологии аппаратуры, некачественным оборудованием или медицинской техники;
- ✓ отсутствие необходимых или нормальных условий, при которых нет возможности или средств для проведения того или иного исследования или вмешательства;
- ✓ противодействие самого больного исследованиям, отказ от биопсии, пункции, госпитализации, оперативного вмешательства и др.;
- ✓ научно-технический прогресс: лучшая оснащённость приводит к переоценке данных лабораторных и аппаратных исследований;
- ✓ недостатки в организации медицинской помощи; слабая материально-техническая оснащённость.

24

Субъективные причины - всецело зависящие врача - также весьма многочисленны и разнообразны:

- ✓ неумение врача выслушать больного, правильно оценить анамнестические данные;
- ✓ невнимательное, поверхностное и торопливое обследование;
- ✓ недостаточная теоретическая и практическая подготовка врача;
- ✓ бессистемность и нелогичность диагностического мышления;
- ✓ неправильно проведенное физическое обследование больного;
- ✓ неправильная оценка (чаще переоценка, чем недооценка), заключений консультантов;
- ✓ низкая квалификация врача и др.

25



Классификация упущений в сфере медицинской деятельности

Уголовно ненаказуемые:

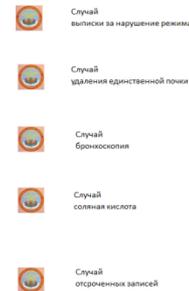
- 1) несчастный случай в медицинской практике;
- 2) врачебная ошибка.

Уголовно наказуемые:

- 1) умышленные;
- 2) совершенные по неосторожности.

Виды дефектов оказания медицинской помощи

- организационные
- тактические
- диагностические
- лечебные
- в ведении медицинской документации



ОГЛАВЛЕНИЕ	
Глава 1. Система взаимоотношений врача и пациента	6
1.1. Выбор врача пациентом	7
1.2. Отказ врача от ведения пациента	8
1.3. Запрет на видеосъемку медицинского работника, а также на аудиозапись его голоса	10
1.4. Осорбление медицинского работника	12
1.5. Приращение медицинскому работнику пациентом телесных повреждений	14
1.6. Правила внутреннего распорядка медицинской организации	17
1.7. Претензионная работа в медицинской организации	21
1.8. Административный иск к законным представителям пациента	24
Глава 2. Защита чести, достоинства, доброго имени и профессиональной репутации медицинского работника. Взаимодействие медицинских работников со СМИ	28
2.1. Правовые аспекты защиты профессиональной чести, достоинства, репутации и доброго имени медицинского работника	29
2.2. Борьба с распространением не соответствующей действительности информации о медицинских работниках и их осорблениях в сети Интернет	32
2.3. Взаимодействие медицинских работников со СМИ	36
Глава 3. Уголовная ответственность медицинских работников	42
3.1. Привлечение медицинских работников к уголовной ответственности: общие положения	43
3.2. Доследственная проверка	49
3.3. К вопросу о применении ст. 238 УК РФ в отношении медицинских работников	55
3.4. Обвинение медицинских работников в получении взятки	59
3.5. К вопросу об оказании медицинскими работниками медицинской помощи вне рабочего места	64



СТУДЕНЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ КРУЖОК



В 2020 и 2021 гг. команды студентов нашего вуза трижды принимали участие в международной олимпиаде (г. Самарканд), на которых заняли 1, 2 и 3 места, отмечены как победители в различных номинациях.



САМАРКАНД - декабрь 2020 г. - студенты



САМАРКАНД - май 2021 г. - студенты



Информация о докладах студентов на сайте университета

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра судебной медицины

АНАЛИЗ РЕЛЬСОВОЙ ТРАВМЫ В ГОРОДЕ КРАСНОДАРЕ ЗА 2017 г.

г. Краснодар 2017г

ГБОУ ВПО «Кубанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра судебной медицины

АНАЛИЗ ДЕТСКОГО ТОВАРНО-ТРАНСПОРТНОГО ТРАВМАТИЗМА В КРАСНОДАРЕ

Доклад студентки 4 курса педиатрического факультета Красновой Елены

Научные руководители - зав. кафедрой д.м.н. профессор В.А. Пороженко, ассистент С.А. Ануприенко

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет»
Минздрава России
Кафедра судебной медицины

СТУДЕНЧЕСКАЯ СРЕДА И НАРКОМАНИЯ: ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ

Подготовили: студентки 6 курса 7 группы педиатрического факультета Дуйко К.А. и Никуленко А.В.

Научные руководители: зав. кафедрой д.м.н. профессор В.А. Пороженко ассистент кафедры С.А. Ануприенко

Краснодар 2017

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра судебной медицины

ДИНАМИКА И СТРУКТУРА КОМИССИОННЫХ ВРАЧЕБНЫХ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ В КРАСНОДАРСКОМ КРАЕ ЗА 2012-2017 гг.

Доклад студенток 6 курса педиатрического факультета Красновой Елены, Погосовой Марии, Сафаралевой Манды

Научные руководители - зав. кафедрой д.м.н. профессор В.А. Пороженко, ассистент С.А. Ануприенко

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра судебной медицины

СТРУКТУРА ТЯЖКОГО ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ПРИ АВТОАВАРИЯХ В ГОРОДЕ КРАСНОДАРЕ

Доклад студентки педиатрического факультета Красновой Елены Гугуляной Дарьи

Научные руководители - зав. кафедрой д.м.н. профессор В.А. Пороженко, ассистент С.А. Ануприенко

ФГБОУ ВО «КубГМУ»
Минздрава России

Состояние детского травматизма в городе Краснодаре

Докладчики: студенты 3 курса педиатрического факультета Иванова Дарья и Голубева Валерия

Научный руководитель: ассистент кафедры судебной медицины Ануприенко Сергей Анатольевич

Краснодар 2017

Среднее профессиональное образование

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Утверждаю:
Проректор по учебной работе
_____ Т.В. Гайворонская
«__» _____ 2023 года

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
ПМ.06 ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
среднего профессионального образования
по специальности 31.02.01 Лечебное дело,
Квалификация специалиста среднего звена «фельдшер»

Срок обучения по программе подготовки специалистов среднего звена на базе среднего общего образования в очной форме: 1 год 10 месяцев

Общая трудоемкость дисциплины – 72 часов
Итоговый контроль – зачет

2023

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Утверждаю:
Проректор по учебной работе
_____ Т.В. Гайворонская
«__» _____ 2023 года

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
МДК.03.03 ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
среднего профессионального образования
по специальности 31.02.06 Стоматология профилактическая,
квалификация: «Гигиенист стоматологический»

Срок обучения по программе подготовки специалистов среднего звена на базе среднего общего образования в очной форме: 1 год 10 месяцев

Курс I
Общая трудоемкость дисциплины – 72 часов
Итоговый контроль – зачет

2023

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Утверждаю:
Проректор по учебной работе
_____ Т.В. Гайворонская
«__» _____ 2023 года

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
МДК.02.03 ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
среднего профессионального образования
по специальности 34.02.01 Сестринское дело
Квалификация: медицинская сестра/медицинский брат

Срок обучения по программе подготовки специалистов среднего звена на базе среднего общего образования в очной форме: 1 год 10 месяцев

Курс I
Общая трудоемкость дисциплины – 36 часов
Итоговый контроль – зачет

2023

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Утверждаю:
Проректор по учебной работе
_____ Т.В. Гайворонская
«__» _____ 2023 года

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА РАБОЧЕЙ ДИСЦИПЛИНЫ
ПМ.06 ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ МОДУЛЬ «ВЫПОЛНЕНИЕ
ЛАБОРАТОРНЫХ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ
(ИССЛЕДОВАНИЙ)»

МДК.06.01. «Выполнение стандартных операционных процедур при производстве судебно-медицинских экспертиз (исследования)» среднего профессионального образования по специальности 31.02.03 Лабораторная диагностика квалификация: медицинский лабораторный техник

Срок обучения по программе подготовки специалистов среднего звена на базе среднего общего образования в очной форме: 1 год 10 месяцев

Курс I
Общая трудоемкость
МДК.06.01. «Выполнение стандартных операционных процедур при производстве судебно-медицинских экспертиз (исследования)» - 144 часа

Промежуточная аттестация – зачетно

2023

Правовой статус трупа

Юридическое определение

Согласно российскому законодательству, труп - это тело человека, ставшее таковым в результате смерти.

Правовой статус

Труп признаётся объектом гражданских правоотношений, его обращение регулируется специальными законами и нормами.

Основные принципы

Уважение к памяти умершего, сохранение неприкосновенности тела, предотвращение распространения инфекций.



Регистрация смерти и выдача свидетельств о смерти

1. Регистрация факта смерти
2. Выдача свидетельства о смерти

Процедура регистрации смерти осуществляется в медицинском учреждении, где констатировали смерть, или на дому.

Свидетельство о смерти является официальным документом, подтверждающим факт смерти и необходимым для последующих процедур.

3. Оформление документации
4. Полномочия ЗАГС

Документы о смерти должны быть оформлены в соответствии с законодательством и переданы в органы ЗАГС.

Органы ЗАГС регистрируют смерть, выдают свидетельство о смерти и ведут соответствующую документацию.

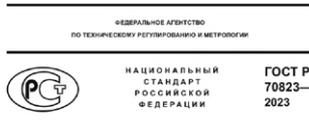


Криминалистические аспекты работы с телами умерших

Аспект	Этические требования	Правовые основания
Осмотр места происшествия	Уважительное обращение с телом	УПК РФ, ст. 178
Судебно-медицинская экспертиза	Соблюдение достоинства умершего	ФЗ "О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ"
Хранение вещественных доказательств	Обеспечение сохранности и конфиденциальности	Приказы Минздрава РФ



1920



ГОСТ Р 70823—2023

Предисловие

- 1 ПОСКОльку Акционерное общество «Институт реконструкции лечебных учреждений» (АО «ИРЛ») и Акционерное общество «Служба похоронных организаций и мероприятий» (СПО), Ассоциация похоронной отрасли (АПО), Государственные бюджетные учреждения города Москвы «Регистр» (РФУ) и др.
- 2 ВНЕСЕН Техническим комитетом по стандартизации ТК 346 «Услуги похорон»
- 3 УТВЕРЖДЕН и ВВЕДЕН в ДЕЙСТВИЕ Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 18 июля 2023 г. № 354-ст
- 4 ВВЕДЕН ВПЕРВЫЕ

Принято в качестве стандарта, соответствующего в отношении 26 февраля 2023 года от 23 июля 2019 г. № 162-ФЗ «О стандартизации в Российской Федерации». Информация об изменениях и техническому стандарту публикуется в ежегодном (по состоянию на 1 января каждого года) информационном издании «Стандарты России» и в официальном источнике по ссылке «Изменения в стандартах» в ежегодном информационном издании «Стандарты России». В случае пересмотра (замены) или отмены настоящего стандарта соответствующее уведомление будет опубликовано в ближайшем выпуске ежемесячного информационного издательства «Стандарты России». Соответствующая информация, уведомление и тексты размещаются также в информационной системе общего пользования — на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет (www.gost.ru).

ГОСТ Р 70823—2023

Содержание

1 Область применения	1
2 Нормативные ссылки	1
3 Термины, определения	2
4 Классификация	2
5 Общие требования к похоронным услугам	2
6 Требования к исполнителям и организаторам похоронных мероприятий	4
7 Требования к помещениям	5
8 Требования к специалистам	5
9 Требования к оборудованию	5

от 12.01.1996 № 8-ФЗ (последняя редакция)
12 января 1996 года № 8-ФЗ

Принят Государственной Думой 8 декабря 1995 года

Глава I. Общие положения

- Статья 1. Задачи настоящего Федерального закона
- Статья 2. Законодательство Российской Федерации о погребении и похоронном деле
- Статья 3. Погребение
- Статья 4. Места погребения
- Статья 5. Волеизъявление лица о достойном отношении к его телу после смерти
- Статья 6. Исполнители волеизъявления умершего
- Глава II. Гарантии осуществления погребения
- Статья 7. Исполнение волеизъявления умершего о погребении
- Статья 8. Гарантии при осуществлении погребения умершего
- Статья 9. Гарантированный перечень услуг по погребению
- Статья 10. Социальное пособие на погребение
- Статья 11. Особенности погребения погибших (умерших) военнослужащих, ветеранов и отдельных категорий граждан
- Статья 12. Гарантии погребения погибших (умерших), не имеющих супруга, близких родственников, иных родственников либо законного представителя умершего



**ЗАКОН О ПОГРЕБЕНИИ И ПОХОРОННОМ ДЕЛЕ
В КРАСНОДАРСКОМ КРАЕ**



Принят
Законодательным Собранием Краснодарского края
23 января 2004 года

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 1. Правовое регулирование отношений, связанных с погребением и похоронным делом

Правовое регулирование отношений, связанных с погребением и похоронным делом, на территории Краснодарского края осуществляется Федеральным законом "О погребении и похоронном деле" и принимаемыми в соответствии с ним другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, Уставом Краснодарского края, настоящим Законом и иными нормативными правовыми актами Краснодарского края.

Статья 2. Погребение

Настоящий Закон определяет погребение как обрядовые действия по захоронению тела (останков) человека после его смерти в соответствии с обычаями и традициями, не противоречащими санитарным и иным требованиям. Погребение может осуществляться путем предания тела (останков) умершего (погибшего) земле (захоронение в могилу, склеп), огню (кремация с последующим захоронением урны с прахом умершего (погибшего), воде (захоронение в воду в порядке, определенном федеральным законодательством).

Статья 3. Места погребения

1. Местами погребения являются отведенные в соответствии с этическими, санитарными и экологическими требованиями участки земли на территории Краснодарского края с сооружениями на них кладбищами для захоронения тел (останков) умерших (погибших), стенами скорби для захоронения урн с прахом умерших (погибших) (пеплом после сожжения тел (останков) умерших (погибших)), крематориями для предания тел (останков) умерших (погибших) огню, а также иными зданиями и сооружениями, предназначенными для осуществления



Общая танатология: теория и практика



Лекция
для студентов СПО
профессора
Породенко В.А.

Краснодар – 2024

УХОД ЗА ТЕЛОМ УМЕРШЕГО В ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ. ПОРЯДОК ПРОИЗВОДСТВА ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОГО И СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОГО ВСКРЫТИЙ

Д.м.н., профессор Травенко Е.Н.
ассистент Ильина А.В.

Краснодар - 2024



Правовые и этические нормы обращения с телами умерших в Российской Федерации

Д.м.н., профессор Травенко Е.Н.
ассистент Ильина А.В.

Краснодар - 2024



УХОД ЗА ТЕЛОМ УМЕРШЕГО ЧЕЛОВЕКА: АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЯ

Д.м.н., профессор Травенко Е.Н.
ассистент Ильина А.В.

Краснодар - 2024



Современные способы уборки (Моп-метод)

Д.м.н., профессор Травенко Е.Н.
ассистент Ильина А.В.

Краснодар - 2024



Религиозные похоронные традиции: многообразие культур и верований

Д.м.н., профессор Травенко Е.Н.
ассистент Ильина А.В.

Краснодар - 2024





Цели стратегических проектов

Стратегический проект 1.
Развитие системы образования (СП1)

Стратегический проект 2.
Развитие научно-исследовательской и инновационной деятельности (СП2)

Стратегический проект 3.
Цифровая трансформация (СП3)

Создание сквозной инновационной образовательной среды путем внедрения цифровых междисциплинарных практико-ориентированных образовательных программ, отвечающих приоритетам развития университета и запросам современного рынка труда Кубани.

Создание научно-технической инновационной инфраструктуры мирового уровня для обеспечения высокого качества проведения современных высокотехнологичных исследований, их интеграция на всех этапах образовательного процесса («сквозной поток») и внедрение в наукоёмкие производственные технологии региона

Активное развитие прорывных информационных технологий в инновационной деятельности университета и региона с внедрением программ искусственного интеллекта и технологий создания интеллектуальных машин, что обеспечит создание устойчивой системы встроенного контроля, посредством анализа типовых системных ошибок

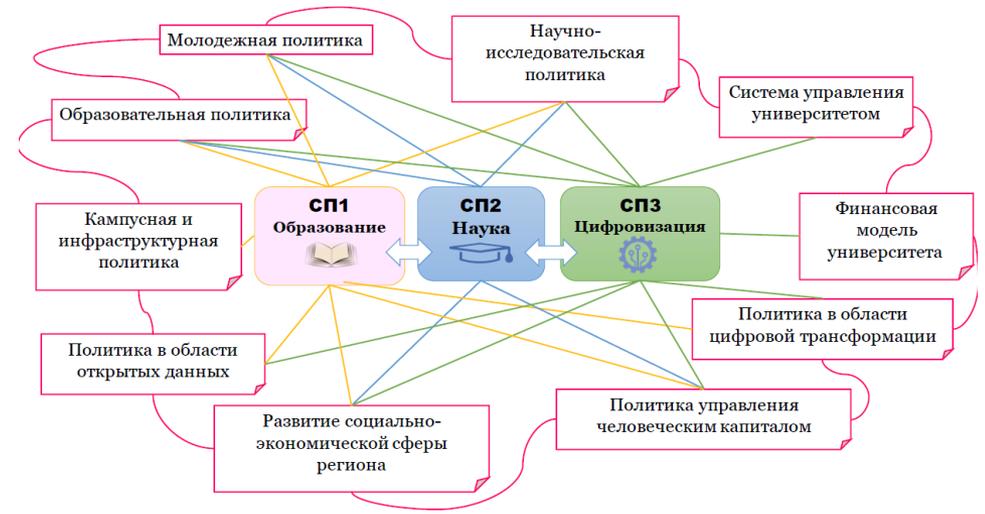
Цель

Формирование группы университетов – национальных лидеров научных знаний, территориального и технологического развития экономики, создателей лучших практик в научно-исследовательской, образовательной и инновационной деятельности



Задачи

- Увеличение доли российской науки на глобальном рынке исследований и разработок
- Обеспечение привлекательности работы в РФ для российских и зарубежных ведущих ученых и молодых перспективных исследователей
- Развитие и внедрение в производство высоких технологий
- Расширение межинституционального сетевого взаимодействия



Медицинские вузы – участники программы «Приоритет-2030»

