

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ И  
СОЦИАЛЬНОМУ РАЗВИТИЮ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

На правах рукописи

Б У Р О М С К И Й  
И В А Н В Л А Д И М И Р О В И Ч

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ВРАЧА  
В ОБЛАСТИ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ И СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ  
ЭКСПЕРТИЗЫ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

14.00.24 – СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА

Автореферат  
диссертации на соискание ученой степени  
доктора медицинских наук

Москва – 2009

Работа выполнена в Государственном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Российский государственный медицинский университет Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию»

**Научный консультант:**

Заслуженный деятель науки РСФСР, доктор медицинских наук, профессор  
Крюков Виталий Николаевич

**Официальные оппоненты:**

Доктор медицинских наук Фетисов Вадим Анатольевич  
Заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук, профессор  
Пашинян Гурген Амаякович  
Доктор медицинских наук, профессор Бахметьев Владимир Иванович

**Ведущая организация:**

Государственное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия последипломного образования Федерального агентства по здравоохранения и социальному развитию»

Защита состоится 17 декабря 2009 года в 11.00 часов на заседании Диссертационного совета Д 208.070.01 при Федеральном государственном учреждении «Российский центр судебно-медицинской экспертизы Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» по адресу 125284, г. Москва, ул. Поликарпова, д. 12/13.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГУ «Российский центр судебно-медицинской экспертизы Росздрава (125284, г. Москва, ул. Поликарпова, д. 12/13).

Автореферат разослан \_\_\_\_\_ 200\_ года.

Ученый секретарь Диссертационного совета  
кандидат медицинских наук, доцент

О.А.Панфиленко

**АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ.** Перманентное изменение условий и потребностей рынка труда обуславливает необходимость постоянного совершенствования методологии и системы организации профессионального образования.

Особую актуальность проведение научных исследований в этом направлении приобрело после подписания Россией в 2003 году Болонского соглашения о создании общеевропейского образовательного пространства, поскольку вхождение в него предусматривает гармонизацию отечественной высшей школы с системой высшего профессионального образования, рекомендуемой Болонским соглашением и принятой Европейским сообществом (М.А. Пальцев с соавт., 2007). Этот небезболезненный для отечественной высшей школы процесс, несомненно, должен быть хорошо осмыслен и подготовлен, как с учетом уже накопленного странами-участницами Болонского процесса опыта, так и, конечно же, его адаптации применительно к нашим условиям, конкретным традициям образования и науки и национальным приоритетам (М.А. Пальцев с соавт., 2006; М.Р. Бозров, 2008).

Актуальность научных исследований в отношении собственно преподавания судебной медицины в медицинских вузах и подготовки врачей судебно-медицинских экспертов обусловлена, кроме того, еще одним немаловажным обстоятельством.

Конечная цель, содержание и объем, как вузовского компонента обучения, так и послевузовского профессионального образования врачей по специальности «судебно-медицинская экспертиза» в значительной мере определяются требованиями процессуального законодательства, в частности в отношении профессиональной квалификации лиц, привлекаемых к участию в судопроизводстве в качестве специалиста и эксперта, правовым статусом специалиста и эксперта. Эти требования претерпели в ходе законодательной реформы существенные изменения. Тем не менее, до сих пор официально принятой (поддерживаемой Государственными образовательными стандартами высшего профессионального образования) является система формирования, поддержания и совершенствования профессиональной компетентности врача в области судебной ме-

дицины и судебно-медицинской экспертизы, созданная в период действия уже утратившего силу процессуального законодательства.

Авторы многочисленных публикаций (А.П. Ардашкин, 1999, 2004, 2006; Г.А. Пашина 1999, 2001; А.А. Солохин, 1999, 2005, 2007; Е.Г. Колпашиков, 2000; Л.И. Ломакина, 2000, 2005; Е.С. Мишин, 2000, 2006; В.П. Новоселов, 2000; В.С. Призов, 2000; В.В. Смирнов, 2000, 2004; В.И. Акопов, 2004; А.Е. Коцюба, 2004; В.В. Хохлов, 2004, 2006; А.И. Авдеев, 2006; Е.В. Гридасов, 2006; Г.В. Золотенкова, 2006; А.Ф. Кинле, 2006; В.А. Клевно, 2006, 2007; М.И. Круть, 2006; В.Г. Папков, 2006; Б.А. Саркисян, 2006; С.Ю. Сашко, 2006; А.В. Светлаков, 2006; Д.С. Кадочников, 2007; Ю.И. Пиголкин, 2007, 2008; Е.С. Тучик, 2008 и многие другие), сходясь во мнении, что назрела необходимость кардинальных изменений в этом вопросе, тем не менее, не приводят комплексной оценки существующей системы с позиций ее адекватности действующему процессуальному законодательству, мировым тенденциям развития высшего профессионального образования и задачам, стоящим перед отечественной высшей медицинской школой в связи с ее интеграцией в общеевропейскую систему образования.

Вместе с тем, проведение такого анализа и на его основе разработки современной концепции формирования, поддержания и совершенствования профессиональной компетентности врача в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы, критериев отбора и предложений по содержанию образовательных программ применительно к каждому из этапов обучения, а также научного обоснования уровня профессиональной компетентности и критериев проверки его достижения для каждого этапа образовательного процесса представляется тем более актуальным и даже необходимым с учетом проводимой в настоящее время работы по созданию новых (III поколения) образовательных стандартов медицинского высшего и послевузовского профессионального образования.

Приведенные выше соображения определили содержание настоящей работы, ее цель, а также призванные обеспечить достижение этой цели конкретные задачи.

## **ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ.**

Разработать и обосновать методологическую основу (концепцию) формирования, поддержания и совершенствования профессиональной компетентности врача в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы с позиций действующего процессуального законодательства и общих тенденций развития высшего и послевузовского профессионального образования.

## **ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ.**

1. Разработать в соответствии с целью исследования программу комплексного поэтапного системного анализа изучаемой проблемы.
2. Провести анализ и систематизацию современных тенденций развития высшего профессионального додипломного и послевузовского образования, стоящих перед отечественной высшей школой задач, связанных с подписанием Россией Болонского соглашения.
3. Сформулировать требования к профессиональной компетентности выпускника медицинского вуза в области судебной медицины и врача судебно-медицинского эксперта с позиций действующего процессуального законодательства.
4. Провести критический анализ подходов, принципов организации и педагогических технологий, предлагаемых нормативно-инструктивными документами и реально применяемых в настоящее время в процессе обучения судебной медицине и судебно-медицинской экспертизе с позиций процессуального законодательства и требований проводимой в стране реформы высшего образования.
5. Разработать и обосновать концепцию формирования, поддержания и совершенствования профессиональной компетентности врача в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы, отвечающую современным требованиям.

**НАУЧНАЯ НОВИЗНА.** Впервые применительно к цели оптимизации формирования профессиональной компетентности врача в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы проведен ком-

плексный системный анализ основных тенденций развития высшего профессионального образования (ВПО), задач, стоящих в связи с этим перед отечественной высшей медицинской школой, принятой в настоящее время системы организации преподавания судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы, а также требований к квалификации врача в случае привлечения его к судопроизводству в качестве специалиста и эксперта с позиций действующего процессуального законодательства.

Разработана и обоснована методологическая основа (концепция) формирования, поддержания и совершенствования профессиональной компетентности врача в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы, отражающая современные требования к организации образовательного процесса и изменения, произошедшие в законодательной сфере.

**ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ.** Разработаны современный концептуальный подход к организации преподавания судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы, критерии отбора и предложения по содержанию образовательного процесса, квалификационные требования применительно к каждому из этапов формирования профессиональной компетентности врача в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы.

Результаты исследования могут быть использованы при создании новых образовательных стандартов III поколения, примерных и рабочих программ дисциплины «судебная медицина», программ последипломной подготовки врачей по специальности «судебно-медицинская экспертиза» и организации непрерывного профессионального развития экспертов, а также написании методической и учебной литературы, внедрены в практику высшими учебными медицинскими и судебно-медицинскими экспертными учреждениями.

### **ПОЛОЖЕНИЯ, ВЫНОСИМЫЕ НА ЗАЩИТУ.**

1. Наиболее эффективным и адекватным современным требованиям является формирование профессиональной компетентности врача в об-

ласти судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы, в основу которого положен принцип непрерывности, этапности, преемственности и унификации образования, имеющего целью в рамках каждого из его этапов обеспечить формирование у обучающегося лишь соответственно необходимых профессиональных квалификаций.