1. Башкирский государственный медицинский университет Минздрава РФ
2. Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова
3. Казанский государственный медицинский университет Минздрава РФ
4. **Кубанский государственный медицинский университет Минздрава РФ**
5. Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова
6. Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава РФ (Сеченовский университет)
7. Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова Минздрава РФ
8. Приволжский исследовательский медицинский университет Минздрава РФ
9. Самарский государственный медицинский университет Минздрава РФ
10. Северный государственный медицинский университет Минздрава РФ
11. Смоленский государственный медицинский университет Минздрава РФ
12. Тюменский государственный медицинский университет Минздрава РФ
13. Уральский государственный медицинский университет Минздрава РФ

Полный список вузов «Приоритет-2030» по федеральным округам РФ



Южный федеральный округ

1. Адыгейский государственный университет
2. Астраханский государственный университет им. В.Н. Татищева
3. Волгоградский государственный технический университет
4. Донской государственный технический университет
5. Калмыцкий государственный университет им. Б.Б. Городовикова
6. Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского
7. Кубанский государственный аграрный университет имени И.Т. Трубилина
- 8. Кубанский государственный медицинский университет**
9. Севастопольский государственный университет
10. Южно-Российский государственный политехнический университет (НПИ) имени М.И. Платова
11. Южный федеральный университет

ПРОЕКТ «Онлайн-обучение правовым компетенциям»



приоритет2030
ЛИДЕРАМИ СТАНОВЯТСЯ

Наименование кафедры (подразделения)
✓ Кафедра судебной медицины

Контактное лицо
<ul style="list-style-type: none"> ✓ ТРАВЕНКО Елена Николаевна ✓ Должность: профессор кафедры судебной медицины, доктор медицинских наук ✓ Телефон: +79892603504 ✓ E-mail: elenaschon@yandex.ru

Рабочая группа
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Профессор - ТРАВЕНКО Елена Николаевна доктор медицинских наук ✓ Зав. кафедрой - ПОРОДЕНКО Валерий Анатольевич, доктор медицинских наук, профессор ✓ Доцент - БЫСТРОВА Елена Ивановна – кандидат медицинских наук ✓ Ассистент - ИЛЬИНА Анна Владимировна ✓ Старший лаборант - Ломакина Людмила Иосифовна

Политика
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Образовательная политика ✓ Политика управления человеческим капиталом ✓ Политика в области цифровой трансформации ✓ Политика в области открытых данных ✓ Развитие социально-экономической сферы региона

1

ПРОЕКТ «Создание цифровой базы данных патологических процессов»



приоритет2030
ЛИДЕРАМИ СТАНОВЯТСЯ

Наименование кафедры (подразделения)
✓ Кафедра судебной медицины

Контактное лицо
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Породенко Валерий Анатольевич ✓ Должность: заведующий кафедрой судебной медицины ✓ Телефон: +7(861)2-62-05-43 ✓ E-mail: porodenko@ksma.ru

Рабочая группа
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Зав. Кафедрой - ПОРОДЕНКО Валерий Анатольевич, доктор медицинских наук, профессор ✓ Профессор - ТРАВЕНКО Елена Николаевна, доктор медицинских наук ✓ Доцент - БЫСТРОВА Елена Ивановна – кандидат медицинских наук ✓ Ст. преподаватель <u>Туленин Догамир Равильевич</u> ✓ Ассистент - ИЛЬИНА Анна Владимировна ✓ Ассистент - Ануфриенко Сергей Анатольевич

Политика
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Образовательная политика ✓ Научно-исследовательская политика и политика в области инноваций и коммерциализации разработок ✓ Политика в области цифровой трансформации ✓ Политика в области открытых данных

1

ПРОЕКТ: «Диссекционные циклы в программах вузовского и последипломного образования»



приоритет2030
ЛИДЕРАМИ СТАНОВЯТСЯ

Наименование кафедры (подразделения)
✓ Кафедра судебной медицины

Контактное лицо
<ul style="list-style-type: none"> ✓ ТУЛЕНДИНОВ Гамир Равильевич ✓ Должность: ст. преподаватель кафедры судебной медицины ✓ Телефон: +79184989108 ✓ E-mail: gtulendinov@mail.ru

Рабочая группа
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Старший преподаватель – ТУЛЕНДИНОВ Гамир Равильевич; ✓ Зав. кафедрой – ПОРОДЕНКО Валерий Анатольевич, доктор медицинских наук, профессор; ✓ Ассистент – Ануфриенко Сергей Анатольевич; ✓ Старший лаборант – Хун Фатима Магамчериевна.

Политика
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Образовательная политика; ✓ Политика управления человеческим капиталом; ✓ Политика в области цифровой трансформации; ✓ Политика в области открытых данных; ✓ Развитие социально-экономической сферы региона.

1

ПРОЕКТ «Судебно-медицинские аспекты несмертельной дорожно-транспортной травмы»

Наименование кафедры (подразделения)
✓ Судебная медицина

Контактное лицо
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ануфриенко Сергей Анатольевич ✓ Ассистент кафедры судебной медицины ✓ +7-964-912-92-04 ✓ aspasser@mail.ru

Рабочая группа
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Породенко Валерий Анатольевич, зав. кафедрой судебной медицины, профессор, д.м.н. ✓ Травенко Елена Николаевна, профессор кафедры судебной медицины, д.м.н. ✓ Ануфриенко Сергей Анатольевич ассистент кафедры судебной медицины ✓ Конова Дарья Александровна, студентка 4 группы, 3 курса педиатрического факультета ✓ Загуменникова Алина Андреевна, студентка 3 группы, 2 курса педиатрического факультета

Политика
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Образовательная политика ✓ Научно-исследовательская политика и политика в области инноваций и коммерциализации разработок ✓ Молодежная политика ✓ Политика управления человеческим капиталом ✓ Политика в области открытых данных ✓ Развитие социально-экономической сферы региона

1

ДИССЕКЦИОННЫЕ КУРСЫ В СИСТЕМЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

(КОМПЛЕКСНАЯ ПРОГРАММА)



1. Создана лаборатория диссекционного обучения «Cadaver-Lab».

2. Организовано и осуществляется диссекционное обучение для студентов, ординаторов и практикующих врачей.

За период 2019-2024 гг. организовано и проведено:

- диссекционных циклов – 12,
- мастер-классов - 2,
- практикумов – 4,

в том числе:

- по пластической и реконструктивной хирургии – 1 (2019 г.),
 - по абдоминальной хирургии – 2 (2019, 2021 гг.),
 - по оперативной гинекологии – 9 (1- в 2020 г., 4 – в 2021 г., 1 – в 2022 г., 2 – в 2023 г., 1 – в 2024 г.),
 - по нейрохирургии – 2 в 2023 г.,
 - по челюстно-лицевой хирургии – 2 в 2024 г.,
 - по оториноларингологии – 2 в 2024 г.
- Всего прошли обучение 126 врачей.

Ведется обучение:

- свыше 200 студентов стоматологического факультета
- до 40 ординаторов кафедр ЛОР-болезней, ортопедии, травматологии и ВПХ



ПОСЛЕДИПЛОМНАЯ ПОДГОТОВКА



За 5 лет в клинической ординатуре и интернатуре прошли обучение 28 выпускников медицинских вузов Российской Федерации:

Годы подготовки	Число ординаторов
2020 -2022	6
2021 -2023	6
2022 -2024	1
2023 -2025	6
2024 -2026	3

В настоящее время обучение проходят 9 ординаторов 1 и 2 года.



САМАРКАНД - май 2021 г. - ординаторы



I место



**Вронский Владислав
Олегович**

Кубанский Государственный
медицинский университет



В номинации «Лучшее решение ситуационных задач»



**Иванов Герман
Витальевич**

Кубанский государственный
медицинский университет



II место



**Веретенникова
Валентина Викторовна**

Кубанский государственный
медицинский университет



III место



**Сурикова Анастасия
Викторовна**

Кубанский Государственный
медицинский университет



Сертификационные циклы

В 2015 году по обращению руководства Крымского бюро СМЭ провели сертификационный цикл для 36 судебно-медицинских экспертов, впервые апробировав элементы дистанционного обучения, которое в последующем использовали при проведении сертификационных циклов, повышении квалификации по программе НМО, при первичной переподготовке врачей.



Дополнительное профессиональное образование



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Оглавление

Утверждена
ученым советом ФГБОУ ВО
КубГМУ Минздрава России

Ректор ФГБОУ ВО КубГМУ
Минздрава России
— С.Н.Алексеев

« » 2017 г.

Протокол №
от « » 2017 г.

КАФЕДРА СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
повышения квалификации
по специальности 31.08.10
«Судебно-медицинская экспертиза»

1. Общая характеристика программы	
1.1. Актуальность программы.....	5
1.2. Виды профессиональной деятельности слушателя	5
1.3. Категория слушателей.....	5
1.4. Срок обучения	5
1.5. Режим занятий	6
1.6. Форма обучения	6
1.7. Документ об освоении программы.....	6
2. Описание целей программы.....	6
2.1. Цель программы.....	
2.2. Нормативные документы, определяющие требования к слушателю программы.....	7
2.3. Взаимосвязь программы с образовательными стандартами.....	7
2.4. Результаты обучения программы.....	8
3. Содержание программы	
3.1. Учебный план	15
3.2. Планируемый календарный учебный график.....	
3.3. Структура программы.....	16
3.4. Рабочие программы дисциплин (модулей), практик, фонды оценочных средств.....	27
3.5. Формы аттестации.....	28
4. Организационно-педагогические условия	
4.1. Квалификация научно-педагогических кадров, обеспечивающих реализацию образовательного процесса.....	28
4.2. Материально-технические условия реализации программы.....	29
4.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы.....	30
4.4. Образовательные технологии.....	33
5. Составители программы.....	33
Приложение 1. Рабочая программа дисциплины (модуля)	
Приложение 2. Программа практики	
Приложение 3. Программа итоговой аттестации	

Краснодар, 2017 г.



В начало ▶ Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ▶ Судебная медицина ▶ ПП Судебно-медицинская экспертиза

- Навигация**
- В начало
 - Моя домашняя страница
 - Страницы сайта
 - Текущий курс
 - ПП Судебно-медицинская экспертиза
 - Участники
 - Значки
 - Тема 1
 - Тема 2
 - Тема 3
 - Тема 4
 - Тема 5
 - Тема 6
 - Тема 7
 - Тема 8
 - Тема 9
 - Мои курсы

- Настройки**
- Управление курсом
 - Пользователи

Ваши достижения ?

Тема 1

Тема 1

- Содержание и задачи
- Сз1.1
- Сз1.2
- Сз1.3
- T1

Тема 2

Тема 2

- Вред здоровью
- Сз2.1
- Сз2.2
- Сз2.3
- T2

Тема 3

Тема 3

Поиск По Форумам

[Расширенный поиск ?](#)

Предстоящие События

Нет предстоящих событий

[Перейти к календарю...](#)

[Новое событие...](#)

Последние Действия

Действия с четверг, 30 Ноябрь 2017, 09:17

[Полный отчет о последних действиях](#)

Отправленные ответы на задания:

30 ноя 09:38
Сыроватский Андрей Николаевич
[Сз8.3](#)

30 ноя 09:57
Синьковский Анатолий Геннадьевич



В начало ► Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ► Судебная медицина ► ПП Судебно-медицинская экспертиза ►
Тема 4 ► Сз4.1 ► Ответ в виде текста

Навигация

- В начало
- Моя домашняя страница
- Страницы сайта
- Текущий курс
 - ПП Судебно-медицинская экспертиза
 - Участники
 - Значки
 - Тема 1
 - Тема 2
 - Тема 3
 - Тема 4
 - Транспортная травма
 - Сз4.1
 - Сз4.2
 - Сз4.3
 - Сз4.4
 - Сз4.5
 - Сз4.6
 - Сз4.7
 - T4
 - Тема 5

Сз4.1

На задней поверхности головы, спины и таза, в области наиболее выступающих отделов - кровоподтеки; при разрезе имеются массивные кровоизлияния, с образованием гематом в межлопаточной и крестцовых областях. На передней поверхности тела и лице - множественные продольные и полосчатые ссадины, расположенные параллельно друг другу. При вскрытии полости черепа - очаговые размозжения полюсов лобных и височных долей. Выраженные признаки общего сотрясения тела.

Для какого вида автомобильной травмы характерен данный комплекс повреждений?
Определите тип транспортного средства (легковой, грузовой, «вагонного типа»), частями которого причинены повреждения. Каковы этапы (фазы) травмы?
Каково взаимное расположение пострадавшего и транспортного средства в момент первичного контакта с автомобилем?
Какие характерные повреждения для данного вида автотравмы имеются у пострадавшего?
Каков механизм образования травмы головного мозга?

Для какого вида автомобильной травмы характерен данный комплекс повреждений: столкновение движущегося автомобиля с человеком. Транспортное средство вагонного типа.

Фазы: 1 соударение частей автомобиля с человеком. 2 отбрасывание тела и падение его на дорогу. 3 скольжение тела по дороге. пострадавший располагался спиной к движущемуся автомобилю вагонного типа.

Какие характерные повреждения для данного вида автотравмы имеются у пострадавшего: в области наиболее выступающих отделов - кровоподтеки; имеются массивные кровоизлияния в области удара, с образованием гематом в межлопаточной и крестцовых областях. На передней поверхности тела и лице - множественные продольные и полосчатые ссадины, расположенные параллельно друг другу. При вскрытии полости черепа - очаговые размозжения полюсов лобных и височных долей. Выраженные признаки общего сотрясения тела.

Каков механизм образования травмы головного мозга: травма ударного воздействия. (возникает в результате как непосредственного

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1-отр.



Сформулируйте судебно-медицинский диагноз.

Составьте выводы в ответ на поставленные следователем вопросы:

«Какова причина и давность смерти?

Какие телесные повреждения имеются на теле погибшего, каковы их характер, локализация, механизм и время причинения?

Какие телесные повреждения причинены пожизненно, какие посмертно?

Находился ли погибший в состоянии алкогольного опьянения?»

Объекты и материалы, предоставленные на экспертизу

1. Постановление.
2. Медицинская карта №... стационарного больного, составленная на имя М., 1973 г. р.
3. Труп гр-на М., 1973 г. р.

Содержание и результаты исследования

ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА. Из постановления следователя известно, что «26.03.2... г. в 00.50 в МУЗ БСМП г. Краснодара с адреса: г. Краснодар, ул. Октябрьская, ... кв. ... был доставлен М., который 29.03.2... г. в 16.20 умер. Диагноз: геморрагический инсульт по типу. Острое пероральное отравление техническим спиртом. Хроническая алкогольная интоксикация».

ДАННЫЕ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ. В медицинской карте имеется сопроводительный лист скорой медицинской помощи, из которого известно: «Днем 26.03.2... г. выпил около 0,5 литра стеклоочистительной жидкости (антифриз). Тошнота, рвота, (не разборчиво), головокружение, слабость». Доставлен в БСМП 26.03 в 00.40 с диагнозом: «Отравление стеклоочистителем (изопропиловым спиртом)». Из представленной медицинской карты №... стационарного больного, составленной на имя гр-на М., 35 лет, следует, что 27.03 в 00.50 осмотрен дежурным реаниматологом: «Доставлен по пандусу бригадой СМП. Анамнез – со слов бригады...

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 9 МК

1. Опишите повреждение.
2. Исходя из характера повреждения, сформулируйте судебно-медицинский диагноз.
3. Дайте обоснование возможного орудия травмы и механизма образования повреждения.



СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 11 МК

1. Опишите повреждение.
2. Исходя из характера повреждения, сформулируйте судебно-медицинский диагноз.
3. Дайте обоснование возможного орудия травмы и механизма образования повреждения.



Сертификационный цикл (тестирование)



Фамилия Имя	Ср. 1	Т 1	Т 2	Т 3	Т 4	Т 5	Т 6	Т 7	Т 8	Т 9	Итоговая оценка за курс
Мазин Андрей Владимирович	-	57,92 %	75,63 %	71,67 %	70,00 %	82,50 %	80,00 %	71,67 %	75,00 %	81,75 %	71,81 %
Гаспарян Арсен Меружевич	-	70,67 %	75,00 %	68,50 %	95,00 %	65,00 %	65,00 %	69,17 %	70,00 %	70,00 %	73,15 %
Жузепова Виктория Викторовна	-	86,25 %	95,00 %	98,75 %	100,00 %	82,50 %	84,17 %	88,33 %	95,00 %	78,00 %	89,76 %
Копелов Геннадий Васильевич	-	80,00 %	70,00 %	95,00 %	80,00 %	85,00 %	77,50 %	87,50 %	95,00 %	87,50 %	84,17 %
Дубров Герман Викторович	-	87,50 %	100,00 %	95,00 %	95,00 %	90,00 %	97,50 %	97,50 %	100,00 %	85,00 %	94,17 %
Процнко Елена Дмитриевна	-	65,42 %	95,00 %	96,33 %	100,00 %	97,50 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	93,75 %	94,22 %
Александр Жорж Захарович	-	63,58 %	80,00 %	59,33 %	67,50 %	55,00 %	51,67 %	53,33 %	42,50 %	81,50 %	61,60 %
Бекоев Заур Дмитриевич	-	73,17 %	74,17 %	70,83 %	80,00 %	80,00 %	85,00 %	88,33 %	72,50 %	70,50 %	77,17 %
Платков Игорь Анатольевич	-	91,67 %	93,33 %	89,83 %	92,50 %	87,50 %	95,00 %	81,67 %	85,00 %	89,00 %	89,50 %
Шеланов Игорь Николаевич	-	91,25 %	95,00 %	95,00 %	95,00 %	92,50 %	97,50 %	97,50 %	97,50 %	89,00 %	94,47 %
Ковалев Игорь Олегович	-	54,17 %	85,83 %	42,58 %	72,50 %	-	-	-	-	-	63,77 %
Жуков Игорь Юсупович	-	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	95,00 %	90,00 %	98,33 %
Ахмедов Кирил Валерьевич	-	85,83 %	97,50 %	100,00 %	100,00 %	92,50 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	94,00 %	96,65 %
Зубко Лариса Ефимовна	-	99,17 %	93,33 %	100,00 %	95,00 %	95,00 %	95,00 %	95,00 %	85,00 %	88,75 %	94,03 %
Красильникова Лариса Николаевна	-	84,17 %	95,00 %	90,00 %	95,00 %	90,00 %	85,00 %	75,00 %	85,00 %	100,00 %	88,80 %
Жузепова Наталья Анатольевна	-	87,50 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	87,50 %	100,00 %	100,00 %	95,00 %	100,00 %	96,67 %
Турина Наталья Викторовна	-	77,50 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	97,50 %	95,00 %	97,50 %	100,00 %	100,00 %	96,39 %
Ермакова Наталья Михайловна	-	90,00 %	100,00 %	86,50 %	92,50 %	85,00 %	85,00 %	72,50 %	98,33 %	100,00 %	89,98 %
Перминов Николай Георгиевич	-	66,75 %	75,00 %	83,50 %	90,00 %	75,00 %	100,00 %	85,00 %	85,00 %	98,75 %	84,33 %
Резник Николай Григорьевич	-	52,58 %	83,33 %	54,42 %	75,00 %	65,00 %	67,50 %	43,33 %	60,00 %	74,08 %	63,92 %
Иванов Николай Сергеевич	-	81,50 %	89,17 %	67,75 %	97,50 %	75,00 %	91,67 %	73,33 %	70,00 %	65,00 %	78,99 %
Шаломосов Олег Борисович	-	72,33 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	90,00 %	100,00 %	98,33 %	100,00 %	100,00 %	95,63 %
Бураков Олег Геннадьевич	-	77,50 %	95,00 %	95,00 %	100,00 %	85,00 %	90,00 %	95,00 %	100,00 %	84,00 %	91,28 %
Общее среднее	-	78,78 %	90,86 %	85,62 %	91,25 %	85,63 %	91,04 %	87,32 %	89,14 %	87,04 %	86,39 %

Профессиональная переподготовка специалистов



1920

Задание x

mdls.ksma.ru/mod/assign/view.php?id=5064&action=grading

Сервисы | Авиабилеты | Рекомендуемые узлы | Импортёранные из | НМО Коорд. совет | НМО портал | АС НМИФО | Новая вкладка | КРОО "Защита прав п...