2. Основная образовательная программа (вузовский компонент обучения) должен включать преподавание только основ судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы, то есть их пропедевтики, в объеме, необходимом и достаточном с позиций действующего процессуального законодательства любому врачу, не зависимо от его основной медицинской специальности и послевузовской специализации.
3. Специализация врача как судебно-медицинского эксперта должна производиться лишь на этапе послевузовского профессионального образования посредством его обучения в интернатуре или клинической ординатуре либо путем профессиональной переподготовки врача иной специализации и осуществляться дифференцированно с учетом объектной и методической направленности его последующей экспертной деятельности.
4. В удостоверении о прохождении обучения в интернатуре или ординатуре, свидетельстве о профессиональной переподготовке, а также сертификате специалиста (приложении к нему) необходимо указывать конкретные подвиды судебно-медицинской экспертизы, по которым прошел подготовку и, соответственно, самостоятельно может осуществлять эксперт с учетом приобретенных им профессиональных компетенций.
5. Последующее изменение или расширение подвидов экспертной деятельности, которые самостоятельно может осуществлять эксперт, может производиться только после прохождения им обучения по соответствующим программам дополнительного профессионального образования (ДПО).
6. Дальнейшее непрерывное профессиональное развитие (НПР) эксперта может быть максимально полноценно и эффективно обеспечено толь-

ко рациональным сочетанием обучения по программам ДПО и самоорганизуемого самоусовершенствования.

7. С целью повышения мотивации непрерывного профессионального развития накопленные в результате участия в программах ДПО и осуществления самостоятельной образовательной деятельности зачетные единицы (кредиты) следует учитывать при прохождении экспертами ресертификации и установлении им квалификационных категорий.

**АПРОБАЦИЯ РАБОТЫ.** Результаты научных исследований по теме диссертации доложены и обсуждены на заседаниях кафедры судебной медицины Российского государственного медицинского университета (Москва, 2003-2009 гг.), а также:

- VI Всероссийском съезде судебных медиков (Тюмень, 2005 г.);
- Всероссийском совещании главных судебно-медицинских экспертов органов управления здравоохранения субъектов Российской Федерации, заведующих кафедрами (курсами) судебной медицины ГОУ ВПО и ДПО Росздрава, государственных медицинских экспертов, посвященном подготовке кадров для государственных судебно-медицинских экспертных учреждений и современным проблемам учебного процесса на кафедрах судебной медицины в учреждениях высшего и дополнительного профессионального образования (Казань 2006 г.);
- Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики на современном этапе» (Москва, 2006 г.);
- Третьей международной научной конференции «Высшее образование для XXI века» (Москва, 2006 г.);
- Научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы судебно-медицинской науки и практики на современном этапе» (Минск, 2007 г.);
- Всероссийском совещании судебно-медицинских экспертов по применению правил и медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека (Москва, 2008).

**ВНЕДРЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ.** Материалы диссертации составили методическую основу при создании утвержденных Минобразования России в 2003 году Примерных программ дисциплины «судебная медицина», а также проектов представленных на утверждение вновь разрабатываемых программ, написании с авторским участием учебника «Судебная медицина», «Практикума по судебной медицине», учебного пособия «Правовая основа медико-социальной деятельности», имеющих рекомендательный гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России, были использованы при подготовке «Типовых тестовых заданий для итоговой государственной аттестации выпускников высших медицинских учебных заведений по специальности 040200 “Педиатрия”» и «Сборника тестовых заданий для подготовки к итоговой государственной междисциплинарной аттестации по специальности 040100 “Лечебное дело”».

Результаты диссертационного исследования внедрены в практическую деятельность ряда высших медицинских учебных заведений – Российского государственного медицинского университета, Дальневосточного и Курского государственных медицинских университетов, Астраханской, Воронежской, Кировской и Тюменской государственных медицинских академий, а также государственных экспертных учреждений – Российского центра судебно-медицинской экспертизы Росздрава, экспертных учреждений Федерального медико-биологического агентства России, Республиканского бюро судебно-медицинской экспертизы Минздрава Республики Татарстан, Республиканского бюро судебно-медицинской экспертизы Минздравсоцразвития Кабардино-Балкарской Республики, Московского бюро судебно-медицинской экспертизы, бюро судебно-медицинской экспертизы Ставропольского и Хабаровского края, Астраханской, Брянской, Владимирской, Воронежской, Кировской, Курской, Томской и Тюменской областей.

**ПУБЛИКАЦИИ РЕЗУЛЬТАТОВ РАБОТЫ.** По теме диссертации опубликовано 13 научных работ, в том числе монография, 6 статей в журналах, входящих в перечень изданий, рекомендованных ВАК Минобразования России для публикации научных работ, выполненных со-

искателями учебной степени кандидата и доктора наук, 2 статьи в материалах международных конференций (из них одна за рубежом), 3 статьи в материалах Всероссийского съезда судебных медиков и Всероссийских конференций. Кроме того, результаты диссертационного исследования нашли отражение в 33 учебных и учебно-методических изданиях.

**ОБЪЕМ И СТРУКТУРА ДИССЕРТАЦИИ.** Диссертация состоит из введения, 5 глав, включающих программу исследования, анализ литературных данных и собственные исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций и приложения. Объем диссертации с приложением составляет 359 страниц машинописного текста, иллюстрированного 15 таблицами и 21 рисунком. Список литературы включает 364 публикации отечественных и зарубежных авторов.

### **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.**

Для достижения поставленной цели была создана программа комплексного системного анализа предмета и объектов исследования, предусматривающая поэтапное проведение работы с определением для каждого из этапов своей конкретной субцели (задачи), предмета, объектов и методов исследования (таблица 1.).

Таблица 1.1.

#### Программа исследования

Субцель (задача) исследования	Предмет исследования	Методы исследования
	Объекты исследования	
1	2	3
<b>1. этап</b>		
Систематизация основных тенденций развития ВПО, ДПО и НПР, задач, стоящих в связи с этим перед отечественной высшей медицинской школой	Состояние и перспективы дальнейшего развития высшего профессионального, в т.ч. медицинского образования  Нормативно-правовые акты; Инструктивно—методические материалы; Официальные документы в связи с Болонским процессом; Научные публикации, содержащие теоретические положения и разработки в области теории педагогики	- контентный; - описание; - исторический; - сравнительный; - системно-структурный; - абстрагирование; - анализ; - синтез; - обобщение.

	высшей школы и организации образовательного процесса в рамках ВПО, ДПО и НПР.	
--	---	--

Продолжение таблицы 1.1.

1	2	3
<b>2. этап</b>		
Формулирование с позиций процессуального законодательства требований к профессиональной компетенции врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта.	Требования процессуального законодательства к профессиональной компетенции лиц, привлекаемых к судопроизводству в качестве специалиста или эксперта  Правовые акты; Инструктивно-методические материалы.	- контентный; - описание; - сравнительный; - системно-структурный; - абстрагирование; - анализ; - синтез; - обобщение.
<b>3. этап</b>		
Анализ принятой в настоящее время концепции формирования профессиональной компетентности врача в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы и ее практической реализации с позиций процессуального законодательства и тенденций развития высшей медицинской школы.	Система преподавания судебной медицины в медицинских вузах страны, подготовки и совершенствования квалификации специалистов врачей судебно-медицинских экспертов  Нормативные, инструктивные и организационно-методические материалы; Официальные документы в связи с Болонским процессом; Научные публикации, содержащие теоретические положения и разработки в области теории педагогики высшей школы и организации образовательного процесса в рамках ВПО, ДПО и НПР, в том числе в отношении совершенствования преподавания судебной медицины и организации подготовки и повышения квалификации судебно-медицинских экспертов; Материалы анкетированного опроса заведующих кафедрами судебной медицины и руководителей государственных судебно-медицинских экспертных учрежде-	- контентный; - описание; - исторический; - сравнительный; - системно-структурный; - анкетирование; - статистический; - абстрагирование; - анализ; - синтез; - обобщение.

	ний; Материалы анкетированного опроса студентов.	
--	---	--

Продолжение таблицы 1.1.