В начало ► Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ► Судебная медицина ► ПП Судебно-медицинская экспертиза ►
Тема 5 ► С35.4 ► Оценивание

Навигация

В начало

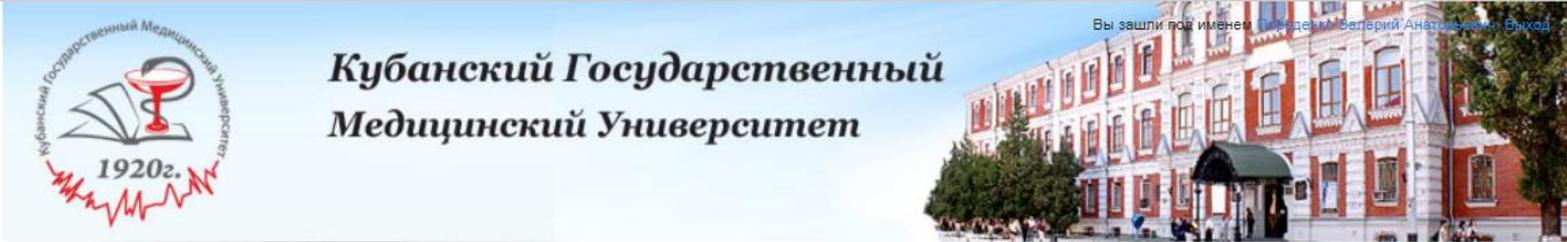
- Моя домашняя страница
- Страницы сайта
- Текущий курс
 - ПП Судебно-медицинская экспертиза
 - Участники
 - Значки
 - Тема 1
 - Тема 2
 - Тема 3
 - Тема 4
 - Тема 5
 - Острая травма
 - С35.1
 - С35.2
 - С35.3
 - С35.4**
 - С35.5
 - С35.6
 - С35.7
 - T5

С35.4

Действия оценивания

[Сбросить настройки таблицы](#)

Выбрать	Изображение пользователя	Имя / Фамилия	Статус	Оценка	Редактировать	Последнее изменение (ответ)	Ответ в виде текста	Последнее изменение (оценка)	И
<input type="checkbox"/>		Прудников Алексей Владимирович	Ответы для оценки Оценено	80,00 %	Редактировать	вторник, 21 Ноябрь 2017, 18:24	Множественные резаные раны области шеи с повреждением яремной вены. Воздушная эмболия. Острая кровопотеря. Описанные ранения нанесены ...	среда, 29 Ноябрь 2017, 08:39	8
<input type="checkbox"/>		Синьковский Анатолий Геннадьевич	Ответы для оценки Оценено	100,00 %	Редактировать	суббота, 11 Ноябрь 2017, 15:42	ДС: Множественные резаные раны шеи с повреждением яремной вены. Посттравматическое венозное	понедельник, 13 Ноябрь 2017, 09:20	1



[В начало](#) ▶
 [Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов](#) ▶
 [Судебная медицина](#) ▶
 [ПП Судебно-медицинская экспертиза](#) ▶
 [Управление оценками](#) ▶
 [Отчет по оценкам](#)

Режим редактирования

- Навигация**
- В начало
 - Моя домашняя страница
 - Страницы сайта
 - Текущий курс
 - ПП Судебно-медицинская экспертиза**
 - Участники
 - Значки
 - Тема 1
 - Тема 2
 - Тема 3
 - Тема 4
 - Тема 5
 - Тема 6
 - Тема 7
 - Тема 8
 - Тема 9
 - Мои курсы

Отчет по оценкам

Отчет по оценкам

[Просмотр](#) |
 [Настройки](#) |
 [Показатели](#) |
 [Буквы](#) |
 [Экспорт](#)

[Отчет по оценкам](#) |
 [История оценок](#) |
 [Отчет по показателям](#) |
 [Отчет по пользователю](#)

Все участники: 3/3

Имя : [Все](#)[А](#)[Б](#)[В](#)[Г](#)[Д](#)[Е](#)[Ж](#)[З](#)[И](#)[К](#)[Л](#)[М](#)[Н](#)[О](#)[П](#)[Р](#)[С](#)[Т](#)[У](#)[Ф](#)[Х](#)[Ц](#)[Ч](#)[Ш](#)[Щ](#)[Э](#)[Ю](#)[Я](#)
 Фамилия : [Все](#)[А](#)[Б](#)[В](#)[Г](#)[Д](#)[Е](#)[Ж](#)[З](#)[И](#)[К](#)[Л](#)[М](#)[Н](#)[О](#)[П](#)[Р](#)[С](#)[Т](#)[У](#)[Ф](#)[Х](#)[Ц](#)[Ч](#)[Ш](#)[Щ](#)[Э](#)[Ю](#)[Я](#)

		ПП Судебно-медицинская ...									
Фамилия ^ Имя		Сз1.1	Сз1.2	Сз1.3	Сз2.1	Сз2.2	Сз2.3	Сз3.1	Сз3.2	Сз3.3	Сз3.4
Прудников Алексей Владимирович		40,00 %	-	60,00 %	-	-	-	-	-	-	-
Синьковский Анатолий Геннадьевич		40,00 %	100,00 %	80,00 %	-	-	-	80,00 %	60,00 %	-	80,00 %
Сыроватский Андрей Николаевич		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Общее среднее		40,00 %	100,00 %	70,00 %	-	-	-	80,00 %	60,00 %	-	80,00 %

Дополнительное профессиональное образование (НМО)



Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
Министерства Здравоохранения Российской Федерации

ОГЛАВЛЕНИЕ

Утверждена
ученым советом ФГБОУ ВО КубГМУ
Минздрава России
(в составе ДПП)
Протокол № _____
от «__» _____ 201_ г.

Кафедра судебной медицины

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПРОЦЕССУАЛЬНЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ. ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА.

по дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации (непрерывное медицинское образование)

По специальности

31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза

Форма обучения – очно-заочная (с использованием ДОТ)

Краснодар - 2018

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ	3
2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	5
3. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ПРОГРАММЫ	5
4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ	7
5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	
5.1. Структура дисциплины	8
5.2. Содержание дисциплины	9
6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СЛУШАТЕЛЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	11
7. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ	
7.1. Образовательные технологии, используемые в аудиторных занятиях	12
8. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ	
8.1. Оценочные средства текущего контроля успеваемости	14
8.2. Оценочные средства для промежуточной аттестации	19
9. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	
9.1. Основная литература	30
9.2. Дополнительная литература	30
9.3. Интернетресурсы	31
9.4. Информационно-справочные системы	31
10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	31

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Общая трудоемкость модуля составляет 36 часов / 36 зачетных единиц, в том числе – 12 часов – очная часть, 23 часа заочная часть (дистанционные занятия). Форма промежуточной аттестации – зачет (1 час/1 зачетная единица).

Таблица 2 - Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы	Количество часов (ч.) /зачетных единиц (з. е.)	Дистанционные занятия (ч.) /зачетных единиц (з. е.)
1. Общая трудоемкость по учебному плану	36 ч./36 з. е.	23 ч./ 23 з. е.
2. Контактная работа слушателей с преподавателем (аудиторная работа), в том числе:		
Лекции (Л)	6/6	-
Семинары (С)	6/6	-
Практические занятия (ПЗ)	-	-
Лабораторные работы (ЛР), контрольная работа (КР)	-	-
3. Самостоятельная работа слушателей (СРС), в том числе:	-	23/23
Самоподготовка (проработка и повторение лекционного материала и материала учебников и учебных пособий, подготовка к семинарам, коллоквиумам, эссе, рефератам, докладам, к контрольной, курсовой работе и т. д.)		
4. Форма промежуточной аттестации (тестирование)		1/1

Перечень материалов к рабочей программе, обязательный для ее утверждения (файловая структура)

Имя	Тип	Размер
→ [..]		<Папка>
☑ MyTestEditor	exe	15 255 040
☑ MyTestStudent	exe	7 097 856
📄 Задачи к НМО модуль 1	doc	33 792
📄 НМО2018модуль 1 программа	doc	262 144
📄 НМО2018модуль1 фонд ОС	doc	1 810 432
📄 НМО2018модуль1тесты	doc	94 208
📄 НМО Модуль 1 2020	mtx	39 242
📄 НМО Модуль 1 2020 тесты	mtx	39 762
📄 НМО модуль 1 задачи 2020	doc	161 792
📄 Описание программы модуля 36 час	docsx	12 769
📄 Паспорт модуля 1_36 час	doc	156 160
📄 Рецензия внешняя	PDF	316 137
📄 Рецензия внутренняя	PDF	320 347

Дополнительное профессиональное образование (циклы НМО)



1920

Главная страница - Портал непре: X AC НМО ВО x +
 https://ssmf.edu.rosminzdrav.ru/?perspective=medstaff
 Приложения Импортёранные из НМО Коорд. совет НМО портал AC НМИФО ПАЕ Личный портфель eLIBRARY.RU ResearcherID.com ORCID ГБУЗ "Бюро СМЭ" МЗ

ГЛАВНАЯ МЕНЮ РАЗДЕЛОВ ТЕХПОДДЕРЖКА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ С ВО 00704808521 ВЫХОД

Личный кабинет

- Общая информация
- Личные сведения
- Для допуска к аккредитации
- Для допуска к сертификации
- Индивидуальное расписание
- Образовательное портфолио
- Дополнительная информация

Выбор цикла

Справка

Индивидуальный пятилетний цикл: "Судебно-медицинская экспертиза" (16.05.2016 - 15.05.2021)
 Циклы по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации
 *По умолчанию отображаются циклы, начиная с текущей даты. Первыми отображаются циклы выбранной приоритетной организации.

Вернуться назад Настроить фильтр Сбросить фильтр

Наличи бюдже мест	Наличи плати мест	Информация о местах	Название	Трудоем ЗЕТ	Дата начала	Дата окончания	Форма обучения	Образовательн: организация	Симуля обучени	Налии стаж	Основа обучения	Выезд	Выбрати цикл	Цикл доба в план
-	✓		Судебно-медицинская экспертиза живых	36.00	16.04.2019	22.04.2019	очно-заочная	ФГБОУ ВО Кубанский ГМУ	-	-	договорная, договорная (за счет средств ТФОМС)	-	+	-
-	✓		Философия, принципы и инструменты	18.00	23.04.2019	24.04.2019	очно-заочная	ФГБОУ ВО Кубанский ГМУ	-	-	договорная	-	+	-
-	✓		Управление качеством медицинских	36.00	24.04.2019	30.04.2019	очно-заочная	ФГБОУ ВО Кубанский ГМУ	-	-	договорная, договорная (за счет средств ТФОМС)	-	+	-
-	✓		Эффективная организация рабочего	18.00	25.04.2019	26.04.2019	очно-заочная	ФГБОУ ВО Кубанский ГМУ	✓	-	договорная	-	+	-
-	✓		Судебно-медицинская травматология	36.00	24.01.2019	31.01.2019	заочная	ООО МЦ "НПО"	-	-	договорная, договорная (за счет средств ТФОМС)	-	+	-
-	✓		Судебно-медицинская экспертиза	36.00	24.01.2019	31.01.2019	заочная	ООО МЦ "НПО"	-	-	договорная, договорная (за счет средств ТФОМС)	-	+	-
-	✓		Экспертиза временной нетрудоспособност	36.00	24.01.2019	30.01.2019	заочная	НОЧУ ДПО УИЦ «КОМПИЯ»	-	-	договорная, договорная (за счет средств ТФОМС)	-	+	-
-	✓		Судебно-медицинская экспертиза	36.00	25.01.2019	01.02.2019	заочная	ООО МЦ "НПО"	-	-	договорная, договорная (за счет средств ТФОМС)	-	+	-
✓	✓		Сердечно-легочная реанимация.	18.00	25.01.2019	26.01.2019	очная	ГБУЗ ГКБ им. С.П. Боткина	✓	-	бюджетная, договорная, договорная (за счет средств ТФОМС)	-	+	-
-	✓		Экспертиза временной нетрудоспособност	36.00	25.01.2019	31.01.2019	заочная	НОЧУ ДПО УИЦ «КОМПИЯ»	-	-	договорная, договорная (за счет средств ТФОМС)	-	+	-
-	✓		Судебно-медицинская травматология	36.00	25.01.2019	01.02.2019	заочная	ООО МЦ "НПО"	-	-	договорная, договорная (за счет средств ТФОМС)	-	+	-
-	✓	Информация	Экспертиза временной нетрудоспособност	36.00	28.01.2019	10.02.2019	заочная	АНО ДПО «Региональн институт	-	-	договорная, договорная (за счет средств ТФОМС)	-	+	-
-	✓		Актуальные вопросы современных	36.00	28.01.2019	01.02.2019	заочная	ООО Центр НМО	-	-	договорная, договорная (за счет средств ТФОМС)	-	+	-

Новости

Часто задаваемые вопросы

Дополнительное профессиональное образование (НМО)



Оценки: Просмотр

mdls.ksma.ru/grade/report/grader/index.php?id=433

Сервисы | Импортированные и... | НМО портал | ПАЕ Личный портфо... | eLIBRARY.RU | ResearcherID.com | ORCID | ГБУЗ "Бюро СМЭ" М... | Outlook KSMA

ю оценкам | История оценок | Отчет по показателям | Обзорный отчет | **Одиночный вид** | Отчет по пользователю

группы: Все участники

частники: 12/12

А Б В Г Д Е Е Ж З И К Л М Н О П Р С Т У Ф Х Ц Ч Ш Щ Э Ю Я

Все А Б В Г Д Е Е Ж З И К Л М Н О П Р С Т У Ф Х Ц Ч Ш Щ Э Ю Я

Имя / Фамилия	Процессуальные и органи...						
	Сз1.1	Сз1.2	Сз1.3	Тест №1	Тест №2	Итоговый тест	Итоговая оценка за курс
Гаспарян Арсен Мерожевич	-	-	-	-	-	-	-
Крикунов Дмитрий Игоревич	0,00 %	100,00 %	80,00 %	81,33 %	77,50 %	72,75 %	68,60 %
Желтов Иван Николаевич	0,00 %	100,00 %	100,00 %	73,11 %	77,50 %	79,00 %	71,60 %
Шипанов Игорь Николаевич	-	-	-	85,33 %	77,50 %	-	81,42 %
Амоев Кярам Валерьевич	100,00 %	50,00 %	100,00 %	89,00 %	67,50 %	79,75 %	81,04 %
Соболевский Максим Сергеевич	0,00 %	100,00 %	100,00 %	84,00 %	77,50 %	78,33 %	73,31 %
Бураков Олег Геннадиевич	60,00 %	100,00 %	80,00 %	75,89 %	77,50 %	66,08 %	76,58 %
Козин Олег Юрьевич	-	-	-	82,00 %	67,50 %	-	74,75 %
Золотарева Ольга Александровна	0,00 %	100,00 %	80,00 %	85,33 %	77,50 %	73,42 %	69,38 %
Бондарева Светлана Александровна	60,00 %	100,00 %	100,00 %	71,11 %	72,50 %	78,25 %	80,31 %
Виноградов Сергей Борисович	0,00 %	50,00 %	100,00 %	78,78 %	77,50 %	70,92 %	62,87 %
Макущенко Юрий Владимирович	80,00 %	100,00 %	100,00 %	85,33 %	75,50 %	81,50 %	87,06 %
Общее среднее	33,33 %	88,89 %	93,33 %	81,02 %	75,05 %	75,56 %	75,17 %

Пуск | Документ 1 [Режим огр...] | Total Commander 7.56a ... | Оценки: Просмотр - ...

RU | 9:17



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Начальнику ГБУЗ «Бюро СМЭ» МЗ КК
к. м. н. А.Л. Гукасяну
Начальнику ГБУЗ «Бюро СМЭ №2» МЗ КК
И.Н. Циданову
Начальнику ГБУЗ «Адыгейское республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы»
И.В. Ершовой

Кафедра судебной медицины

СЛУЖЕБНАЯ ЗАПИСКА

«06» мая 2024 г. № _____

О дополнительных программах ДПО

Профессорско-преподавательский коллектив кафедры судебной медицины продолжает работу по созданию модулей дополнительного профессионального образования (ДПО).

В настоящее время разработаны и используются:

1. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы.
2. Экспертиза живых лиц.
3. Скоростигная смерть. Синдром внезапной детской смерти.
4. Повреждения от действия острого режущего оружия, орудий и предметов.