1	2	3
<b>4. этап</b>		
Разработка концепции формирования, поддержания и совершенствования профессиональной компетентности врача в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы. Формулирование критериев отбора и предложений по содержанию образовательного процесса применительно к каждому из его этапов.	Нормативные, инструктивные и организационно-методические материалы; Официальные документы в связи с Болонским процессом; Научные публикации, содержащие теоретические положения и разработки в области теории педагогики высшей школы и организации образовательного процесса в рамках ВПО, ДПО и НПП, в том числе в отношении совершенствования преподавания судебной медицины и организации подготовки и повышения квалификации судебно-медицинских экспертов; Материалы анкетированного опроса заведующих кафедрами судебной медицины и руководителей государственных экспертных учреждений; Материалы анкетированного опроса студентов.	- сравнительный; - системно-структурный; - абстрагирование; - анализ; - синтез; - обобщение.

Таким образом, в процессе выполнения работы были исследованы:

- теоретические положения и разработки в области общей теории педагогики высшей школы, медицинского высшего и послевузовского основного и дополнительного профессионального образования – 102 источника;
- соответствующие статьи процессуального законодательства, определяющие порядок назначения и производства судебных экспертиз, привлечения к участию в судопроизводстве специалиста и эксперта, их процессуальное положение, права, обязанности и ответственность, общим количеством 125;
- нормативно-правовые акты, ведомственные документы, инструктивные и организационно-методические материалы, регламентирующие и регулирующие организацию обучения студентов медицинских вузов судеб-

ной медицине и последипломную подготовку врачей по специальности «судебно-медицинская экспертиза» – 97 источников;

- теоретические положения и разработки в отношении формирования профессиональной компетентности врача в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы, организации непрерывного профессионального развития врачей судебно-медицинских экспертов – 124 источника;

- материалы анкетированного опроса заведующих кафедрами (курсами) судебной медицины и руководителей государственных судебно-медицинских экспертных учреждений – 70 анкет;

- материалы анонимного анкетированного опроса студентов – 137 анкет.

Всего в процессе выполнения диссертационного исследования было проанализировано 655 источников информации.

В соответствии с целью и программой исследования при работе с источниками информации был использован комплекс научных методов исследования, включающий методы эмпирического и теоретического уровней исследования, а также общелогические методы и приемы.

**Контентный анализ** был использован для выделения содержащихся в источниках информации существенных в аспекте проводимого исследования сведений, положений и приоритетов, собственно и ставших предметом дальнейшего их углубленного изучения.

**Описание** применяли с целью фиксации исходных данных об объекте наблюдения посредством составления рабочих записей, таблиц, графиков и диаграмм.

**Исторический метод** использовали при изучении концептуальных подходов, системы организации и содержания образовательного процесса, осуществляемого в рамках высшего, а также послевузовского профессионального основного и дополнительного образования, в том числе медицинского, в их развитии с целью более глубокого выявления присущих им закономерностей. Его применение позволило отразить взгляд на образование как на динамически развивающуюся систему, выявить теоретическую и практическую основу изменения образовательной парадигмы и в связи с этим концепции высшего профессионального образования, тен-

денций его дальнейшего развития за рубежом и в России, появления новых педагогических технологий. Проследить изменения функциональных обязанностей лица, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта, обусловленные произошедшей в стране законодательной реформой, а также изменения номенклатуры основных врачебных специальностей, в рамках которой разрешено послевузовское образование по специальности «судебно-медицинская экспертиза».

**Сравнительный метод** был применен в качестве способа организации исследований, при которых производился анализ существующих и перспективных подходов к организации образовательного процесса, созданию образовательных программ, определению содержания обучения на каждом из его этапов, используемых при этом педагогических технологий, требований к уровню профессиональной компетентности врача в случае привлечения его к участию в судопроизводстве в качестве специалиста и эксперта.

**Абстрагирование** использовали для мысленного выделения существенных и несущественных для целей исследования элементов теории педагогики высшей школы и организации образовательного процесса в рамках ВПО, ДПО и НПР, существенных и несущественных связей и отношений этих элементов. Посредством абстрагирования раскрывали содержательную сущность профессионального навыка врача в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы в случае привлечения его к участию в судопроизводстве в качестве специалиста и эксперта.

**Системно-структурный метод** был применен для анализа связей и отношений образовательного процесса как специального познавательного процесса в системе формирования профессиональной компетентности врача в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы и анализа внутренних связей элементов этого образования, то есть для изучения предмета и объектов исследования с позиций их целостности.

**Анкетирование** было использовано для получения фактических данных об организации преподавания судебной медицины и судебно-

медицинской экспертизы в учреждениях ВПО и ДПО, государственных судебно-медицинских экспертных учреждениях, обобщения накопленного ими опыта работы, а также для ознакомления с мнением студентов об организации преподавания им судебной медицины.

**Статистический метод** был применен для оценки и визуализации количественных показателей, полученных в процессе осуществления работы.

**Анализ, синтез и обобщение** использовали при создании концепции формирования, поддержания и совершенствования профессиональной компетентности врача в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы, формулировании критерий отбора и предложений по содержанию образовательного процесса применительно к каждому из его этапов.

## **ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ.**

Анализ литературных источников по теме диссертации дает основание утверждать, что концептуальной основой принятой до недавнего времени во всем мире модели ВПО являлась необходимость приобретения обучающимся за время обучения, прежде всего, максимально глубоких универсальных знаний, обеспечивающих ему известную профессиональную мобильность. Такой подход на протяжении многих лет позволял добиваться значительных успехов в теоретических областях, однако, как принято теперь считать, он же предопределил отставание в прикладной науке и технике, разрыв между тем, чему учат в вузе, и потребностями реальной экономики.

Информационный взрыв, инициированный научно-технической революцией, произошедшей во второй половине XX века, привел к тому, что человек стал уже не в состоянии усвоить весь объем знаний, накопленных даже в какой-то одной конкретной области (Н.Н. Костюков, 2007). К тому же акцент на приобретение «знаний на всю жизнь», учитывая ограниченность сроков обучения, неизбежно все больше вытеснял и подменял приобретение обучающимся реально необходимых для его дальнейшей профессиональной деятельности умений и навыков. Слабым местом существующего подхода является также то обстоятельство, что

значительная часть приобретаемых в процессе обучения знаний стремительно устаревает, и к тому же, не используя в практической профессиональной деятельности, быстро утрачивается.

В известной мере изложенное выше обусловило несостоятельность существующей концепции профессионального образования и необходимость в связи с этим ее пересмотра.

Конкретные пути выхода из сложившейся кризисной ситуации предлагает Болонское соглашение, в частности:

- переориентацию высшего образования с передачи глубоких знаний (знаниевый подход) на формирование компетенций (компетентностный подход), то есть конкретных умений применить усвоенное в процессе обучения на практике;
- создание унифицированной системы послевузовского профессионального образования и непрерывного профессионального развития, позволяющей человеку оперативно адаптироваться к изменяющимся условиям труда;
- использование в педагогическом процессе новых образовательных технологий, стимулирующих активную самостоятельную познавательную деятельность обучающихся;
- образование путем введения общеевропейских образовательных стандартов и квалификационных характеристик к 2010 году единого образовательного и научного пространства, обеспечивающего профессиональную мобильность обучающихся, специалистов, педагогических и научных кадров.

Первоочередные задачи, стоящие в настоящее время перед отечественной высшей школой, сформулированы в Плане мероприятий по реализации положений Болонской декларации в системе Высшего профессионального образования Российской Федерации на 2005-2010 гг. В соответствии с этим документом к 2010 году должны быть:

- разработаны, утверждены и введены в действие Государственные образовательные стандарты ВПО III поколения, сформированные на основе компетентностного подхода и системы зачетных единиц;

- осуществлен переход российской системы ВПО на систему зачетных единиц;
- обеспечено внедрение модульных технологий построения образовательных программ ВПО;
- введено в действие приложение к диплому о высшем профессиональном образовании, совместимое с общеевропейским приложением к диплому о высшем профессиональном образовании (Diploma Supplement).

Концептуальным подходом к созданию учебных программ и учебных планов нового поколения становится, таким образом, их соответствие следующим требованиям: их содержание реально может быть качественно усвоено обучающимися за время обучения; будучи усвоено, оно позволяет достичь необходимого уровня профессиональной компетентности применительно к конкретному этапу обучения.

Поставленные в связи с присоединением России к Болонскому соглашению задачи носят универсальный характер и подлежат практической реализации при осуществлении образовательных программ, в том числе, как высшего медицинского образования в целом и каждой конкретной учебной дисциплины, так и подготовки врачей специалистов любого профиля.

Сравнительный контентный анализ соответствующих статей УПК РФ и ГПК РФ, Кодекса РФ об административных правонарушениях, Федерального закона «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ», ряда других правовых актов и организационно-методических документов позволил нам сделать следующие выводы.

Любой врач, не зависимо от его основной медицинской специальности и дальнейшей более узкой специализации может быть привлечен к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта.

В рамках гражданского и административного судопроизводства юридически, а уголовного фактически, он не имеет возможности отказаться от выполнения функций специалиста, ссылаясь на отсутствие у него необходимых для этого знаний (профессиональной компетенции). Но при отсутствии у него сертификата по специальности «судебно-

медицинская экспертиза» он вправе отказаться от производства судебно-медицинской экспертизы в связи с отсутствием соответствующих знаний, умений и навыков. Исключение составляют случаи привлечения врача с учетом его последипломной специализации к участию в комиссионной (комплексной) экспертизе, для решения вопросов, касающихся наличия показаний к медицинскому вмешательству, своевременности, правильности, адекватности, полноты и эффективности диагностики, лечения и медицинской реабилитации больного соответствующего профиля, либо состояния его здоровья.

Таким образом, специфика учебной дисциплины «судебная медицина» заключается в том, что сама необходимость ее преподавания в медицинском вузе в качестве обязательного предмета обусловлена требованиями действующего процессуального законодательства. При этом содержание и объем, как вузовского компонента обучения, так и последипломной профессиональной подготовки врача по специальности «судебно-медицинская экспертиза», уровень профессиональной компетенции, который обучающийся должен достигнуть по завершении каждого из этапов обучения, определяются правовым статусом специалиста и эксперта и предъявляемыми к ним законодателем требованиями.

Поскольку изучение судебной медицины врачами, не специализирующимися в области судебно-медицинской экспертизы, в процессе их профессиональной деятельности не предусмотрено, существующий порядок предписывает приобретение каждым выпускником медицинского вуза, не зависимо от основной его медицинской специальности, такого уровня профессиональной компетентности в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы, который позволит ему в случае привлечения к участию в процессуальных действиях выполнить на должном уровне функции специалиста либо в оговоренном выше случае эксперта.

С учетом требований процессуального законодательства вузовский компонент обучения (основная образовательная программа) должен включать приобретение студентом, обучающимся по любой из врачебных специальностей:

- представления о процессуальных основах назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, принципах, структуре и организации деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации;
- знания правовых и организационных аспектов деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта, умения применить их на практике;
- базовых знаний, умений и навыков по медицинским дисциплинам согласно Государственному образовательному стандарту ВПО, необходимых для осуществления врачом в оговоренных законом случаях функций специалиста и эксперта;
- представления об основных способах и методах исследования объектов и процессов судебно-медицинской экспертизы, их диагностических возможностях; умения оказать помощь работникам правоохранительных органов при формулировании вопросов, подлежащих разрешению производством судебно-медицинской экспертизы, а также осуществить при необходимости их консультацию в пределах своих специальных знаний;
- представления о механизмах образования и отличительных особенностях повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека, экстремальных состояниях и патологических процессах; умения описать имеющиеся на теле человека повреждения и патологические изменения, сориентироваться в отношении механизма, последовательности, давности, прижизненного либо посмертного их образования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия;
- знания и умения применить на практике правовые и медицинские аспекты констатации смерти человека, установления ее причины, давности наступления, связи с предшествовавшими событиями;
- знания порядка и особенностей осмотра места происшествия и трупа в зависимости от категории, рода и вида смерти; владения методиками выявления, обнаружения, изъятия, упаковки и направления вещественных доказательств биологического происхождения для их последующего лабораторного исследования;

- навыка системного экспертного анализа медицинской документации и сведений медицинского характера, содержащихся в материалах дела.
- умения осуществить медицинское освидетельствование человека с целью фиксации имеющихся у него повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью, а также в связи с совершением преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности;
- знания организационно-методических требований и умения осуществить на практике медицинское освидетельствование для установления факта употребления алкоголя, наркотических и психотропных веществ, вызванного ими состояния опьянения;
- навыка составления экспертных выводов;
- знания и умения применить на практике требования, предъявляемые к документальному оформлению производства судебно-медицинской экспертизы.

Уровень профессиональной компетентности, которым должен обладать судебно-медицинский эксперт, регламентирован действующей в настоящее время Квалификационной характеристикой специалиста врача судебно-медицинского эксперта.

Контентный анализ соответствующих законодательных актов, нормативных документов и организационно-методических материалов, результаты проведенного опроса заведующих кафедрами (курсами) судебной медицины, руководителей государственных судебно-медицинских экспертных учреждений и студентов позволил нам дать следующую оценку существующей системе формирования профессиональной компетентности врача в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы.

Поддерживаемые действующими образовательными стандартами ВПО методика и система организации приобретения профессиональной компетентности в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы все еще в значительной мере отражают требования уже утратившего силу процессуального законодательства. В частности, что именно вуз должен обеспечить подготовку каждого выпускника врачебной

специальности, в том числе и как потенциального врача-эксперта, готового на практике осуществить экспертное исследование объектов судебно-медицинской экспертизы.

В связи с этим, по-прежнему, излишне много учебного времени уделяется освоению студентами, например, такого раздела программы, как «Судебно-медицинская экспертиза трупа», и, соответственно, неоправданно мало таким практически значимым ее разделам, как «Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации», «Осмотр трупа на месте его обнаружения», «Судебно-медицинская экспертиза в случае привлечения медицинского работника к ответственности за некачественное оказание медицинской помощи, совершение профессионального или профессионально-должностного правонарушения».

Хотя не имеющие сертификата по специальности «судебно-медицинская экспертиза» врачи наиболее часто привлекаются к участию в процессуальных действиях именно для осмотра места происшествия (осмотра трупа), на половине опрошенных кафедр проведение практического занятия, посвященного отработке студентами умений и навыков, необходимых врачу в процессе осмотра трупа на месте его обнаружения, до сих пор не предусмотрено.

Несмотря на идентичность обусловленных процессуальным законодательством требований, предъявляемых к профессиональной компетенции любого врача в случае привлечения его к участию в судопроизводстве, нормативно регламентируемая общая трудоемкость учебной дисциплины «судебная медицина» применительно к основным медицинским специальностям существенно различается (54 часа для специальности *стоматология*, 126 часов для остальных), фактическая же варьирует от 60 до 135 часов для специальностей *лечебное дело* и *педиатрия*, от 80 до 135 часов для специальности *медико-профилактическое дело*, от 36 до 60 часов для специальности *стоматология*. Еще большие различия имеются в количестве учебных часов, отводимых в учебных заведениях на практические занятия и внеаудиторную самостоятельную работу студентов, в

распределении аудиторной нагрузки применительно к конкретным разделам программы и видам занятий.

Данное обстоятельство позволяет говорить об отсутствии единого подхода к организации обучения студентов, без которого не возможно обеспечить рекомендуемые Болонским соглашением необходимую унификацию приобретаемого уровня личностно-профессиональной компетентности (в данном случае в области судебной медицины) и внедрение в практику совместимого с общеевропейским приложения к диплому с указанием количественных характеристик познавательной деятельности студента за время его обучения в вузе, объективно отражающих этот уровень.

До сих пор не нашла повсеместного распространения на кафедрах судебной медицины балльно-рейтинговая система оценки результатов образовательного процесса с использованием системы зачетных единиц (кредитов).

Несмотря на аргументированное несогласие большинства ведущих кафедрami судебной медицины с такой постановкой вопроса, действующие ГОС ВПО предусматривают преподавание судебной медицины на 6 курсе (исключение составляет специальность *стоматология*), а в качестве итогового контроля по дисциплине – зачет.

Как показывает проведенный нами опрос, типовыми недостатками профессиональной подготовки выпускников медицинских вузов с точки зрения руководителей государственных судебно-медицинских экспертных учреждений являются незнание врачами процессуальных норм, дефектное оформление медицинской документации, неполное и нечеткое описание в медицинских документах выявленных у пациентов повреждений, необеспечение в необходимых случаях сохранности объектов, подлежащих передаче работникам правоохранительных органов (одежды, изъятого в процессе первичной хирургической обработки и оперативных вмешательств медицинского материала), неправильная упаковка и маркировка вещественных доказательств, изымаемых с места происшествия.