Разработаны и находятся на стадии утверждения:

1. Скоростигная смерть. Заболевания органов дыхания – бактериальные и вирусные пневмонии.
2. Особенности сдавления шеи предплечьем, плечом, частями нижней конечности невооруженного человека.

В продолжение указанной работы кафедрой планируется в 2024 г. дополнительно подготовить еще 5 модулей (18 или 36 час.). Кафедра предлагает тематику следующих модулей:

1. Классификации черепно-мозговой травмы.
2. Механизмы черепно-мозговой травмы.
3. Характерные повреждения при черепно-мозговой травме.
4. Дифференциальная диагностика сотрясения и ушиба головного мозга легкой степени.
5. Установление давности черепно-мозговой травмы.
6. Тупая травма головы.
7. Тупая травма легких.
8. Тупая травма печени.
9. Тупая травма почек.
10. Тупая травма селезенки.

11. Тупая травма сердца и аорты.
12. Судебно-медицинская экспертиза пневмоторакса.
13. Травма при столкновении с легковым автомобилем.
14. Травма при столкновении с грузовым автомобилем.
15. Травма в салоне автомобиля.
16. Травма от выпадения из автомобиля.
17. Травма от переезда колесом автомобиля.
18. Комбинированная автомобильная травма.
19. Дифференциальная диагностика повреждений водителя и пассажира в салоне автомобиля.
20. СС от заболеваний сердечно-сосудистой системы.
21. СС от ИБС.
22. СС от кардиомиопатий.
23. СС от цереброваскулярных заболеваний.
24. СС от ОРВИ.
25. СС от заболеваний органов дыхания.
26. СС от заболеваний органов пищеварения.
27. СС от сибирской язвы, клещевого энцефалита, бешенства.
28. Следы крови в судебно-медицинской практике.
29. Судебно-медицинская экспертиза новорожденных.
30. Порядок взятия и направления трупного и иного биологического материала на лабораторные и инструментальные исследования.

Окончательная тематика будет определена с учетом мнения экспертов, в связи с чем просим донести информацию до судебно-медицинских экспертов с целью выбора ими интересующих разделов или внесения иных предложений для создания программ обучения и предоставить нам обобщенную информацию к 05.06.2024 г.

Зав кафедрой судебной медицины
профессор

В.А. Породин

06.05.2024 г.



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

350063, г. Краснодар, ул. Митрофана Седина, 4 тел.(861)268-36-84 факс (861)268-32-84 e-mail: corpus@ktsma.ru
ИНН 2309013448 КПП 230901001 БИК 040349001

№ _____ от "___" _____ 20__ г. на № _____ от "___" _____ 20__ г.

Начальнику ГБУЗ «Бюро СМЭ» МЗ КК
к. м. н. А.Л. Гукасяну
Начальнику ГБУЗ «Бюро СМЭ №2» МЗ КК
И.Н. Шитанову
Начальнику ГБУЗ «Адыгейское республиканское
бюро судебно-медицинской экспертизы»
И.В. Ершовой

Профессорско-преподавательский коллектив кафедры судебной медицины продолжает работу по созданию модулей дополнительного профессионального образования (ДПО).

В настоящее время разработаны и используются:

1. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы.
2. Экспертиза живых лиц.
3. Скоропостижная смерть. Синдром внезапной детской смерти.
4. Повреждения от действия острого режущего оружия, орудий и предметов.

Разработаны и находятся на стадии утверждения:

1. Скоропостижная смерть. Заболевания органов дыхания – бактериальные и вирусные пневмонии.
2. Особенности сдвигания шеи предплечьем, плечом, частями нижней конечности невооруженного человека.

В продолжение указанной работы кафедрой планируется в 2024 г. дополнительно подготовить еще 5 модулей (18 или 36 час.). Кафедра предлагает тематику следующих модулей:

1. Классификации черепно-мозговой травмы.
2. Механизмы черепно-мозговой травмы.
3. Характерные повреждения при черепно-мозговой травме.
4. Дифференциальная диагностика сотрясения и ушиба головного мозга легкой степени.
5. Установление давности черепно-мозговой травмы.
6. Тупая травма головы.
7. Тупая травма легких.
8. Тупая травма печени.
9. Тупая травма почек.
10. Тупая травма селезенки.
11. Тупая травма сердца и аорты.
12. Судебно-медицинская экспертиза пневмоторакса.
13. Травма при столкновении с легковым автомобилем.

14. Травма при столкновении с грузовым автомобилем.
15. Травма в салоне автомобиля.
16. Травма от выпадения из автомобиля.
17. Травма от переезда колесом автомобиля.
18. Комбинированная автомобильная травма.
19. Дифференциальная диагностика повреждений водителя и пассажира в салоне автомобиля.
20. СС от заболеваний сердечно-сосудистой системы.
21. СС от ИБС.
22. СС от кардиомиопатий.
23. СС от цереброваскулярных заболеваний.
24. СС от ОРВИ.
25. СС от заболеваний органов дыхания.
26. СС от заболеваний органов пищеварения.
27. СС от сибирской язвы, клещевого энцефалита, бешенства.
28. Следы крови в судебно-медицинской практике.
29. Судебно-медицинская экспертиза новорожденных.
30. Порядок взятия и направления трупного и иного биологического материала на лабораторные и инструментальные исследования.

Окончательная тематика будет определена с учетом мнения экспертов, в связи с чем просим донести информацию до судебно-медицинских экспертов с целью выбора или интересующих разделов или внесения иных предложений для создания программ обучения и предоставить нам обобщенную информацию к 05.06.2024 г.

Проректор по ПДО

А.А. Сухинин



1

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства Здравоохранения Российской Федерации

Утверждена
ученым советом ФГБОУ ВО КубГМУ
Минздрава России
(в составе ДПП)
Протокол № _____
от «__» _____ 201_ г.

Кафедра судебной медицины

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

**ПРОЦЕССУАЛЬНЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ
СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ.
ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА.**

по дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации (непрерывное медицинское образование)

По специальности

31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза

Форма обучения – очно-заочная (с использованием ДОТ)

Краснодар - 2018

1

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства Здравоохранения Российской Федерации

Утверждена
ученым советом ФГБОУ ВО КубГМУ
Минздрава России
(в составе ДПП)
Протокол № _____
от «__» _____ 2018 г.

Кафедра судебной медицины

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ЖИВЫХ ЛИЦ**

по дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации

По специальности

31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза

Форма обучения –очно-заочная (с использованием ДОТ)

Краснодар– 2018

1



1

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства Здравоохранения Российской Федерации**

Утверждена
ученым советом **ФГБОУ ВО КубГМУ**
Минздрава России
(в составе ДПП)
Протокол № _____
от «__» _____ 201_ г.

Кафедра судебной медицины

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

**СКОРОПОСТИЖНАЯ СМЕРТЬ.
СИНДРОМ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ДЕТЕЙ**

по дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации (непрерывное медицинское образование)

По специальности

31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза

Форма обучения – дистанционная

Краснодар - 2019

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)**

Принято
Ученым советом
ФГБОУ ВО КубГМУ
Минздрава России

Протокол № _____
от «__» _____ 2022 г.

Утверждено
Ректор
ФГБОУ ВО КубГМУ
Минздрава России

_____ С. Н. Алексеенко
«__» _____ 2022 г.

Кафедра судебной медицины

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
повышения квалификации
по специальности 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза
«ПОВРЕЖДЕНИЯ ОТ ДЕЙСТВИЯ ОСТРЫМ РЕЖУЩИМ ОРУЖИЕМ,
ОРУДИЯМИ И ПРЕДМЕТАМИ»**

Форма обучения – заочная

Краснодар, 2022 г.



Дважды щелкните, чтобы скрыть прс 1920

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Принято
Ученым советом
ФГБОУ ВО КубГМУ
Минздрава России

Утверждено
Ректор
ФГБОУ ВО КубГМУ
Минздрава России

Протокол № _____
от «___» _____ 2024 г.

_____ С.Н. Алексеенко
«___» _____ 2024 г.

Кафедра судебной медицины

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

**«Скоропостижная смерть. Заболевания органов дыхания –
бактериальные и вирусные пневмонии»**

повышения квалификации
по специальности

31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза

Форма обучения – заочная с применением ДОТ

Краснодар - 2024

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)



Принято
Ученым советом
ФГБОУ ВО КубГМУ
Минздрава России

Утверждено
Ректор
ФГБОУ ВО КубГМУ
Минздрава России

Протокол № _____
от «___» _____ 2024 г.

_____ С.Н. Алексеенко
«___» _____ 2024 г.



Кафедра судебной медицины

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

**«Особенности сдвжения шеи предплечьем, плечом,
частями нижней конечности невооруженного человека»**

повышения квалификации
по специальности

31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза

Форма обучения – заочная с применением ДОТ

Краснодар - 2024

Востребованность модулей ДОП

№	Модуль	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы. Правовые основы деятельности врача	48	11	-	-	-	-
2.	Судебно-медицинская экспертиза живых лиц	55	1	9	-	-	-
3.	Скоропостижная смерть. Синдром внезапной смерти детей		17	13 2 п/а	- 3 пед.	- 1 пед.	2
4.	Повреждения от действия острым режущим оружием, орудиями и предметами				- 2 хир.	-	-
5.	Скоропостижная смерть. Заболевания органов дыхания – бактериальные и вирусные пневмонии						-
6.	Особенности сдавления шеи предплечьем, плечом, частями нижней конечности невооруженного человека						-

Законопроект о запрете онлайн-обучения медиков принят в первом чтении на Пленарном заседании Государственной Думы 21 января 2025 года. Документ поддержали единогласно, «за» проголосовали 433 депутата.

Научно-практические конференции



ФГБОУ ВО «КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

КАФЕДРА СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ


**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

Портал МЕДИЦИНСКАЯ НАУКА

[ДЛЯ ВСЕХ](#)
[ВЕЩАЮЩИМ](#)
[СЛУШАЮЩИМ](#)
[ПРОФЕССОРАМ](#)
[МАГИСТРАМ](#)
[ВНЕШНИМ ПАРТНЁРАМ](#)

В КРАСНОДАРЕ НА БАЗЕ КУБАНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ПРОВЕДЕНА РЕГИОНАЛЬНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «ПРОБЛЕМЫ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ, ЭКСПЕРТИЗЫ И ПРАВА»

В Краснодаре на базе Кубанского государственного медицинского университета проведена региональная научно-практическая конференция «Проблемы судебной медицины, экспертизы и права»

7 декабря 2017 года состоялась региональная научно-практическая конференция «Проблемы судебной медицины, экспертизы и права», организатором которой выступил Кубанский государственный медицинский университет. В мероприятии приняли участие судебно-медицинские эксперты Краснодарского края, Ставропольского края, Ростовской области, Чеченской Республики, а также специалисты из Ростовского государственного медицинского университета.

На конференции рассматривались актуальные вопросы судебной медицины, включая особенности подготовки судебно-медицинских экспертов и назначения административной

АНОНСЫ МЕРОПРИЯТИЙ
 20-21 декабря 2017, в блоке...

Декабрь 2017

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

Научно-практические конференции



Научно-практические конференции врачей - педиатров, стоматологов, кардиологов, флебологов...

Врачи и право 02.02.22



**Породенко Валерий
Анатолевич**

д.м.н., профессор, академик РАЕ (Российская Академия Естествознания), заведующий кафедрой судебной медицины ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, Заслуженный врач РФ
г.Краснодар

**СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА
В РАССЛЕДОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
ПРАВОНАРУШЕНИЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

ON-LINE

02.02.2022

Врачи и право 02.02.22

ФГБОУ ВО «КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
КАФЕДРА СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ

**Судебно-медицинская экспертиза
в расследовании профессиональных правонарушений
медицинских работников**

Доклад проф. Породенко В.А.
на междисциплинарной научно-практической конференции
«ВРАЧ НА ГРОМКОЙ СВЯЗИ»
02.02.2022

Краснодар - 2022

ФГБОУ ВО «КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
КАФЕДРА СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ

**Судебно-медицинская экспертиза
в расследовании профессиональных правонарушений
медицинских работников**

Доклад проф. Породенко В.А.
на междисциплинарной НПК
«II Южный флебологический
форум»
23.09.2023 г.

Краснодар - 2023

II Южный ФЛЕБОЛОГИЧЕСКИЙ
ФОРУМ 23 СЕНТЯБРЯ 2023
Г. КРАСНОДАР



Междисциплинарные научно-практические конференции «Врач на громкой связи» <https://webinar.most-event.ru/>

Тематика вебинаров по роли судебно-медицинской экспертизы в расследовании профессиональных правонарушений медицинских работников



ФГБОУ ВО «КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
КАФЕДРА СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ

Судебно-медицинская экспертиза в расследовании профессиональных правонарушений медицинских работников



Доклад проф. Породенко В.А.
на междисциплинарной научно-
практической конференции
«ВРАЧ НА ГРОМКОЙ СВЯЗИ»
24.08.2022

Краснодар - 2022



ФГБОУ ВО «КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
КАФЕДРА СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ

Как возбудить уголовное или гражданское дело против врача



Доклад проф. Породенко В.А.
на междисциплинарной научно-
практической конференции
«ВРАЧ НА ГРОМКОЙ СВЯЗИ»
31.08.2022

Краснодар - 2022



ФГБОУ ВО «КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
КАФЕДРА СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ

Почему при расследовании «врачебных дел» обязательно назначение судебно-медицинской экспертизы



Доклад проф. Породенко В.А.
на междисциплинарной научно-
практической конференции
«ВРАЧ НА ГРОМКОЙ СВЯЗИ»
10.09.2022

Краснодар - 2022



ФГБОУ ВО «КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
КАФЕДРА СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ

Вопросы, разрешаемые в ходе судебно-медицинской экспертизы



Доклад проф. Породенко В.А.
на междисциплинарной научно-
практической конференции
«ВРАЧ НА ГРОМКОЙ СВЯЗИ»
22.09.2022

Краснодар - 2022



ФГБОУ ВО «КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
КАФЕДРА СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ

Материалы уголовного (гражданского) дела



Доклад проф. Породенко В.А.
на междисциплинарной научно-
практической конференции
«ВРАЧ НА ГРОМКОЙ СВЯЗИ»
13.10.2022 г.

Краснодар - 2022



ФГБОУ ВО «КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
КАФЕДРА СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ

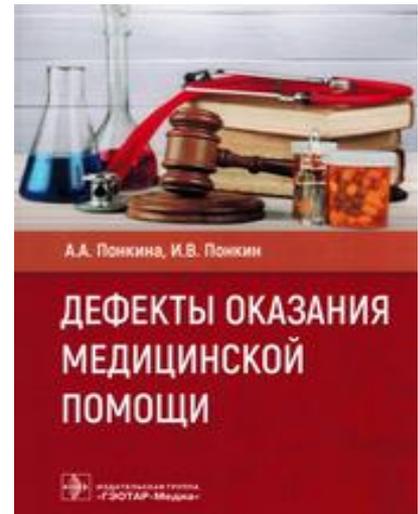
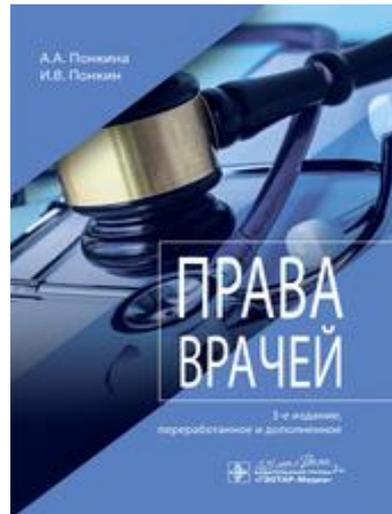
Как защититься врачу от больного



Доклад проф. Породенко В.А.
на междисциплинарной научно-
практической конференции
«ВРАЧ НА ГРОМКОЙ СВЯЗИ»
16.11.2022

Краснодар - 2022

Изучение специальной литературы



ОГЛАВЛЕНИЕ

Глава 1. Система правоотношений врача и пациента.....	6
1.1. Выбор врача пациентом.....	7
1.2. Отказ врача от ведения пациента.....	8
1.3. Запрет на видеосъемку медицинского работника, а также на аудиозапись его голоса.....	10
1.4. Оскорбление медицинского работника.....	12
1.5. Причинение медицинскому работнику пациентом телесных повреждений.....	14
1.6. Правила внутреннего распорядка медицинской организации.....	17
1.7. Претензионная работа в медицинской организации.....	21
1.8. Административный иск к законным представителям пациента.....	24
Глава 2. Защита чести, достоинства, доброго имени и профессиональной репутации медицинского работника. Взаимодействие медицинских работников со СМИ.....	28
2.1. Правовые аспекты защиты профессиональной чести, достоинства, репутации и доброго имени медицинского работника.....	29
2.2. Борьба с распространением не соответствующей действительности информации о медицинских работниках и их оскорблениями в сети Интернет.....	32
2.3. Взаимодействие медицинских работников со СМИ.....	36
Глава 3. Уголовная ответственность медицинских работников.....	42
3.1. Привлечение медицинских работников к уголовной ответственности: общие положения.....	43
3.2. Доследственная проверка.....	49
3.3. К вопросу о применении ст. 238 УК РФ в отношении медицинских работников.....	55
3.4. Обвинение медицинских работников в получении взятки.....	59
3.5. К вопросу об оказании медицинскими работниками медицинской помощи вне рабочего места.....	64



Глава 4. Гражданско-правовая ответственность медицинских организаций и медицинских работников.....	68
4.1. Гражданско-правовая ответственность при оказании медицинской помощи: общие положения.....	69
4.2. Законодательство о защите прав потребителей в сфере здравоохранения.....	71
Глава 5. Документооборот в медицинской организации.....	76
5.1. Применение нормативно-правовых актов, устанавливающих правила ведения и формы медицинской документации: особенности судебной практики.....	77
5.2. Изъятие медицинской документации.....	81
5.3. Предоставление медицинской документации пациенту.....	86
Глава 6. Информированное добровольное согласие и отказ от медицинского вмешательства. Врачебная тайна.....	89
6.1. Информированное добровольное согласие и отказ от медицинского вмешательства.....	90
6.2. Врачебная тайна.....	93
Глава 7. Трудовое право медицинских работников.....	97
7.1. Трудовое право медицинских работников: общие положения.....	98
7.2. Предоставление медицинским работникам дополнительного отпуска по результатам СОУТ.....	105
7.3. Вопрос – ответ.....	