До сих пор отсутствует современная стратегия и унифицированная система организации послевузовского дополнительного профессионального образования и непрерывного профессионального развития экспертов. Явно устарела используемая в настоящее время регулирующая их нормативная и организационно-методическая база. Разработанные под руководством Российского центра судебно-медицинской экспертизы новые типовые документы до сих пор находятся в стадии согласования и утверждения.

Серьезной концептуальной и организационной проблемой подготовки специалистов врачей судебно-медицинских экспертов, их аттестации и сертификации является наличие нормативно утвержденной лишь одной медицинской судебно-экспертной специальности и одной экспертной должности, формально предусматривающее подготовку «экспертов универсалов», что в современных условиях уже не рационально и даже теоретически не возможно.

Правовой статус врача-интерна и врача-ординатора, а также порядок их допуска к практической работе, определенные действующими положениями об интернатуре и ординатуре, не согласуются с действующим законодательством.

По-прежнему до конца юридически не проработанным остается вопрос придания статуса клинических кафедр судебной медицины, возможности получения ими лицензии на осуществление производства судебно-медицинских экспертиз, а государственным судебно-медицинским экспертным учреждениям, на базе которых проводится подготовка судебно-медицинских экспертов через интернатуру, статуса клинических баз и возможности получения ими лицензий на осуществление упомянутых видов образовательной деятельности.

Система приоритетов и, в связи с этим, распределение учебного времени в интернатуре и ординатуре существенно отличаются и фактически индивидуальны в каждом осуществляющем специализацию врачей учреждении, что не позволяет обеспечить унификации уровня профессиональной компетентности, приобретаемого обучающимися.

Явно недостаточной является подготовка интернов и ординаторов по смежным дисциплинам, прежде всего, правовым вопросам, патологической анатомии, основам информационных и коммуникационных технологий.

Количество ежегодно выделяемых бюджетных мест для подготовки судебно-медицинских экспертов через интернатуру и ординатуру не соответствует потребностям государственных судебно-медицинских экспертных учреждений.

К числу недостатков системы организации непрерывного профессионального развития, прежде всего, следует отнести:

- низкую мотивацию специалистов к повышению своей квалификации, обуславливающую недостаточную преемственность и непрерывность их профессионального развития;
- недостаточное бюджетное финансирование курсов повышения квалификации, высокую стоимость и длительные сроки очных курсов повышения квалификации, а также высокую стоимость участия в научных конференциях и семинарах, отсутствие в связи с этим реальных возможностей направления специалистов на них у учреждений здравоохранения;
- отсутствие перспективного планирования и в связи с этим несоблюдение органами управления и экспертными учреждениями сроков направления специалистов на учебные циклы, учета прохождения экспертами обучения в рамках ДПО;
- проведение циклов усовершенствования без четкой ориентации на решение конкретных профессиональных задач;
- дублирование тем циклов и несогласованность сроков их проведения;
- отсутствие программ дистанционного обучения экспертов и постоянно действующего единого организационно-методического центра, позволяющего с использованием электронно-коммуникационных систем в режиме реального времени оказывать экспертам информационную и консультационную поддержку, проводить им виртуальные конференции, обмен опытом работы и т.п.

Нерешенной проблемой организации как додипломного, так и послевузовского образования в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы является то обстоятельство, что многие кафедры по-прежнему испытывают острую нехватку педагогических кадров (в целом по стране процент занятых должностей составляет 92,5%, при этом штатными сотрудниками – всего лишь 81,2%), прежде всего, имеющими ученое звание и степень (таковые составляют лишь 68% от общего числа преподавателей), а также квалификационную категорию. Еще в недостаточной степени привлекаются к педагогическому процессу наиболее опытные сотрудники государственных экспертных учреждений.

Ряд кафедр до сих пор не оснащен компьютерами и даже проекционной техникой. Прекратилась практика централизованного изготовления наглядных учебных пособий и снабжения ими кафедр. В отдельных случаях из-за нехватки современной учебной литературы обучающимся предлагается пользоваться учебниками и руководствами, утратившими свою актуальность.

Анализ современных тенденций развития профессионального образования, требований процессуального законодательства, предложений, высказываемых авторами многочисленных публикаций, посвященных вопросам совершенствования преподавания судебной медицины в вузе и подготовки судебно-медицинских экспертов, позволил нам выработать собственную точку зрения по этому вопросу.

Формулируя предложения по модернизации преподавания судебной медицины и подготовки судебно-медицинских экспертов, следует, прежде всего, отметить, что основополагающим принципом формирования профессионально-личностной компетенции специалиста в современных условиях является непрерывность, этапность и преемственность образовательного процесса в сочетании с его унификацией.

Реализация этого принципа на практике предусматривает необходимость предельно четко аргументированного формулирования цели обучения, определения его содержания, требуемого при этом уровня ус-

воения материала, используемых для достижения его методик преподавания применительно к каждому их этапов образовательного процесса.

С учетом того обстоятельства, что согласно действующему процессуальному законодательству к участию в судопроизводстве в качестве специалиста может быть привлечен любой врач, а к производству судебно-медицинской экспертизы, как правило, только врач, имеющий сертификат специалиста по специальности «судебно-медицинская экспертиза», представляется рациональным выделить два уровня профессиональной компетентности врача в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы – необходимый и достаточный каждому врачу и необходимый только судебно-медицинскому эксперту.

Поскольку в процессе профессиональной деятельности врача, не специализирующегося в области судебной медицины и не являющегося судебно-медицинским экспертом, дополнительное изучение судебной медицины не предусмотрено, приобрести соответствующие знания, умения и навыки по судебной медицине он должен в процессе обучения в вузе. Формирование профессиональной компетентности, необходимой только специалисту врачу судебно-медицинскому эксперту, должно происходить, таким образом, лишь в процессе дальнейшей послевузовской специализации, причем только тех врачей, которые избрали судебно-медицинскую экспертную деятельность в качестве своей профессии. Непрерывное профессиональное развитие специалиста врача судебно-медицинского эксперта должно обеспечиваться рациональным сочетанием периодического обучения по программам ДПО и самоорганизуемого самоусовершенствования.

С этих позиций критериями отбора содержательной части образовательных программ являются:

- Для вузовского компонента обучения:
  - возможность использования с целью исключения дублирования и, таким образом, экономии учебного времени знаний, уже приобретенных студентом при изучении других дисциплин;
  - востребованность знаний, умений и навыков, получаемых на кафедре судебной медицины, в процессе дальнейшего обучения студента в вузе;

- достаточность приобретаемого по завершении данного этапа обучения уровня профессиональной компетентности в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы для осуществления врачом любой специальности регламентированных процессуальным законодательством функций в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста либо, с учетом его послевузовской специализации, в качестве эксперта для участия в проведении комиссионных (комплексных) экспертиз;

• Для специализации врача как судебно-медицинского эксперта:

- возможность использования с целью исключения дублирования и, таким образом, экономии учебного времени знаний, умений и навыков уже приобретенных врачом в вузе;

- преемственность программ специализации врача как судебно-медицинского эксперта по отношению к вузовскому компоненту обучения судебной медицине и судебно-медицинской экспертизе;

- обеспечение приобретения обучающимся уровня профессиональной компетентности, соответствующего требованиям квалификационной характеристики специалиста врача судебно-медицинского эксперта, учитывающей конкретный подвид (подвиды) экспертной деятельности, который (которые) он самостоятельно будет осуществлять в процессе своей дальнейшей практической деятельности;

• Для поддержания и совершенствования профессионального уровня врача судебно-медицинского эксперта:

- соответствие программ требованиям нормативно-правовых и инструктивно-методических документов, регламентирующих организацию обучения в системе ДПО и НПР;

- преемственность учебных программ с целью исключения их дублирования;

- использование при организации образовательного процесса уже имеющегося у обучающегося профессионального опыта.

Таким образом, вузовский компонент обучения должен быть позиционирован как самостоятельный учебный модуль, включающий препода-

давание пропедевтики судебной медицины, процессуальных и организационных основ производства судебно-медицинской экспертизы, правовых аспектов профессионального поведения медицинского работника и ведения медицинской документации, интегрированный с учетом междисциплинарных связей в качестве обязательного для изучения предмета в систему подготовки врача любого профиля.