При подготовке использован грант президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, предоставленный Фондом президентских грантов (распоряжение президента Российской Федерации от 3 апреля 2017 года № 93-рп).

ЗАЩИТА ПРАВ ВРАЧЕЙ: ПРАКТИКУМ ПО ТАКТИКЕ

Глава 1. Система правоотношений врача и пациента

1.2. Отказ врача от ведения пациента

Описание проблемы

Зачастую врачам бывает необходимо по различным причинам (повышенная загруженность, опасность возникновения конфликта, взаимная личная неприязнь и т.п.) отказаться от ведения того или иного пациента. Как быть в этом случае?

1.2. Отказ врача от ведения пациента

Нормативно-правовое регулирование

Право лечащего врача на отказ от ведения пациента закреплено в ч. 3 ст. 70 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ. Лечащий врач по согласованию с соответствующим должностным лицом (руководителем) медицинской организации (подразделения медицинской организации) может отказаться от наблюдения за пациентом и его лечения, а также уведомить в письменной форме об отказе от проведения искусственного прерывания беременности, если отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих.

В случае отказа лечащего врача от наблюдения и лечения пациента, а также в случае получения уведомления в письменной форме об отказе от проведения искусственного прерывания беременности должностное лицо (руководитель) медицинской организации (подразделения медицинской организации) должно организовать замену лечащего врача.

Таким образом, отказ лечащего врача от ведения пациента возможен при единомоментном соблюдении трех условий:

- 1) отказ от ведения пациента не угрожает его жизни;
- 2) отказ от ведения пациента не угрожает здоровью окружающих;
- 3) отказ от ведения пациента согласован с соответствующим должностным лицом (руководителем) медицинской организации.

1.2. Отказ врача от ведения пациента

Нормативно-правовое регулирование

При этом перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, установлен в Постановлении Правительства РФ от 01.12.2004 № 715. В свою очередь, в п. 11 Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утв. Приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 388н, установлен перечень внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, а именно:

- а) нарушения сознания;
- б) нарушения дыхания;
- в) нарушения системы кровообращения;
- г) психические расстройства, сопровождающиеся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц;
- д) болевой синдром;
- е) травмы любой этиологии, отравления, ранения (сопровождаящиеся кровотечением, представляющим угрозу жизни, или повреждением внутренних органов);
- ж) термические и химические ожоги;
- з) кровотечения любой этиологии;
- и) роды, угроза прерывания беременности.

Таким образом, в случае отсутствия у пациента вышеперечисленных заболеваний и состояний, а также болезней, опасных для окружающих согласно соответствующему перечню, врач вправе отказаться от ведения такого пациента.

Алгоритм решения проблемы

Вам **необходимо написать заявление** на имя соответствующего должностного лица (руководителя) медицинской организации об отказе от ведения конкретного пациента, в котором нужно указать:

- 1) причины, по которым вы отказываетесь от ведения пациента (например, чрезмерная нагрузка);
- 2) основания, позволяющие отказаться от ведения пациента (отсутствие у пациента вышеперечисленных заболеваний и состояний);
- 3) возможные негативные последствия ведения вами пациента (например, снижение качества оказываемой медицинской помощи ввиду проблем, связанных с трудностями установления контакта с пациентом).

При этом особо обращаем внимание, что у соответствующего должностного лица (руководителя) медицинской организации отсутствует обязанность удовлетворять подобного рода заявления, и соответственно вопрос о согласовании отказа в ведении пациента конкретным лечащим врачом находится в исключительной компетенции должностного лица (руководителя) медицинской организации.



ИНФОРМАЦИОННО—ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА
«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»



МАРТ 2024 | ОНЛАЙН | MED-LAW.RU | ВТОРНИКИ

12

ЛЕКЦИЯ ЭКСПЕРТА

«ВОЗМОЖНОСТИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИННОВАЦИОННЫМИ
ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПАЦИЕНТОВ
В УСЛОВИЯХ СЛОЖИВШЕЙСЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

19

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ВЕБИНАР

«ПРЕВЫШЕНИЕ УСТАНОВЛЕННЫХ ОБЪЕМОВ МЕДПОМОЩИ
И ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ В СТАЦИОНАРЕ: ДОСУДЕБНЫЕ
И СУДЕБНЫЕ СПОСОБЫ РЕШЕНИЙ ОПЛАТЫ
СВЕРХОБЪЕМНОЙ МЕДПОМОЩИ»

26

ЭКСПЕРТНЫЙ БРИФИНГ

«АЛГОРИТМ ПРИНЯТИЯ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ РЕГИОНА
КАК ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ
(НА ПРИМЕРЕ МЕДПОМОЩИ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО
ПРОФИЛЯ)»

Уважаемые коллеги!

Открыта регистрация на ближайшие мероприятия информационно-

КОНТАКТЫ

info@med-law.ru

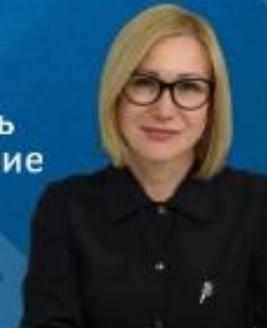
8 (800) 250 64 13

4 ФЕВРАЛЯ 2025 | 14.00-15.30 МСК | ОНЛАЙН

ЛЕКЦИЯ ЭКСПЕРТА

Правовой статус клинических рекомендаций: роль в системе оценки качества медпомощи, применение в профессиональной медицинской деятельности

Ю.В. Павлова



На вопросы слушателей ответит генеральный директор Национального института медицинского права, председатель Комитета по законодательству в медицине и правовой поддержке медицинских работников и организаций Ассоциации онкологов России, кандидат юридических наук, доцент **Юлия Владимировна Павлова**.

[ПРОЙТИ РЕГИСТРАЦИЮ И ЗАДАТЬ ВОПРОС ЭКСПЕРТУ](#)

ТЕМЫ ДЛЯ ДИСКУССИИ

- Роль клинических рекомендаций в реализации гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- Клинические рекомендации в системе оценки качества и безопасности медицинской деятельности
- Роль клинических рекомендаций при рассмотрении дел о ненадлежащем оказании медицинской помощи

Помощь адвоката врачу - возможно ли это?

TELEGRAM группа "Врач и закон"

Создана несколькими опытными адвокатами
и предназначена исключительно для врачей.
Любой врач может задать вопрос и ему на него развернуто
бесплатно (!!!) отвечают.

О чем спрашивают?

- на первом месте трудовое право - много вопросов о выплатах, о длительности рабочего дня и о длительности приема;
- второе место это типовые неясные ситуации - что делать, если пациент пришел на прием без документов? Можно ли осмотреть ребенка 13 лет без родителей? И т. п.
- более редкие вопросы касаются расследования медицинских ошибок. К примеру - нужно ли на допрос в рамках доследственной проверки идти с адвокатом?

Присоединиться к группе: <https://t.me/+a5LA6eX5lJlxMzly>

В 2023 г. Следственное управление Следственного комитета Российской Федерации по Краснодарскому краю (далее – следственное управление) в лице руководителя следственного управления Маслова Андрея Константиновича, с одной стороны, и федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Университет) в лице ректора Алексеенко Сергея Николаевича, с другой стороны, именуемые в дальнейшем «Стороны», заключили СОГЛАШЕНИЕ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ.

Предмет и задачи Соглашения

1.1. Предметом настоящего Соглашения является разработка методических рекомендаций для решения задач и проблем судебно-медицинской экспертизы; совершенствование учебно-методической базы и справочно-информационных материалов; формирование системы обмена передовым опытом, в том числе распространение последних научных, учебных и производственных достижений; сотрудничество Сторон по вопросам соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечения связанных с этими правами государственных гарантий, в том числе в ходе выявления и расследования случаев ненадлежащего оказания медицинской помощи, повлекших причинение вреда здоровью, по материалам процессуальных проверок и уголовным делам, находящимся в производстве следственных подразделений следственного управления.

1.2. Соглашение направлено на реализацию следующих задач:

1.2.1. Содействие в проведении обучения сотрудников следственного управления по вопросам проведения судебных медицинских экспертиз.

1.2.2. Обмен опытом по вопросам выявления, предупреждения и пресечения правонарушений в сфере ненадлежащего оказания медицинской помощи гражданам.

1.2.3. Взаимодействие Сторон, направленное на обеспечение эффективности в ходе выявления случаев ненадлежащего оказания медицинской помощи и их расследование, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и ведомственными нормативно-правовыми актами.

1.2.4. Установление причин и условий ненадлежащего оказания медицинской помощи гражданам.





**Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ (ред. от 28.12.2024 г.)
"Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
Статья 62. Судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы**

1. Судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы проводятся в целях установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному делу, в медицинских организациях экспертами в соответствии с законодательством Российской Федерации о государственной судебно-экспертной деятельности.
2. Порядок проведения судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертиз и порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПРИКАЗ**

от 25 сентября 2023 г. № 491н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

В соответствии с частью 2 статьи 62 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и подпунктом 5.2.77 пункта 5 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608, приказываю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок проведения судебно-медицинской экспертизы.
2. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 мая 2010 г. N 346н "Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 10 августа 2010 г., регистрационный N 18111).
3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 сентября 2024 г. и действует до 1 сентября 2030 г.

Министр
М.А.МУРАШКО



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«РОССИЙСКИЙ ЦЕНТР СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ»
(125284, Москва, ул. Поликарпова, д. 12/13)

СОГЛАСОВАНО

ПРИНЯТО

УТВЕРЖДАЮ

Межрегиональной общественной организацией «Судебно-медицинская экспертиза Сибири»
Протокол № 32 от «30» августа 2024 г.
Председатель, д.м.н., проф. В.П. Новоселов

Ученым советом ФГБУ «РЦСМЭ» Минздрава России
Протокол № 5 от «20» сентября 2024 г.
Ученый секретарь, д.м.н., доц. М.Н. Нагорнов

Директор ФГБУ «РЦСМЭ» Минздрава России, главный внештатный специалист по судебно-медицинской экспертизе Минздрава России, д.м.н., проф. И.Ю. Макаров



МЕТОДИКА УЧАСТИЯ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОГО ЭКСПЕРТА
В ОСМОТРЕ ТРУПА НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Москва
2024



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«РОССИЙСКИЙ ЦЕНТР СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ»
(125284, Москва, ул. Поликарпова, д. 12/13)

СОГЛАСОВАНО

ПРИНЯТО

УТВЕРЖДАЮ

Межрегиональной общественной организацией «Судебно-медицинская экспертиза Сибири»
Протокол № 32 от «30» августа 2024 г.
Председатель, д.м.н., проф. В.П. Новоселов

Ученым советом ФГБУ «РЦСМЭ» Минздрава России
Протокол № 5 от «20» сентября 2024 г.
Ученый секретарь, д.м.н., доц. М.Н. Нагорнов

Директор ФГБУ «РЦСМЭ» Минздрава России, главный внештатный специалист по судебно-медицинской экспертизе Минздрава России, д.м.н., проф. И.Ю. Макаров



МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ
СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ТРУПОВ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Москва
2024



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«РОССИЙСКИЙ ЦЕНТР СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ»
(125284, Москва, ул. Поликарпова, д. 12/13)

СОГЛАСОВАНО

ПРИНЯТО

УТВЕРЖДАЮ

Ассоциацией судебно-медицинских экспертов
Протокол № 6 от «30» октября 2024 г.
Президент, д.м.н., проф. А.А. Халиков

Ученым советом ФГБУ «РЦСМЭ» Минздрава России
Протокол № 2 от «20» сентября 2024 г.
Ученый секретарь, д.м.н., доц. М.Н. Нагорнов

Директор ФГБУ «РЦСМЭ» Минздрава России, главный внештатный специалист по судебно-медицинской экспертизе Минздрава России, д.м.н., проф. И.Ю. Макаров



МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ
СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЖИВЫХ ЛИЦ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Москва
2024



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«РОССИЙСКИЙ ЦЕНТР СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ»
(125284, Москва, ул. Поликарпова, д. 12/13)

СОГЛАСОВАНО

Приволжско-Уральской
Ассоциацией судебно-
медицинских экспертов
Протокол № 3
от «20» августа 2024 г.
Президент, д.м.н., проф.
Е. Мальцев



ПРИНЯТО

Ученым советом ФГБУ
«РЦСМЭ» Минздрава России
Протокол № 5
от «20» сентября 2024 г.
Ученый секретарь, д.м.н., доц.
М.Н. Нагорнов



УТВЕРЖДАЮ

Директор ФГБУ
«РЦСМЭ» Минздрава России,
главный внештатный
специалист по судебно-
медицинской экспертизе
Минздрава России,
д.м.н., проф.
И.Ю. Макаров
2024 г.



МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ
СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ
ПО МАТЕРИАЛАМ ДЕЛА

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Москва
2024

УДК: 340.6
ББК: 58

Разработчики методических рекомендаций:

Макаров И.Ю., Шмаров Л.А., Балеевских Т.Ю., Баринов Е.Х.,
Бахметьев В.И., Белякова О.Д., Бирюкова Е.В., Борисов А.В.,
Васильев Д.В., Власюк И.В., Гарькуша Н.А., Дмитриева О.А.,
Евдокимов А.В., Забродский Я.Д., Загвоздкин Д.Ф., Задарновский А.Л.,
Иванцова А.С., Ившин И.В., Калинин Р.Э., Козлова Т.П., Колоколов Г.Р.,
Кравченко Г.О., Куликов С.Н., Куприянов Д.Д., Лобан И.Е.,
Лупенко И.В., Лыскова С.В., Макарова И.В., Макущенко Ю.В.,
Маргус С.В., Марченко Д.В., Махлис А.В., Мечукаев А.М., Минаева П.В.,
Михалев В.С., Молчанова Т.В., Орловская А.В., Плетянова И.В.,
Поздеев А.Р., Породенко В.А., Прохоров В.Ю., Пятчук С.В., Райзберг С.А.,
Релько С.Ф., Родина Н.В., Селиванова Д.Р., Скипин Д.В., Тимченко Д.В.,
Тришина Е.М., Умеркаева Ж.М., Филатов А.И., Фоминых С.А.,
Хорошкина Н.И., Хохлова С.В., Хромов Д.А., Шишкин Ю.Ю.

Рецензенты:

Лесников Владислав Владимирович – начальник государственного
бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Краевое бюро
судебно-медицинской экспертизы и патолого-анатомических исследований»,
кандидат медицинских наук;

Белокрылова Екатерина Геннадьевна – начальник бюджетного
учреждения здравоохранения Удмуртской Республики «Бюро судебно-
медицинской экспертизы Министерства здравоохранения Удмуртской
Республики».

Аннотация

Методические рекомендации предназначены для организации
деятельности отделения (отдела) судебно-медицинской экспертизы по
материалам дела и содержат методологию проведения судебно-медицинской
экспертизы по материалам дела.

Методические рекомендации предназначены для врачей – судебно-
медицинских экспертов, преподавателей кафедр и курсов судебной медицины,
ординаторов и аспирантов профильных кафедр (курсов) образовательных
учреждений.

Замечания и предложения по проекту методических рекомендаций

Заместителю директора
федерального государственного бюджетного учреждения
«Российский центр судебно-медицинской экспертизы»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
по экспертной работе Щмарову Л.А.

Уважаемый Леонид Александрович!

Выражая в целом согласие с подготовленным Вами вариантом «Методических рекомендаций по проведению судебно-медицинской экспертизы по материалам дела», считал бы целесообразным рассмотреть следующие предложения:

1. Учитывая, что экспертизы такого рода, как правило, осуществляют эксперты, имеющие достаточные квалификации, опыт и стаж работы, на мой взгляд, не стоит загружать документ информацией общеизвестного и доступного законодательного характера (УПК, 323-ФЗ) – **отмечено красным**.
2. На с. 2 рекомендаций не называл бы «экспертиз по делам о качестве медицинской помощи», поскольку это совсем другой характер и другие эксперты – **отмечено синим**.
3. На с. 3 не «лечебных учреждений», а «медицинских организаций» (323-ФЗ) – **отмечено синим**.
4. В перечень привлекаемых для экспертизы врачей (с. 12) добавил бы «Фармация», «Медицинская биохимия» (другие в практике кафедры не привлекались, хотя в принципе возможны и «Медицинская кибернетика», и «Медицинская биофизика», и др.) – **отмечено синим**.
5. Частые повторы в одном абзаце «медицинской помощи» (с. 12) – **отмечено синим**.
6. Убрал бы «внешней среды» (с. 13).
7. В разделе 2.3., по моему мнению, вполне можно избежать повтора фраз – **отмечено красным**.
8. В п. 2.3.3 последний абзац бы исключил, так как экспертная практика показывает, что оценка косвенных связей иногда вполне целесообразна, тем более, что юридическое и медицинское понятия причинности далеко не всегда одинаковы – **отмечено синим**.
9. Букву N по ходу всего текста требует замены на №.
10. В тексте довольно много **пунктуационных** и орфографических ошибок, которые, вероятно, перед направлением в печать исправит редактор – **отмечены красным для примера на 1-2 с. рекомендаций** (если необходимо – могу откорректировать сам).

Хотелось бы услышать Ваше мнение по поводу предложений, если сочтете возможным и найдется время. Анализ документа продолжаем...

20.02.2024г.

В. Породенко

Заместителю директора
федерального государственного бюджетного учреждения
«Российский центр судебно-медицинской экспертизы»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
по экспертной работе Щмарову Л.А.

Уважаемый Леонид Александрович!

Выражая в целом согласие с подготовленным Вами вариантом «Методических рекомендаций по проведению судебно-медицинской экспертизы по материалам дела», считал бы целесообразным рассмотреть следующие предложения:

1. Учитывая, что экспертизы такого рода, как правило, осуществляют эксперты, имеющие достаточные квалификации, опыт и стаж работы, на мой взгляд, не стоит загружать документ информацией общеизвестного и доступного законодательного характера (УПК, 323-ФЗ).
2. На с. 2 рекомендаций не называл бы «экспертиз по делам о качестве медицинской помощи», поскольку это совсем другой характер и другие эксперты.
3. На с. 3 не «лечебных учреждений», а «медицинских организаций» (323-ФЗ).
4. Частые повторы в одном абзаце «медицинской помощи» (с. 10).
5. Убрал бы «внешней среды» (с. 11).
6. В разделе 2.3., по моему мнению, вполне можно избежать повтора фраз: убрать **выделенное красным, синим** – добавить, фразы текста в абзацах объединить.
7. В п. 2.3.3 последний абзац бы исключил, так как экспертная практика показывает, что оценка косвенных связей иногда вполне целесообразна, тем более, что юридическое и медицинское понятия причинности далеко не всегда одинаковы.
8. Букву N по ходу всего текста требует замены на №.
9. В тексте довольно много **пунктуационных** и орфографических ошибок, которые, вероятно, перед направлением в печать исправит.