Задача кафедр в этом случае состоит в том, чтобы создать мотивацию познавательной деятельности студентов, заинтересовать их своим предметом, создать наиболее благоприятные условия для самостоятельного и осмысленного освоения и овладения студентами материалом программы, направлять и координировать их деятельность, при необходимости оказать помощь, наконец, проверить результат.

Наиболее эффективно конечная цель вузовского компонента обучения может быть достигнута путем перехода к продуктивной форме обучения на основе модульно построенной учебной программы, использования методик проблемно-ориентированного обучения, системы зачетных единиц – кредитов и балльно-рейтинговой системы оценки результатов образовательного процесса.

Критериями достижения необходимого уровня профессиональной компетентности по завершении изучения учебной дисциплины «судебная медицина» является приобретение студентом

представления о:

- процессуальных основах назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, принципах, структуре и организации деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации;
- способах и методах исследования объектов судебно-медицинской экспертизы, их диагностических возможностях, структурных подразделениях службы, где эти исследования могут быть осуществлены;
- механизмах образования и отличительных особенностях повреждений при различных видах внешнего воздействия на человека, экстремальных состояниях и патологических процессах;
- профессиональных и профессионально-должностных правонарушений медицинских работников и ответственности за их совершение;

- особенностях производства судебно-медицинской экспертизы в ходе расследования так называемых «врачебных дел».

знаний (понимания):

- правовых и организационных аспектов деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, возникающих в связи с этим у него прав, обязанностей и ответственности;
- юридических и медицинских аспектов констатации смерти человека, установления ее причины и связи с предшествовавшими событиями;
- порядка и методик осмотра трупа на месте его обнаружения, его особенностей в зависимости от категории, рода и вида смерти;
- способов и методик выявления вещественных доказательств биологического происхождения, правил их изъятия, упаковки и направления для последующего экспертного исследования;
- порядка проведения и методик судебно-медицинского освидетельствования живых лиц с целью фиксации наличия повреждений и установления степени тяжести причиненного ими вреда здоровью человека, а также в связи с совершением преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности;
- организационно-методических требований к проведению медицинского освидетельствования для установления факта употребления алкоголя, наркотических и психотропных веществ, вызванного ими состояния опьянения;
- принципов трактовки результатов лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы;
- требований, предъявляемых к документальному оформлению производства судебно-медицинской экспертизы;

умения:

- оказать помощь работникам правоохранительных органов при формулировании вопросов, подлежащих разрешению посредством производства судебно-медицинской экспертизы, осуществить при необходимости их консультацию в пределах своих специальных знаний;

навыка:

- системного экспертного анализа обстоятельств происшествия, медицинских документов и сведений медицинского характера, содержащихся в материалах дела;
- описания патоморфологических изменений и повреждений, ориентировочного решения вопроса о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах формирования, способности человека после получения травмы или развития патологического состояния совершать активные целенаправленные действия;
- установления степени тяжести причиненного повреждением вреда здоровью;
- описания посмертных изменений и ориентировочного суждения по ним о давности наступления смерти;
- формулирования судебно-медицинского диагноза и составления выводов (заключения) эксперта.

Специализация врача как судебно-медицинского эксперта, учитывая насущную потребность в этом государственных экспертных учреждений, должна быть предусмотрена для лиц, имеющих базовое высшее медицинское образование по специальностям «лечебное дело», «педиатрия», «медико-профилактическое дело», «стоматология», «медицинская биохимия» и «фармация».

Ее конечная цель должна определяться квалификационной характеристикой специалиста врача судебно-медицинского эксперта, структурно содержащей два раздела: общие требования к личностно-профессиональной компетенции эксперта и специальные требования к нему в связи с осуществлением им того или иного вида (видов) экспертной деятельности.

С целью стандартизации приобретаемого уровня профессиональной компетентности специализация должна осуществляться на основе унифицированных типовых программ, предусматривающих соответственно общую, необходимую каждому эксперту, и специальную подготовку, которую следует осуществлять дифференцированно с учетом объектной и методической направленности его последующей экспертной деятельности.

Общая подготовка (аналогичная для интернатуры, ординатуры и профессиональной переподготовки) включает изучение судебной медицины и организационно-процессуальных вопросов судебно-медицинской экспертизы, смежных медицинских, биологических и юридических дисциплин применительно к производству судебно-медицинской экспертизы, основ информационных и коммуникационных технологий. Приобретение представления о способах и методах лабораторного исследования объектов судебно-медицинской экспертизы и их возможностях применительно к решению вопросов, возникающих при расследовании уголовных и рассмотрении гражданских дел, принципах трактовки их результатов.

Критерием достижения обучающимся требуемого уровня профессиональной компетентности и, следовательно, возможности завершения этого этапа и перехода к следующему является наличие у него знания:

- основных разделов судебно-медицинской науки и прежде всего, механизмов и морфогенеза повреждений и процессов – объектов судебно-медицинской экспертизы, правовых и медицинских аспектов констатации смерти человека, установления давности наступления смерти, давности и последовательности образования повреждений, прижизненного или посмертного их происхождения;
- принципов организации и правовой регламентации производства судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации, структуры государственных судебно-медицинских экспертных учреждений;
- прав, обязанностей и ответственности эксперта и врача, привлеченного в качестве специалиста к участию в следственных действиях и судопроизводству;
- основных методов исследования объектов судебно-медицинской экспертизы, их диагностических возможностей и структурных подразделений бюро судебно-медицинской экспертизы, где эти исследования могут быть осуществлены;
- порядка направления объектов судебно-медицинской экспертизы на дополнительные и лабораторные исследования;

- требований, предъявляемых к документальному оформлению производства судебно-медицинской экспертизы;
- задач врача в случае привлечения его к осмотру трупа или места происшествия, способов и методик выявления вещественных доказательств биологического происхождения, правил их изъятия, упаковки и направления для исследования в соответствующую судебно-медицинскую лабораторию;
- основ информационных и коммуникационных технологий применительно к судебно-экспертной деятельности.

Специальную подготовку экспертов наиболее рационально осуществлять с учетом предстоящего осуществления обучающимся того или иного вида (видов) экспертной деятельности, официально утвердив их выделение в виде подрубрик шифра основной специальности «судебно-медицинская экспертиза».

Применительно к интернатуре специальная подготовка призвана обеспечить целенаправленное углубленное приобретение знаний (включая основные сведения из области судебно-медицинской гистологии) и практических навыков (в том числе системного экспертного мышления), необходимых и достаточных для проведения только наиболее часто производимых на практике видов судебно-медицинской экспертизы – экспертизы трупа и экспертизы живых лиц в отношении установления степени тяжести причиненного вреда здоровью. В случае профессиональной переподготовки врачей иной специализации, учитывая отводимые на нее сроки обучения – для осуществления лишь одного из этих видов судебно-медицинской экспертизы.

Применительно к ординатуре этот этап обучения призван обеспечить максимально полноценную подготовку обучающегося в отношении экспертизы трупов, живых лиц, по материалам уголовных и гражданских дел, либо его специализацию в рамках конкретного вида (видов) экспертизы, требующего дополнительной углубленной подготовки (судебно-гистологическая, цитологическая, биологическая и другие виды экспертизы вещественных доказательств). Ознакомление с организацией и руководством деятельности экспертного учреждения в целом и его отдель-

ных подразделений. Дальнейшее расширение приобретенных на первом этапе знаний в области судебной медицины, изучение специальных разделов смежных медико-биологических наук, формирование навыков научного анализа проблем и системного подхода к их рассмотрению, развитие способности критической оценки сведений и информации, обосновывания и доказывания своего мнения.

В перечень профессиональных компетенций эксперта, осуществляющего исследование объектов экспертизы, не требующие дополнительной углубленной подготовки (экспертиза трупа, экспертиза живых лиц применительно к установлению степени тяжести причиненного вреда здоровью, экспертиза по материалам дела), мы предлагаем включить

1. Знание (понимание):

- особенностей осмотра места происшествия и трупа в зависимости от категории, рода и вида смерти;
- способов и методик выявления следов биологического происхождения, в том числе и на месте происшествия, их изъятия, упаковки и направления для последующего лабораторного исследования;
- морфо- и механо-, пато- и танатогенеза, причин смерти взрослых и детей при различных заболеваниях, травмах и иных внешних воздействиях на человека;
- принципов, способов и методов, используемых для дифференциальной диагностики повреждений и патологических состояний, вызванных механической, взрывной и огнестрельной, химической и радиационной травмой, нарушением внешнего дыхания, воздействием атмосферного и технического электричества, резким изменением внешнего давления, общим и местным воздействием высоких и низких температур;
- диагностических возможностей методик лабораторного исследования объектов судебно-медицинской экспертизы, принципов трактовки их результатов.