Красным отмечено то, что я бы исключил, **синим** – замена, вставка, исправление.

Коррекция минимальная, потребует не более 10-15 минут, если сочтете приемлемой.

Хотелось бы услышать Ваше мнение по поводу предложений, если сочтете возможным и найдется время.

04.04.2024г.

В. Породенко

[Мальчик умер. Педиатра судят за неоказание помощи](https://www.ivanovonews.ru)

[ivanovonews.ru](https://www.ivanovonews.ru)

<https://www.ivanovonews.ru> › [reports](#)

30 окт. 2020 г. — Педиатра судят за неоказание помощи. Прения по делу педиатра, после визита которой умер ребенок, начались в ...

[Дело Элины Сушкевич и Елены Белой: что произошло на ...](https://www.miloserdie.ru)

[miloserdie.ru](https://www.miloserdie.ru)

<https://www.miloserdie.ru> › [Статьи](#) › [Медицина](#)

1 сент. 2022 г. — Педиатр? Вот представь, и тебя ждет такая судьба. ... Врачей Э. Сушкевич и Е. Белую судят за смерть недоношенного ребенка, ...



[В Волгоградской области осуждена врач-педиатр за ...](https://v102.ru)

v102.ru <https://v102.ru> › ... › [Общество](#) › [Спорт](#) › [Телеком](#)

В Волгоградской области осуждена врач-педиатр за смерть двухлетнего ребенка ...

[За справку водителю, задавившему ребенка, судят врача](https://www.tatar-inform.ru)

[Татар-информ](https://www.tatar-inform.ru) <https://www.tatar-inform.ru> › [news](#) › [govoril-cto-ne-za...](#)

1 нояб. 2023 г. — «Говорил, что не заметил диагноз

[Суды выносят обвинительные приговоры ...](https://medvestnik.ru)

[Медвестник](https://medvestnik.ru) <https://medvestnik.ru> › [content](#) › [news](#) › [Sudy-vynosyat-...](#)

10 янв. 2023 г. — В рассмотренных «МВ» судебных актах по ч.1 ст.238 УК РФ дела были возбуждены в отношении 12 медиков. Из них семь специалистов в итоге были ...

[Право на ошибку: как судят врачей в России](https://www.bbc.com)

[BBC](https://www.bbc.com) <https://www.bbc.com> › [russian](#) › [features-44468545](#)

2 июл. 2018 г. — За последние пять лет количество уголовных дел против врачей выросло в России в пять раз. Пострадавшие пациенты идут войной на больницы, ...

Статистика СК России

Показатель деятельности СК России	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Количество сообщений о преступлениях	4947	6050	6623	6599	5452	6246	5747
возбуждено уголовных дел	878	1791	2229	2168	1639	2095	1860
отказано в возбуждении уголовного дела	3179	3128	3222	3249	2791	3035	2700
находилось дел в производстве	1588	2658	3916	4226	3532	3722	4646
окончено уголовных дел:	867	1098	1837	2194	1854	1636	2084
- из них направлено в суд	164	175	265	274	202	176	174
- прекращено	675	869	1481	1825	1625	1457	1909
число обвиняемых по направленным в суд делам	185	199	305	307	230	196	193
число лиц, оправданных судом	3	8	21	27	18	19	19



Возбуждено уголовных дел по статьям УК РФ

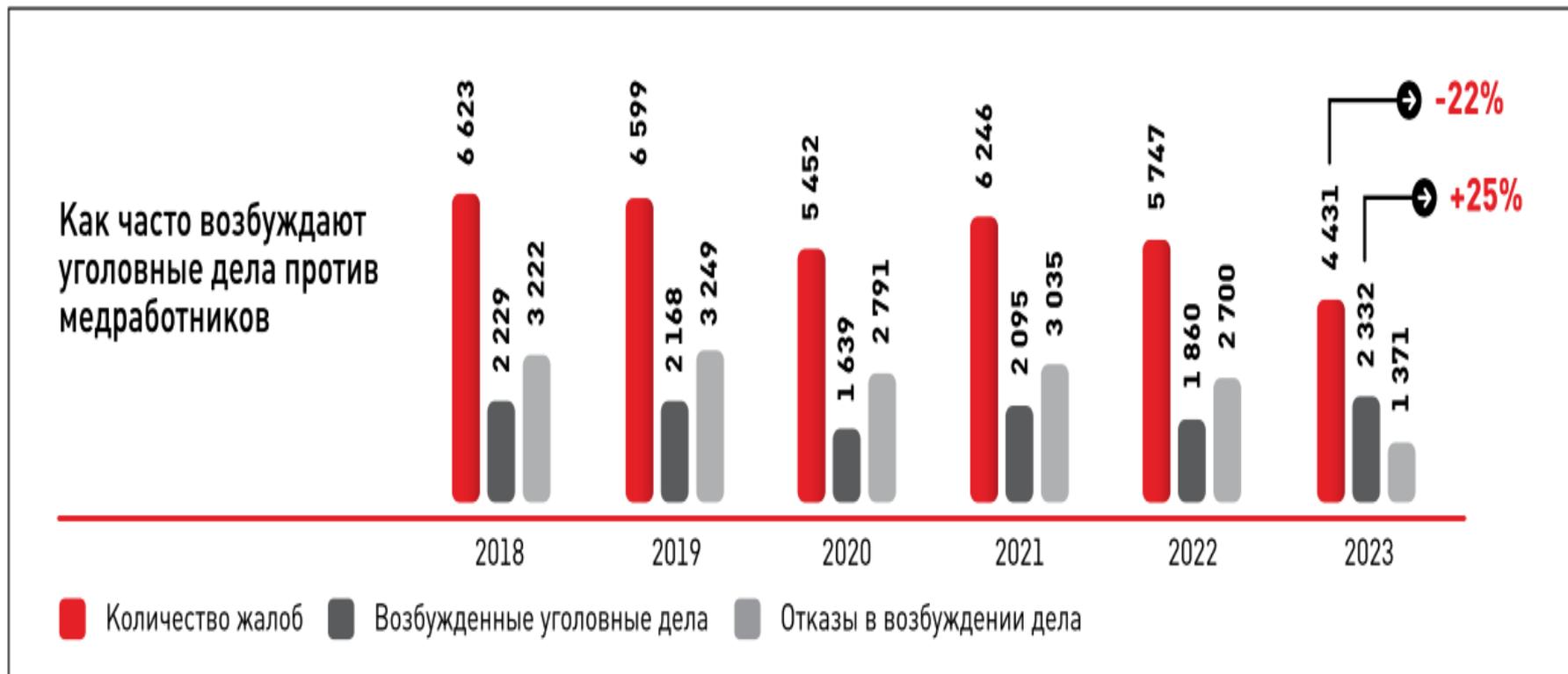
Статья УК РФ	2017	2018	2019	2020	2021	2022
ч. 2 ст. 109 (причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей)	1280	1600	1520	1214	1565	1396
ч. 3 ст. 109 (... двум и более лицам)	10	4	2	4	4	7
ч. 2 ст. 118 (причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей)	27	45	58	24	36	31
ч. 4 ст. 122 (заражение ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей)	0	1	0	0	2	0
ч. 1 ст. 124 (неоказание помощи больному)	2	2	1	2	5	0
ч. 2 ст. 124 (... повлекшее по неосторожности смерть потерпевшего)	7	14	15	14	5	5
ч. 1 ст. 238 (оказание медицинских услуг, не отвечающих требованиям безопасности)	257	232	177	114	138	138
ч. 2 ст. 238 (... повлекшее по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью или смерть человека)		145	204	100	153	136
ч. 1 ст. 293 (халатность)	55	35	37	41	55	37
ч. 2 ст. 293 (... повлекшая по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью или смерть человека)	85	72	84	73	80	57
ч. 3 ст. 293 (... смерть двух и более лиц)	3	5	3	1	2	1



Красноречивые цифры

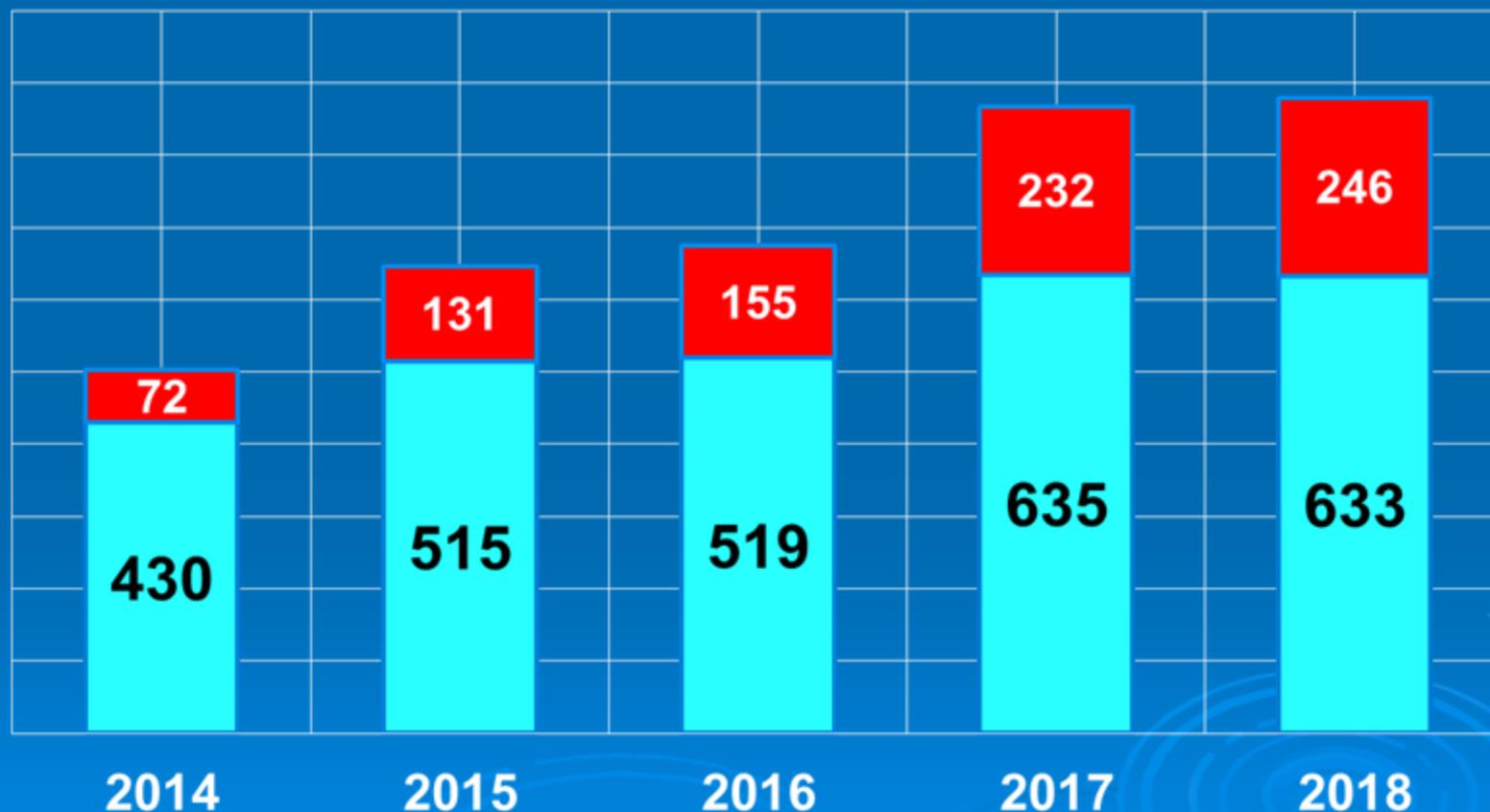
В России в 2023 году возбуждалось уголовное дело по каждой второй жалобе на медработника в следственные органы. Такие данные приводятся в статистике Следственного комитета (СКР), которую обнаружил «МВ» (ее подлинность подтвердил источник в правоохранительных кругах на условиях анонимности).

Согласно изученным данным, в прошлом году пациенты подали 4431 жалобу в СКР по поводу оказания медицинской помощи, по итогам их рассмотрения появилось 2332 дела по «врачебным статьям». То есть к разбирательству в рамках УК РФ приводили 52% обращений — показатель резко вырос по сравнению с предыдущими годами. Для сравнения: в 2022-м году жалоб было 5747, а уголовных дел — 1860 (32%), в 2021-м — 6246 и 2095 соответственно (33%). Ранее рекордное количество возбужденных следователями дел против врачей было зафиксировано в 2018 году — 2229 — затем эта цифра снижалась.



Динамика выполненных комиссионных судебно-медицинских экспертиз в ГБУЗ «Бюро СМЭ» МЗ КК

■ Сложные экспертизы ■ по врачебным делам



В 2019 г.– 294, в 2020 г. – 286, в 2021 г. – 341, в 2022 г. - 333.

**Экспертизы проводились
в отношении следующих 30 медицинских специальностей (2022 г.):**

- Хирургия – 45
- Акушерство и гинекология – 43
- Анестезиология и реанимация – 43
- Терапия – 36
- Педиатрия – 28
- Неврология – 25
- Травматология – 23
- Инфекционные болезни – 21
- Неонатология – 18
- Кардиология – 15
- Стоматология – 15
- Пластическая хирургия – 14
- Нейрохирургия – 8
- Онкология – 8
- Скорая медицинская помощь – 7
- Урология – 7
- Офтальмология – 6
- Дерматовенерология – 4
- Сосудистая хирургия – 4
- Пульмонология – 3
- Наркология – 2
- ЛОР-болезни – 2
- Эндокринология – 2
- Аллергология – 1
- Гастроэнтерология – 1
- Кардиохирургия – 1
- Патанатомия – 1
- Рентгенология – 1
- Трансфузиология – 1
- УЗИ-диагностика – 1



НПК по линии НМО, Краснодар - 2024



В 2023 г. в отделе сложных экспертиз ГБУЗ «Бюро СМЭ» МЗ КК выполнено **224** «врачебные» экспертизы, что меньше чем в 2022 г. – **333**.

В 2023 г. прямая причинно-следственная связь между дефектами в оказании медицинской помощи и наступившими для пациентов неблагоприятными последствиями была установлена в **16% экспертиз**, что говорит об обоснованности их назначения.

В сравнении с 2021 г. **число экспертиз по гражданским делам и личным обращениям граждан выросло в 2 раза.**

СК начал самостоятельно проводить экспертизы по делам о врачебных ошибках.

В 2018 году в Главном управлении криминалистики СК был создан отдел судебно-медицинских исследований для помощи в расследовании уголовных дел о преступлениях, связанных с врачебными ошибками (ятрогенных преступлениях).

Для этого ведомство приняло на работу 22 эксперта-медика.

Причинами их появления в СК назвали большое число жалоб на врачебные ошибки и случаи некачественного оказания медицинской помощи.



Копия
Экз. № 10
Экз. № 1

1920

СЛЕДСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

11.09.2011 № 84/220рсс

Москва

Об организации назначения судебных экспертиз по материалам проверок и уголовным делам о преступлениях, связанных с некачественным оказанием медицинской помощи гражданам

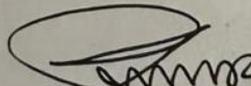
Руководствуясь статьей 13 Федерального закона от 28.12.2010 № 403-ФЗ «О Следственном комитете Российской Федерации» и подпунктом 8 пункта 43 Положения о Следственном комитете Российской Федерации, утвержденного Указом Президента Российской Федерации от 14.01.2011 № 38 «Вопросы деятельности Следственного комитета Российской Федерации»,

О Б Я З Ы В А Ю:

1. Руководителей следственных подразделений центрального аппарата Следственного комитета Российской Федерации, следственных органов Следственного комитета по субъектам Российской Федерации и приравненных к ним специализированных (в том числе военных) следственных управлений и следственных отделов исключить назначение судебных экспертиз по материалам проверок и уголовным делам о преступлениях, связанных с некачественным оказанием медицинской помощи гражданам, в судебно-медицинские экспертные учреждения, подведомственные Министерству здравоохранения Российской Федерации.
2. Контроль за исполнением распоряжения оставляю за собой.

Председатель Следственного комитета
Российской Федерации

генерал юстиции
Российской Федерации


А.И. Бастрыкин

Следственный комитет России
Федерации
№84/220рсс

РС 0046407

При проведении комиссионной экспертизы заключение эксперта подписывается:

- в разделе, разъясняющем права эксперта, его обязанности и содержащем предупреждение об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения, - всеми принимавшими участие в проведении комиссионной экспертизы экспертами;
- после раздела исследовательской части, излагающего данные представленных документов, - всеми принимавшими участие в проведении комиссионной экспертизы экспертами;
- после исследования, которое провел эксперт (эксперты) - соответствующим экспертом (экспертами);
- после всей исследовательской части - всеми принимавшими участие в проведении комиссионной экспертизы экспертами;
- после выводов (вывода) - всеми принимавшими участие в проведении комиссионной экспертизы экспертами;
- приложения - экспертом (-ми), выполнившим (-ми) соответствующее исследование.

2.3.4. Ответы на некоторые другие вопросы.

... При наличии вопроса, касающегося оценки безопасности медицинской помощи следует исходить из того, что не следует ставить знак равенства между понятием «недостаток оказания медицинской помощи» и «безопасность оказания медицинской помощи». То есть, при наличии недостатков оказания медицинской помощи, при формулировании ответов на соответствующие вопросы, не следует их из-за этого характеризовать, как не отвечающие требованиям безопасности.

Таким образом, при наличии вопросов в постановлениях (определениях) о назначении судебно-медицинских экспертиз, касающихся оценки оказанной медицинской помощи и предоставленной медицинской услуги, как соответствующей или не соответствующей требованиям безопасности, следует указать, что в действующем законодательстве отсутствует указание на необходимость медицинской помощи и медицинской услуги быть безопасными.

18 декабря 2024 г. первый заместитель председателя комитета Госдумы по охране здоровья Бадма Башанкаев заявил о принципиальном значении закона о частичной декриминализации медицины.

Количество уголовных дел, возбуждаемых по ст. 238 УК РФ, растет с каждым годом, продолжил он. В 2022 г. по первой части статьи было заведено 138 дел, в 2023 г. – уже 216 дел. По второй части статьи (тяжкие преступления) дела возбуждаются еще активнее: в 2022 г. таких случаев было 136, в 2023 г. цифра выросла до 247.

Приняты изменения в Уголовный кодекс, имеющие принципиальное значение для медицинских работников. Статья 238, в которой говорится об "оказании услуг, не отвечающих требованиям безопасности", дополнена важнейшим примечанием: действие статьи не будет распространяться на случаи оказания медицинской помощи.

Депутат считает, что "быть врачом - всегда риск, хирурги, анестезиологи, акушеры рискуют каждый день, оказывая экстренную, плановую, высокотехнологичную помощь, именно помощь, а не услуги".

"Важно понимать: заботясь о безопасности врачей, мы никоим образом не ставим под угрозу безопасность пациентов. Напротив, эти два аспекта неразрывны. Врачи могут эффективно помогать людям лишь тогда, когда сами чувствуют себя защищенными", - также сказал Башанкаев.



Иван Печерей, партнер экспертно-юридической группы «Медика Пруф», к.м.н.:

– Поправка, решив одну проблему – вывода медработников из неподходящей для них статьи, не решила другую, а именно – почему вообще к ним применялась 238-я статья УК РФ. Об этом писалось и говорилось очень многое, но, напомню, что основной причиной ее применения было затягивание сроков рассмотрения

дела в связи с тем же затягиванием сроков судебно-медицинских экспертиз. В конечном счете дела, возбужденные по таким «медицинским» статьям УК РФ как 109-я и 118-я, прекращались за истечением сроков привлечения к уголовной ответственности. Поэтому происходила их переквалификация на более тяжкую статью 238 УК РФ, срок привлечения к ответственности по ч.2 которой составлял 10 лет.

С принятием поправки эта проблема никуда не делась. Закона, который ускорил бы проведение экспертиз, никто не принял. А раз есть проблема, надо как-то ее решать. И желательно не изобретать при этом велосипед, а пойти старым проверенным путем – найти какую-нибудь новую «тяжкую» статью по которой врачей-убийц можно привлекать к ответственности. Сразу отметем фантастические варианты в виде ст.105 «Убийство» или ст. 111 «Умышленное причинение тяжкого вреда здоровью» – здесь нужно будет серьезно попытаться доказать умысел, что сделать непросто. Другое дело – ст.124 «Неоказание помощи больному» или ст. 293 «Халатность». И там, и там – довольно расплывчатые составы, и доктора туда вполне себе можно втиснуть. Например, попытаться обосновать логику на предмет: клинические рекомендации не выполнил – стало быть помощь больному пациенту не оказал. Или через должностные инструкции вывести, что врач-убийца был должностным лицом и выполнял организационно-распорядительные и административно-хозяйственные функции в соответствии с примечанием к ст.285 УК РФ, а значит ст. 293 – как раз для него.



Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 мая 2017 г. № 203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи"

I. Общие положения

1.1. Настоящие критерии оценки качества медицинской помощи (далее - критерии качества) применяются при оказании медицинской помощи в медицинских и иных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, полученную в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

1.2. Критерии качества применяются в целях оценки своевременности оказания медицинской помощи, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата.

1.3. Критерии качества применяются по группам заболеваний (состояний) и по условиям оказания медицинской помощи (в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и стационарных условиях).

II. Критерии качества по условиям оказания медицинской помощи

2.1. Критерии качества в амбулаторных условиях:

- а) ведение медицинской документации - медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях*(1), истории развития ребенка, индивидуальной карты беременной и родильницы (далее - амбулаторная карта):
заполнение всех разделов, предусмотренных амбулаторной картой;
наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство*(2);
- б) первичный осмотр пациента и сроки оказания медицинской помощи:
оформление результатов первичного осмотра, включая данные анамнеза заболевания, запись в амбулаторной карте;
- в) установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе первичного приема пациента;
- г) формирование плана обследования пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза;
- д) формирование плана лечения при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, клинических проявлений заболевания, тяжести заболевания или состояния пациента;
- е) назначение лекарственных препаратов для медицинского применения с учетом инструкций по применению лекарственных препаратов, возраста пациента, пола пациента, тяжести заболевания, наличия осложнений основного заболевания (состояния) и сопутствующих заболеваний;
- ж) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации):
оформление обоснования клинического диагноза соответствующей записью в амбулаторной карте;
установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения;
проведение при затруднении установления клинического диагноза консилиума врачей*(3) с внесением соответствующей записи в амбулаторную карту с подписью заведующего амбулаторно-поликлиническим отделением медицинской организации;
- з) внесение соответствующей записи в амбулаторную карту при наличии заболевания (состояния), требующего оказания медицинской помощи в стационарных условиях, с указанием перечня рекомендуемых лабораторных и инструментальных методов исследований, а также оформление направления с указанием клинического диагноза при необходимости оказания медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме;
- и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций;
- к) назначение и выписывание лекарственных препаратов в соответствии с установленным порядком*(4):
оформление протокола решения врачебной комиссии медицинской организации;
внесение записи в амбулаторную карту при назначении лекарственных препаратов для медицинского применения и применении медицинских изделий по решению врачебной комиссии медицинской организации*(5);
- л) проведение экспертизы временной нетрудоспособности в установленном порядке*(6);
- м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке*(7) с соблюдением периодичности обследования и длительности диспансерного наблюдения;
- н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке*(8), назначение по их результатам, в случае необходимости, дополнительных медицинских мероприятий, в том числе установление диспансерного наблюдения.

2.2. Критерии качества в стационарных условиях и в условиях дневного стационара:



- а) ведение медицинской документации - медицинской карты стационарного больного, истории родов, истории развития новорожденного (далее - стационарная карта): заполнение всех разделов, предусмотренных стационарной картой;
- наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство*(9);
- б) первичный осмотр пациента и сроки оказания медицинской помощи в приемном отделении или профильном структурном подразделении (далее - профильное отделение) (дневной стационар) или отделении (центре) анестезиологии-реанимации медицинской организации:
- оформление результатов первичного осмотра, включая данные анамнеза заболевания, записью в стационарной карте;
- в) установление предварительного диагноза врачом приемного отделения или врачом профильного отделения (дневного стационара) или врачом отделения (центра) анестезиологии-реанимации медицинской организации не позднее 2 часов с момента поступления пациента в медицинскую организацию;
- г) формирование плана обследования пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза;
- д) формирование плана лечения при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, клинических проявлений заболевания, тяжести заболевания или состояния пациента, лабораторных и инструментальных методов исследования (при наличии);
- е) назначение лекарственных препаратов с учетом инструкций по применению лекарственных препаратов, возраста пациента, пола пациента, тяжести заболевания, наличия осложнений основного заболевания (состояния) и сопутствующих заболеваний;
- ж) указание в плане лечения метода (объема) хирургического вмешательства при заболевании (состоянии) и наличии медицинских показаний, требующих хирургических методов лечения и (или) диагностики;
- з) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных и инструментальных методов обследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций:
- установление клинического диагноза в течение 72 часов с момента поступления пациента в профильное отделение (дневной стационар) медицинской организации;
- установление клинического диагноза при поступлении пациента по экстренным показаниям не позднее 24 часов с момента поступления пациента в профильное отделение;
- и) внесение в стационарную карту в случае особенностей течения заболевания, требующих дополнительных сложных и длительно проводимых методов исследований, соответствующей записи, заверенной подписью заведующего профильным отделением (дневным стационаром):
- принятие решения о необходимости проведения дополнительных исследований вне данной медицинской организации врачебной комиссией медицинской организации с оформлением протокола и внесением в стационарную карту*(10);
- принятие при затруднении установления клинического диагноза и (или) выбора метода лечения решения консилиумом врачей с оформлением протокола и внесением в стационарную карту*(10);
- оформление обоснования клинического диагноза соответствующей записью в стационарной карте, подписанного лечащим врачом и заведующим профильным отделением (дневным стационаром);
- к) проведение в обязательном порядке осмотра заведующим профильным отделением (дневным стационаром) в течение 48 часов (рабочие дни) с момента поступления пациента в профильное отделение (дневной стационар) медицинской организации, далее по необходимости, но не реже 1 раза в неделю, с внесением в стационарную карту соответствующей записи, подписанной заведующим профильным отделением (дневным стационаром);
- л) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения:
- проведение коррекции плана обследования и плана лечения по результатам осмотра лечащего врача профильного отделения (дневного стационара), осмотра заведующим профильным отделением (дневным стационаром) после установления клинического диагноза;
- проведение коррекции плана обследования и плана лечения по результатам осмотра лечащего врача профильного отделения (дневного стационара), осмотра заведующим профильным отделением (дневным стационаром) при изменении степени тяжести состояния пациента;
- м) назначение лекарственных препаратов, не включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения*(11) и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи*(12), врачебной комиссией медицинской организации, с оформлением решения протоколом с внесением в стационарную карту;
- осуществление при наличии медицинских показаний перевода пациента в другое профильное отделение внутри медицинской организации с принятием решения о переводе заведующими соответствующими структурными подразделениями (из которого переводится пациент и в которое переводится пациент) с внесением соответствующей записи в стационарную карту;
- н) осуществление при наличии медицинских показаний перевода пациента в другую медицинскую организацию, имеющую оборудование в соответствии со стандартом оснащения и кадры в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами, утвержденными соответствующими порядками оказания медицинской помощи по профилям или группам заболеваний, с принятием решения о переводе врачебной комиссией медицинской организации, из которой переводится пациент (с оформлением протокола и внесением в стационарную карту), и согласованием с руководителем медицинской организации, в которую переводится пациент;
- о) проведение экспертизы временной нетрудоспособности в установленном порядке*(6);
- п) проведение при летальном исходе патолого-анатомического вскрытия в установленном порядке*(13);

р) отсутствие расхождения клинического диагноза и патолого-анатомического диагноза;

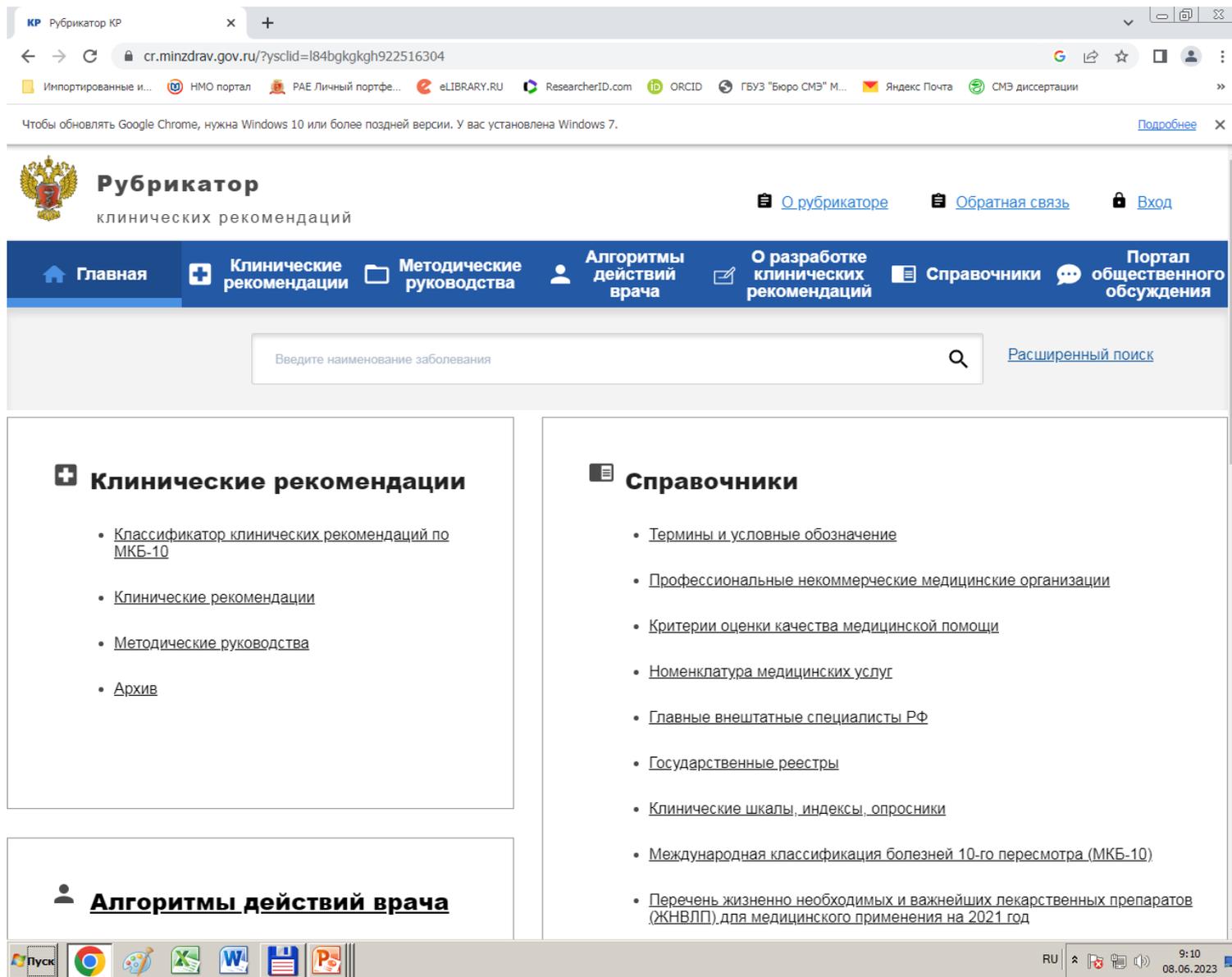
- с) оформление по результатам лечения в стационарных условиях и в условиях дневного стационара выписки из стационарной карты с указанием клинического диагноза, данных обследования, результатов проведенного лечения и рекомендаций по дальнейшему лечению, обследованию и наблюдению, подписанной лечащим врачом, заведующим профильным отделением (дневным стационаром) и заверенной печатью медицинской организации, на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами, выданной на руки пациенту (его законному представителю) в день выписки из медицинской организации.

3.18.6. Критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым и детям при токсическом действии алкоголя (код по МКБ - 10: T51)



№ п/п	Критерии качества	Оценка выполнения
1.	Выполнен осмотр врачом-токсикологом и/или врачом-анестезиологом-реаниматологом не позднее 15 минут от момента поступления в стационар	Да/Нет
2.	Выполнено промывание желудка зондовое не позднее 30 минут от момента поступления в стационар (если это не было проведено на этапе первичной медико-санитарной помощи)	Да/Нет
3.	Проведен форсированный диурез с ощелачиванием мочи не позднее 30 минут от момента поступления в стационар (при отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет
5.	Выполнено исследование кислотно-основного состояния крови (рН, РаСО ₂ , РаО ₂ , ВЕ, SB, ВВ, SO ₂ , HbO) не позднее 1-го часа от момента поступления в стационар	Да/Нет
6.	Выполнено исследование уровня глюкозы в крови не позднее 1-го часа от момента поступления в стационар	Да/Нет
7.	Выполнено исследование уровня этанола, метанола в крови (газо-жидкостная хроматография) не позднее 2-х часов от момента поступления в стационар	Да/Нет
8.	Выполнено исследование уровня этанола, метанола в моче (газо-жидкостная хроматография) не позднее 2-х часов от момента поступления в стационар	Да/Нет
9.	Выполнено исследование уровня 2-пропанола, сивушных масел в крови (газо-жидкостная хроматография)	Да/Нет
10.	Выполнено электрокардиографическое исследование не позднее 2-х часов от момента поступления в стационар	Да/Нет
11.	Выполнена рентгенография органов грудной клетки не позднее 2-х часов от момента поступления в стационар (в состоянии комы)	Да/Нет
12.	Выполнена рентгенография всего черепа, в одной или более проекциях не позднее 2-х часов от момента поступления в стационар	Да/Нет
13.	Выполнена оценка гематокрита	Да/Нет
14.	Выполнен общий (клинический) анализ крови развернутый	Да/Нет
15.	Выполнен анализ крови биохимический общетерапевтический (общий билирубин, креатинфосфокиназа, аланинаминотрансфераза, аспартатаминотрансфераза, щелочная фосфатаза, общий белок, мочевины, креатинин, калий, натрий, кальций) не менее 2 раз за период госпитализации	Да/Нет
16.	Выполнен общий анализ мочи	Да/Нет
17.	Выполнено ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное)	Да/Нет
18.	Выполнено внутривенное капельное введение дезинтоксикационных лекарственных препаратов (при отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет
19.	Проведена терапия гепатопротекторами (при повышении аспартатаминотрансферазы и аланинаминотрансферазы и щелочной фосфатазы более чем в 2 раза и при отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет
20.	Проведена терапия лекарственными препаратами для коррекции водно-электролитных расстройств (при отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет
21.	Выполнено исследование уровня миоглобина в моче (при повышении уровня креатинфосфокиназы и креатинина и мочевины более чем в 2 раза)	Да/Нет
22.	Достигнута нормализация показателей гомеостаза на момент выписки из стационара	Да/Нет
23.	Достигнуто восстановление сознания на момент выписки из стационара	Да/Нет
24.	Выполнена искусственная вентиляция легких при коме (при наличии медицинских показаний)	Да/Нет

С 1 января 2022 года основой контроля качества медицинской помощи стали клинические рекомендации.