2. Умение на надлежащем уровне выполнить функции специалиста.

3. Навык экспертного исследования соответствующих объектов судебно-медицинской экспертизы, в том числе:

- системного экспертного анализа обстоятельств дела, медицинской документации и сведений медицинского характера, содержащихся в материалах дела;
- выявления, исследования и описания патологических изменений в органах и тканях при различных заболеваниях и патологических состояниях, а также посмертных изменений;
- проведения проб на воздушную и газовую эмболию, гидростатических проб;
- подготовки кистей для дактилоскопирования;
- выбора рационального комплекса лабораторных методов исследования применительно к конкретному случаю и направляемых на них объектов, забора материала для лабораторного исследования, оценки его результатов;
- диагностики причины и давности наступления смерти, наличия связи ее с предшествовавшими событиями;
- установления механизма, давности, последовательности, прижизненного или посмертного образования выявленных повреждений, особенностей причинившего повреждения предмета, степени тяжести вреда здоровью, утраты общей и профессиональной трудоспособности, наличия (отсутствия) причинно-следственной связи между травмой и неблагоприятным исходом, а также способности человека после получения травмы совершать активные целенаправленные действия;
- определения пола, возраста и других индивидуальных особенностей лица, личность которого не установлена;
- ответа на вопросы, является ли младенец или нет новорожденным, живорожденным, жизнеспособным, доношенным, зрелым, какова продолжительность его внутри- и внеутробной жизни, имелся ли за ним надлежащий уход;
- проведения медицинского освидетельствования лица в связи с совершением преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности, интерсексуальными состояниями, при необходимости установления отцовства, материнства, производительной способности, девственности, имевшей место беременности, родов или аборта;

- установления факта употребления человеком алкоголя, наркотических и психотропных веществ, вызванного ими состояния и степени опьянения;
- оценки своевременности, правильности, адекватности, полноты и эффективности диагностики, лечения и медицинской реабилитации пациента по медицинским документам;
- составления заключения эксперта, заполнения медицинского свидетельства о смерти и других документов, оформляемых в связи с осуществлением экспертной деятельности.

Разработка перечней профессиональных компетенций для экспертов, осуществляющих исследование объектов экспертизы, требующих дополнительной углубленной подготовки, может быть наиболее эффективно осуществлена специалистами соответствующего профиля.

С целью более рационального использования экспертных кадров в получаемом по завершении специализации удостоверении о прохождении обучения в интернатуре или ординатуре, свидетельстве о профессиональной переподготовке, а также в сертификате специалиста имеет смысл указывать, по каким конкретно видам экспертной деятельности прошел подготовку данный специалист и, следовательно, самостоятельное производство каких видов судебно-медицинской экспертизы может быть поручено ему с учетом достигнутого им уровня профессиональной компетентности.

Дальнейшее непрерывное профессиональное развитие на протяжении всего периода профессиональной деятельности эксперта наиболее эффективно обеспечивается рациональным сочетанием его периодического обучения по программам ДПО и самоорганизуемого самоусовершенствования.

С целью повышения мотивации НПП участие в программах ДПО и всех видах самостоятельной образовательной деятельности следует оценивать в кредитах (унифицированных зачетных единицах, позволяющих оценить их трудоемкость и являющихся эквивалентом достигнутой в результате этого профессиональной компетентности), которые учитывать при прохождении экспертами ресертификации и установлении им квалификационных категорий.

Обучение экспертов по программам ДПО должно производиться на основе централизованного перспективного и оперативного планирования сроков его проведения и количества направляемых на него курсантов, учета лиц, уже прошедших обучение по той или иной образовательной программе, носить последовательный и преемственный характер, и целиком осуществляться на основе бюджетного финансирования.

В качестве учебной базой для проведения сертификационных циклов и циклов дополнительной углубленной специализации по конкретным видам экспертного исследования объектов судебно-медицинской экспертизы должны использоваться только имеющие лицензию на осуществление данного вида образовательной деятельности учреждения ДПО. Проведение циклов тематического усовершенствования, модульных курсов и тематических семинаров, а также стажирования на рабочем месте возможно как на базе упомянутых учреждений ДПО, так и на базе наиболее крупных и хорошо оснащенных государственных судебно-медицинских экспертных учреждений.

Изложенные выше соображения были положены в основу разработанной автором современной концепции формирования, поддержания и совершенствования профессиональной компетентности врача в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы, которая с целью возможности ее обсуждения была опубликована в третьем номере журнала «Судебно-медицинская экспертиза за 2009 год.

## **ВЫВОДЫ**

1. В соответствии с целью и задачами исследования была разработана программа комплексного системного анализа изучаемой проблемы, в процессе реализации которой:

- с целью формулирования предложений, направленных на совершенствование подготовки врачей по судебной медицине и судебно-медицинской экспертизе были изучены и систематизированы современные тенденции развития ВПО и задачи, стоящие в связи с этим перед отечественной высшей медицинской школой;

- сформулированы требования к профессиональной компетенции врача в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы с позиций действующего процессуального законодательства;

- проведен анализ соответствия требованиям процессуального законодательства и осуществляемой в стране реформы высшего образования подходов, принципов организации и педагогических технологий, предлагаемых к использованию нормативно-правовыми документами и инструктивно-методическими материалами и реально применяемых на практике в процессе преподавания судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы в образовательных учреждениях ВПО и ДПО, а также государственных экспертных учреждениях;

- разработана современная концепция формирования, поддержания и совершенствования профессиональной компетентности врача в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы.

2. Анализ путей дальнейшего развития высшей школы показывает неизбежность и обоснованность изменения парадигмы ВПО с существующей – «приобретение знаний на всю жизнь» на рекомендуемую Болонским соглашением – «обучение через всю жизнь». В связи с этим необходимость:

- переориентации ВПО с передачи глубоких знаний (знаниевый подход) на формирование компетенций, то есть конкретных умений и навыков применить усвоенное в процессе обучения на практике (компетентностный подход), развитие культуры системного мышления, способности не только усваивать в процессе обучения, но и создавать принципиально новые знания и технологии;

- создания унифицированной системы послевузовского профессионального образования и НПП, позволяющей человеку оперативно адаптироваться к изменяющимся условиям труда;

- использования в педагогическом процессе образовательных технологий, стимулирующих активную самостоятельную познавательную деятельность обучающихся – модульных учебных программ, проблемно-ориентированного построения обучения, методик дистанционного обучения с использованием средств электронных коммуникаций, системы

зачетных единиц (кредитов) при расчете трудоемкости образовательных программ, балльно-рейтинговой системы оценки результатов образовательного процесса и других.

3. Сравнительный контентный анализ соответствующих статей Закона о государственной судебно-экспертной деятельности, УПК РФ, ГПК РФ и КоАП РФ дает основание прийти к следующему заключению:

- любой врач может быть привлечен в качестве специалиста к участию в следственных действиях и судопроизводстве, в частности, для содействия в обнаружении и изъятии следов преступления в процессе осмотра места происшествия и трупа или его эксгумации, к освидетельствованию, участию в следственном эксперименте, получению образцов для сравнительного исследования, к содействию в формулировании вопросов, подлежащих разрешению посредством производства судебно-медицинской экспертизы, разъяснения сторонам и суду вопросов, входящих в его компетенцию;

- производство судебно-медицинской экспертизы, как правило, должно осуществляться лишь врачами, прошедшими соответствующую специальную подготовку, имеющими сертификат по специальности «судебно-медицинская экспертиза» и состоящими в штате государственного либо негосударственного экспертного учреждения (кафедры или курса судебной медицины высшего учебного заведения), имеющего лицензию на осуществление данного вида деятельности;

- врачи, не имеющие сертификата по специальности «судебно-медицинская экспертиза» с учетом их основной вузовской специальности и дальнейшей послевузовской специализации могут привлекаться в качестве экспертов только к проведению комиссионных (комплексных) экспертиз в связи с необходимостью по делу оценки наличия показаний, своевременности, правильности, адекватности и эффективности диагностики, лечения и медицинской реабилитации больного соответствующего профиля, либо состояния его здоровья.