The screenshot shows the website 'Рубрикатор клинических рекомендаций' (Index of Clinical Recommendations) in a Google Chrome browser. The browser address bar shows the URL: cr.minzdrav.gov.ru/?ysclid=l84bgkqgh922516304. The website header includes the Russian coat of arms, the title 'Рубрикатор клинических рекомендаций', and navigation links: 'О рубрикаторе', 'Обратная связь', and 'Вход'. A blue navigation bar contains icons and labels for 'Главная', 'Клинические рекомендации', 'Методические руководства', 'Алгоритмы действий врача', 'О разработке клинических рекомендаций', 'Справочники', and 'Портал общественного обсуждения'. Below the navigation bar is a search bar with the placeholder text 'Введите наименование заболевания' and a 'Расширенный поиск' link. The main content area is divided into two columns. The left column is titled 'Клинические рекомендации' and contains a list of links: 'Классификатор клинических рекомендаций по МКБ-10', 'Клинические рекомендации', 'Методические руководства', and 'Архив'. The right column is titled 'Справочники' and contains a list of links: 'Термины и условные обозначение', 'Профессиональные некоммерческие медицинские организации', 'Критерии оценки качества медицинской помощи', 'Номенклатура медицинских услуг', 'Главные внештатные специалисты РФ', 'Государственные реестры', 'Клинические шкалы, индексы, опросники', 'Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10)', and 'Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП) для медицинского применения на 2021 год'. At the bottom of the page, there is a taskbar with icons for 'Пуск', Google Chrome, and several office applications. The system tray shows the time as 9:10 and the date as 08.06.2023.

Чтобы обновлять Google Chrome, нужна Windows 10 или более поздней версии. У вас установлена Windows 7. [Подробнее](#)

KP466_2	Гемолитико-уремический синдром	Союз педиатров России, Столичная ассоциация врачей-нефрологов, Ассоциация медицинских генетиков	<input checked="" type="checkbox"/>	18.01.2022	Применяется
KP714_1	Пневмония (внебольничная)	Союз педиатров России, Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии	<input checked="" type="checkbox"/>	17.01.2022	Применяется
KP713_1	Хроническая болезнь почек	Союз педиатров России, Творческое объединение детских нефрологов, Российское трансплантологическое общество	<input checked="" type="checkbox"/>	17.01.2022	Применяется

Клинические рекомендации не могут содержать нормативных предписаний

21 ноября 2024 г.

Министерство здравоохранения России изложило собственную позицию о юридической природе клинических рекомендаций (Письмо Минздрава России от 30 октября 2024 г. № 17-1/3135293-61313):

- ❑ клинические рекомендации (далее также КР) – в отличие от нормативных правовых актов – разрабатываются не органом исполнительной власти, а медицинскими профессиональными некоммерческими организациями (далее – МПНКО) по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний). Минздрав лишь формирует перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), по которым разрабатываются КР, однако МПНКО могут разработать КР и по тем заболеваниям/ состояниям, которых в данном перечне нет;
- ❑ КР, одобренные научно-практическим советом и утвержденные МПНКО, размещаются на официальном сайте Минздрава России в сети "Интернет" (Рубрикатор клинических рекомендаций) – заметим, – в отличие от нормативных правовых актов, которые публикуются на pravo.gov.ru;
- ❑ в связи с этим, полагает Минздрав, клинические рекомендации не являются ни нормативными, ни правовыми актами и, следовательно, не могут содержать нормативных предписаний;
- ❑ но при этом лечащий врач – выбирая тактику диагностики и лечения заболевания в зависимости от особенностей заболевания и/или состояния пациента, – должен использовать в качестве основы своей деятельности, в том числе, клинические рекомендации и порядки оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Вывод о ненормативном характере КР является далеко не бесспорным, учитывая, что ч. 10 ст. 3 Закона об основах охраны здоровья граждан ясно и недвусмысленно относит КР к нормативным правовым актам, принимаемым в соответствии с настоящим Федеральным законом и устанавливающим обязательные требования.

При этом довод ведомства о несоответствии процедуры принятия и опубликования КР тем требованиям, что установленным в Правилах подготовки нормативных правовых актов ФОИВ и их госрегистрации (утв. постановлением Правительства РФ от 13 августа 1997 г. № 1009), может быть преодолен тем, что отдельный, специальный порядок принятия и опубликования данных актов установлен не Кабмином, а федеральным законом, и **возникшая ситуация разрешается применением общеправового принципа "lex specialis derogat generali «специальный закон имеет преимущественную силу над общим»,** определяющим критерий выбора в случае конкуренции общей и специальной норм.

Однако – что более важно – даже указанный тезис Минздрава о ненормативном и неправовом характере КР вовсе не отменяет их обязательности, поскольку:

- ❑ согласно прямому указанию Закона об основах охраны здоровья граждан медицинская помощь организуется и оказывается на основе клинических рекомендаций, а медорганизация обязана обеспечивать оказание пациентам именно такой медпомощи (на основах КР),
- ❑ качество медпомощи, оказанной в рамках ОМС, оценивается именно на соответствие КР.

Верховный Суд РФ прямо высказался об обязательности КР, а нижестоящие суды санкционируют использование КР территориальными органами Росздравнадзора в целях проведения лицензионных проверок медорганизаций.

Наконец, данного подхода придерживаются и судебные эксперты – а именно они формируют заключение о качестве спорной медицинской помощи для суда.

Порядок применения клинических рекомендаций (проект)



Проект

Об утверждении порядка применения клинических рекомендаций

В соответствии с частью 9 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2024 № XX, ст. XXXX) п р и к а з ы в а ю:

Утвердить прилагаемый порядок применения клинических рекомендаций.

Министр

М.А. Мурашко

Приложение
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « ____ » _____ 2025 г. № ____

Порядок применения клинических рекомендаций

1. Настоящий порядок устанавливает правила применения клинических рекомендаций.
2. Клинические рекомендации – документы, содержащие основанную на научных доказательствах структурированную информацию по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, в том числе протоколы ведения пациента, варианты медицинского вмешательства и описание последовательности действий медицинского работника с учетом течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующих заболеваний, иных факторов, влияющих на результаты оказания медицинской помощи¹.
3. Клинические рекомендации основаны на анализе научных данных, доступных во время их подготовки, имеют практическую направленность и являются ориентиром для врача при оказании медицинской помощи в конкретных ситуациях.
3. Медицинская помощь на основе клинических рекомендаций оказывается всеми медицинскими организациями вне зависимости от формы собственности или ведомственной принадлежности (далее – медицинские организации).
4. Органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, федеральные органы государственной власти в сфере охраны здоровья организуют в подведомственных медицинских организациях оказание медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации, на основе клинических рекомендаций.

¹ Пункт 23 статьи 2 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 48, ст. 6165) (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ).

Кафедре судебной медицины КубГМУ в 2025 году исполняется 105 лет



Кубанский государственный медицинский университет Кафедра судебной медицины

90 лет



Николай Фел'dович
Мельников-
Развеленков

Кафедра судебной медицины на медицинском факультете Кубанского государственного университета организована одной из первых, так как студенты в 1920 г. были приняты одновременно на 1 и на 5 курсы. Первым ее руководителем стал профессор Николай Фел'dович Мельников-Развеленков. Его докторская диссертация посвящена вопросам искусственной невосприимчивости к сибирской язве. В 1896 году удостоен премии Загорского за открытый им способ сохранения естественной окраски патологоанатомических препаратов. Более известен в медицинских кругах как активный участник бальзамирования тела В. И. Ленина. Благодаря обширному и разнообразному знакомству со многими медицинскими дисциплинами, строгому логическому мышлению, высокой эрудиции и большому организаторским способностям, по доверию до нас сведениями, он имел неограниченное влияние на слушателей и заслужил славу прекрасного педагога. Практические занятия в судебно-медицинской амбулатории и секционных помещениях лечебных учреждений города проводились зав. кафедрой и ассистентом А. М. Давидовичем. Отдельного помещения и собственного оборудования кафедра до 1925 года не имела.

В 1925-1930 гг. кафедру возглавлял известный патологоанатом профессор Г. С. Кулеба, одновременно заведовавший и кафедрой патологической анатомии. Его диссертация доктора медицины посвящена шитологоанатомическому и бактериологическому исследованию пневмонии при кори. Им впервые был прочитан курс лекций по вопросам судебной медицины. В период организации преподавания в этом периоде времени значительно улучшилась к концу 1925 г. кафедра выделена комитетом, начал сбор секционного материала и оборудования для учебной и научной работы, созданы первые музейные препараты, сотрудники кафедры возглавляли деятельность судебно-медицинской службы края.

С 1930 г. обязанности заведующего кафедрой исполнил старший ассистент А. М. Давидович. В 1935 г. он без защиты диссертации по совокупности работ утвержден в ученой степени кандидата медицинских наук и в звании доцента. С 1937 года А. М. Давидович возглавлял судебно-медицинскую службу края. Педагогической и научной деятельности кафедры содействовало развертывание на ее базе в 1937 г. краевой судебно-медицинской лаборатории с биологическим и судебно-химическим отделениями. А. М. Давидович проработал в институте 32 года, написал 25 статей, 5 из которых опубликованы в печати. Его научные интересы касались патологоанатомической картины септических инфекций и острых лейкозов, вопросов раннего распознавания беременности, диагностики смерти от острого отравления алкоголем и др. На кафедре в этот период времени работали ассистенты Вера Кирилловна Черная (с 1943 года - заведующая Краснодарской краевой судебно-медицинской лабораторией), Клавдия Михайловна Мельникова (с 1947 года - городской судебно-медицинский эксперт, затем - начальный краевого бюро судебно-медицинской экспертизы).

В 1955 г. приказом МЗ РСФСР исполняющим обязанности зав. кафедрой назначен ассистент кафедры судебной медицины 2-го МОЛШМИ кандидат медицинских наук В. Л. Савтошук, в 1960 г. ему присвоено звание доцента. Защищенная им в 1954 году кандидатская диссертация "Материалы к изучению трупного окоченения в судебно-медицинском отношении" - имеет специальное значение. Тематические планы лекций, практического курса подвержены значительным преобразованиям. В. Л. Савтошук постоянно совмещал педагогическую деятельность с большой экспертной работой, за что в 1963 г. отмечен благодарностью МЗ РСФСР. По постановлениям КГБ края неоднократно принимал участие в работе судебно-медицинских экспертных комиссий по уголовным делам, возбужденным против бывших сотрудников тайной полевой полиции, польшейской станции Таманская, "Кавказской роты" и других изменников Родины, выступал на заседаниях военного трибунала. Научная деятельность кафедры была посвящена изучению посмертных процессов, давности захоронения по костным останкам, дистанции выстрела, идентификации острого оружия. В. Л. Савтошук - автор 35 публикаций, 31 из которых подготовлены за время работы в КМИ. Учебный процесс на кафедре осуществлялся с активным участием К. М. Мельникова, А. Ф. Рубежанского (в 1966 г. он защитил докторскую диссертацию на тему: "Определение по костным останкам давности захоронения трупа"), в этом же году избран на должность заведующего кафедрой судебной медицины Днепротетровского медицинского института), в обучении студентов принимал участие В. Н. Горняев, Л. И. Головинская (ысле - Ломакина, доцент кафедры судебной медицины КГМУ по курсу прорывления и биологии).

В 1969-71 гг. обязанности заведующего кафедрой исполнил А. А. Майер, избранный по конкурсу на должность ассистента кафедры в 1969 году. Его научная работа была посвящена изучению динамики лейкоцитарной реакции в периферической крови в разные сроки черепно-мозговой травмы.

В 1971 г. заведующим кафедрой избран доктор медицинских наук Н. И. Репегун, работавший ассистентом кафедры судебной медицины 1 Ленинградского медицинского института. С его приездом существенно улучшилась материально-техническая база кафедры: развернуты 3 учебные комнаты, гистологическая и фотографическая лаборатории. Созданы методические разработки к занятиям, приобретено лабораторное оборудование, микроскопы, дилатометры, изготовлены таблицы, слайды, музейные препараты. Исследование трупов выполняется в морге бюро судмедэкспертизы. Профессор Н. И. Репегун большое внимание уделял развитию научных исследований: он являлся основоположником токсикологического направления, которое развивается кафедрой и в настоящее время. Под его руководством на кафедре впервые за всю ее историю подготовлено 6 кандидатских диссертаций, 5 из которых защищены, 3 из них посвящены вопросам экспертизы отравлений этиловым алкоголем и его заместителями, 2 - проблемам судебно-медицинской травматологии. Профессор Н. И. Репегун - автор 80 публикаций, 23 из которых выполнены во время работы в КМИ. С 1973 года начала подготовка кадров через аспирантуру, клиническую ординатуру и интернатуру. За совместную работу с органами здравоохранения кафедра в этот период времени неоднократно награждалась Почетными Грамотами. В этот период времени в должности ассистентов работали Майер А. А., Головинская Л. И., Пороженко Ю. А., Перова Т. П., Жук Н. В., Рывиков А. Ю. Одни из первых интервью - Н. П. Варшавев, выпускник института 1974 г., впоследствии обучался в заочной аспирантуре на кафедре, выполнил и в 1986 г. защитил кандидатскую диссертацию; в настоящее время он возглавляет Краснодарское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы.

В 1986 г. на должность заведующего кафедрой избран выпускник КМИ доцент В. А. Пороженко. С переводом в 1987 г. в новое здание морфологического корпуса кафедра существенно улучшила материальную базу: оборудовано 6 современных учебных комнат и 5 специализированных лабораторий, с 1991 г. начал функционировать свой судебно-медицинский морг с необходимыми подразделениями. В настоящее время кафедра располагает минимально достаточной базой для организации преподавания правоведения и биомедицинской этики на 1-2 курсах и судебной медицины на 5-6 курсах всех факультетов. Для учебного процесса используются 8 учебных комнат, секционный зал с оборудованными помещениями для выдачи трупов, их кратковременного и долгосрочного хранения, 2 научно-практические лаборатории: медико-криминалистическая и гистологическая. В целом материальная база кафедры позволяет выполнять все основные виды судебно-медицинских экспертиз: трупов, живых лиц, а также по материалам уголовных и гражданских дел. Развернутые лаборатории также дают возможность исследовать и ряд вещественных доказательств биологического происхождения, с демонстрацией их возможности в ходе учебного процесса. На кафедре имеется проекционная аппаратура и орг. техника: 2 ноутбука, 2 мультимедийных проектора, два телевизора, видеоматричный и видеокамер, 10 компьютеров, 8 принтеров, 2 сканера. Имеются также микроскопы (биологические, стереоскопические, люминесцентный, поляризационный, металлогрфический, портативный рентген-аппарат и др.).

Переработано все методические обеспечение учебного процесса, изданы учебные задания по судебной медицине для внеаудиторной работы студентов лечебного и педиатрического факультетов. С началом преподавания на кафедре основ правовых знаний (с 1988 г.) и биологии (с 2001 г.) впервые подготовлены методические разработки и ситуационные задания по каждой теме, изданы учебно-методические материалы для студентов. Опубликованы свыше 50 статей по оптимизации учебного процесса, исходя из требований государственного образовательного стандарта, созданы полные учебно-методические комплексы по всем трем дисциплинам для каждого факультета.

Научная работа кафедры поднялась на качественно новый уровень в связи с выполненными оригинальными разработками по количественному компьютерному анализу микроскопических изображений, освоению перспективных для судебно-медицинских целей биологических исследований. В 1997 г. В. А. Пороженко защищена докторская диссертация по проблемам диагностики алкогольных интоксикаций. Под его руководством выполнены и защищены в диссертационных советах г. Москвы 4 диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук - Е. Н. Траевко (1999 г.), В. В. Червоном (1999 г.), В. Е. Буланом (2002 г.) и Е. И. Быстровой (2009 г.). Защищены и представляются к защите 2 кандидатские диссертации - И. В. Ершовой и Г. Р. Тулендиной; продолжается выполнение двух запланированных диссертаций (А. В. Ильина, В. Т. Коржиков), по двум темам (С. И. Бондаренко, С. А. Ануринченко) преподавателями кафедры ведутся научные исследования. По результатам проведенных научных исследований подготовлены и изданы монографии «Критерии диагностики легкой черепно-мозговой травмы» (2002 г.), методические рекомендации и 4 информационных письма для судебно-медицинских экспертов; написано более 150 научных работ.

Все преподаватели кафедры являются выпускниками нашего вуза, работают по совместительству в качестве экспертов краевого бюро судмедэкспертизы, имеют высшую и первую квалификационные категории. Значительно активизировалась и упорядочилась работа краевого общества судебных медиков (с 1986 г. председатель - В. А. Пороженко, секретарь - С. И. Бондаренко, катичей - Е. Н. Траевко), организационно-методическим ядром которого стал коллектив кафедры. За последние 5 лет на базе кафедры организовано 32 заседания краевого общества судебных медиков, на которых преподавателями сделано более 60 докладов и сообщений.

Кафедра является школой подготовки и переподготовки кадров для судебно-медицинской службы края и юга России через СНО - интернатуру - клиническую ординатуру - сертификационные школы усовершенствования. Только за последние 5 лет в клинической ординатуре и интернатуре прошли обучение 22 выпускника, которые в настоящее время работают судебно-медицинскими экспертами в Краснодарских краевых бюро судебно-медицинской экспертизы № 1 и № 2, Республиканском Адыгейском и Чеченском бюро судебно-медицинской экспертизы. В настоящее время на кафедре обучаются 4 клинических ординатора (в том числе один иностранный учащийся) и 4 клинических интерна. Проведено 9 очных сертификационных пилотов для судебно-медицинских экспертов с выдачей свидетельств и сертификационных специалистов 123 судебным медиком Краснодарского краевого, Республиканского Адыгейского, Сочинского городского и Северо-Осетинского бюро судмедэкспертизы. Организована первичная стажировка (профессиональная переподготовка) по судебно-медицинской экспертизе на рабочем месте 5 врачей.

Кафедра неоднократно награждалась Почетными грамотами юга, города и края за организационно учебно-методическую и клиническую работу, награждена Почетной грамотой Всероссийского общества судебных медиков за лучшую организацию учебного процесса в России (1994 г.), Дипломом и медалью международного конкурса «Гарантия качества и безопасности» (2006 г.), Дипломом РАЕ «Золотая кафедра России» (2008 г.).

Коллектив кафедры удостоен почетным доктором наук профессором (В. А. Пороженко), двумя кандидатами наук доцентами (Е. Н. Траевко, Л. И. Ломакина), двумя старшими преподавателями (С. И. Бондаренко, Г. Р. Тулендинов), тремя ассистентами - Е. И. Быстровой (кандидат наук), А. В. Ильиной, С. А. Ануринченко).



Георгий Степанович
Кузнецов



Александр Михайлович
Давалов



Всeволод Леонович
Сватошук



Николай Иванович
Репегун



Валерий Анатольевич
Пороженко



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!