4. Проведенным исследованием установлено, что нормативно-правовая и организационно-методическая база, регламентирующая процесс формирования, поддержания и совершенствования профессиональ-

ной компетентности в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы, адаптирована к требованиям уже утратившего силу процессуального законодательства и по целому ряду позиций не соответствует ныне действующему.

В связи с этим преподавание судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы в значительном количестве учебных заведений по-прежнему остается сориентированным на подготовку в стенах вуза потенциального врача-эксперта и лишь на углубление и закрепление приобретенных знаний, умений и навыков на этапе послевузовского профессионального образования.

Полноценная организационно-методическая база, регулирующая непрерывное профессиональное развитие врачей судебно-медицинских экспертов, к настоящему моменту и вовсе отсутствует.

5. Предлагаемая концепция формирования, поддержания и совершенствования профессиональной компетентности врача в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы разработана с учетом тенденций развития высшего и послевузовского профессионального образования и базируется на требованиях процессуального законодательства в отношении лиц, привлекаемых к участию в судопроизводстве в качестве специалиста или эксперта.

Ее основополагающим принципом является непрерывность, этапность, преемственность и унификация образовательного процесса, имеющего целью обеспечить приобретение обучающимся после завершения каждого из этапов соответственно необходимого уровня личностно-профессиональной компетентности.

В рамках данной концепции сформулированы критерии отбора и предложения по содержанию каждого из этапов образовательного процесса.

6. Вузовский компонент должен ограничиваться преподаванием лишь основ судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы, то есть их пропедевтики, в объеме необходимом и достаточном с позиций действующего законодательства любому врачу, не зависимо от его основной специальности и послевузовской специализации.

Государственный образовательный стандарт ВПО в связи с этим должен предусматривать одинаковые квалификационные требования к выпускнику вуза, прошедшему обучение по любой из врачебных специальностей, а сам образовательный процесс – вестись по единому учебному плану на основе унифицированной типовой программы дисциплины.

Основной акцент в рамках вузовского компонента обучения должен быть сделан на:

- принципах, структуре и организации судебно-медицинской службы в Российской Федерации, способах и методах исследований объектов судебно-медицинской экспертизы, возможностях их применения для решения вопросов, возникающих при расследовании гражданских и уголовных дел;

- участия врача в досудебных процессуальных действиях;

- порядке и проведении освидетельствования живых лиц, установлении степени тяжести вреда здоровью, причиненного повреждением;

- правовых и медицинских аспектах констатации смерти человека, установлении ее причины и давности наступления, описании посмертных изменений и повреждений на месте происшествия;

- методах и правилах выявления, изъятия, упаковки и направления вещественных доказательств биологического происхождения для их исследования в соответствующих судебно-медицинских лабораториях;

- тактике врача по сохранению вещественных доказательств при проведении медицинских вмешательств, правовым аспектам ведения медицинской документации;

- участия врача в работе экспертных комиссий при проведении комиссионных и комплексных экспертиз;

- ответственности медицинских работников за совершение ими профессиональных и профессионально-должностных правонарушений.

7. Специализация врача как судебно-медицинского эксперта должна производиться на этапе послевузовского профессионального образования и включать общую, необходимую каждому эксперту, и специальную подготовку, осуществляемую дифференцированно с учетом после-

дующей объектной и методической направленности (видов) экспертной деятельности обучающегося.

Специальная подготовка в процессе прохождения обучения в интернатуре или профессиональной переподготовки врача иной специализации призвана обеспечить приобретение обучающимся уровня профессиональной компетентности, позволяющего ему самостоятельно выполнять наиболее частые виды судебно-медицинской экспертизы – трупа и тяжести причиненного вреда здоровью. Применительно к ординатуре – уровня компетентности, позволяющего осуществлять любой (любые) из выбранных обучающимся видов судебно-медицинской экспертизы, включая и требующие по ним дополнительной углубленной подготовки.

Изменение или расширение видов экспертной деятельности, которые самостоятельно может осуществлять эксперт, возможно только после прохождения им обучения по соответствующим программам дополнительного профессионального образования.

С целью стандартизации приобретаемого обучающимся уровня профессиональной компетентности подготовка врача судебно-медицинского эксперта должна вестись по унифицированным типовым программам применительно к каждому из видов экспертной деятельности.

В получаемом по завершении специализации удостоверении о прохождении обучения в интернатуре или ординатуре, свидетельстве о профессиональной переподготовке, сертификате специалиста необходимо указывать, по каким конкретно видам экспертной деятельности прошел подготовку данный специалист и, следовательно, самостоятельное производство каких видов судебно-медицинской экспертизы может быть поручено ему с учетом достигнутого им уровня профессиональной компетентности. С этой целью целесообразно использовать уточняющие под-рубриками шифра специальности «судебно-медицинская экспертиза».

8. С учетом потребности государственных экспертных учреждений возможность послевузовского профессионального образования по специальности «судебно-медицинская экспертиза» должна быть предусмотрена для лиц, имеющих базовое высшее медицинское образование по спе-

циальностям «лечебное дело», «педиатрия», «медико-профилактическое дело», «стоматология», «медицинская биохимия» и «фармация».

9. Дальнейшее непрерывное профессиональное развитие эксперта наиболее эффективно может быть обеспечено рациональным сочетанием периодического последовательного преемственного обучения по программам ДПО и самоорганизуемого самоусовершенствования в виде изучения научных работ по специальности и смежным дисциплинам, обучения по программам дистанционного обучения, освоения новых методов и способов экспертного исследования объектов судебно-медицинской экспертизы, проведения научных исследований и подготовки по ним публикаций, участия в реальных и виртуальных (с использованием средств электронных коммуникаций) научных конференциях и выступления на них с сообщениями и докладами.

С целью повышения мотивации непрерывного профессионального развития накопленные экспертом в связи с участием в программах ДПО и осуществлением им самостоятельной образовательной деятельности зачетные единицы (кредиты) следует учитывать при прохождении ресертификации и установлении эксперту квалификационных категорий.

10. Внедрение результатов проведенного исследования в образовательный процесс позволит:

- гармонизировать систему преподавания судебной медицины в вузе, подготовку, поддержание и совершенствование профессиональной квалификации врачей судебно-медицинских экспертов в духе проводимой реформы отечественного высшего образования;

- обеспечить применительно к каждому из этапов образовательного процесса максимально рациональное использование учебного времени для приобретения реально необходимых обусловленных логикой профессиональной деятельности и требованиями процессуального законодательства знаний, умений и навыков по судебной медицине и судебно-медицинской экспертизе, унифицировать приобретаемый при этом уровень личностно-профессиональной квалификации;

- повысить, в конечном счете, качество подготовки врачей по судебной медицине и судебно-медицинской экспертизе.

## **ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

При создании образовательных стандартов ВПО и ДПО III поколения и на их основе образовательных программ и учебных планов, разработке нормативных и инструктивно-методических документов, регламентирующих и регулирующих методические подходы и систему организации преподавания дисциплины «судебная медицина» в медицинских вузах, послевузовской специализации врачей по специальности «судебно-медицинская экспертиза», а также используемые при этом педагогические технологии, подготовке учебной и учебно-методической литературы следует придерживаться предложенной в настоящей работе концепции формирования, поддержания и совершенствования профессиональной компетентности врача в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы.

Она разработана с учетом основных тенденций развития ВПО, рекомендаций, адресованных странам-участницам Болонского процесса, и требований процессуального законодательства в отношении лиц, привлекаемых к участию в судопроизводстве в качестве специалиста и эксперта.

Внедрение этой концепции в педагогическую практику позволит применительно к каждому из этапов образовательного процесса обеспечить максимально рациональное использование учебного времени для приобретения реально необходимых, обусловленных логикой профессиональной деятельности и требованиями процессуального законодательства знаний, умений и навыков по судебной медицине и судебно-медицинской экспертизе, унифицировать приобретаемый при этом уровень личностно-профессиональной компетентности, существенно повысить, тем самым, в конечном счете, качество подготовки врачей по судебной медицине и судебно-медицинской экспертизе.

Практическая реализация предлагаемой концепции формирования, поддержания и совершенствования профессиональной компетентности врача в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы должна быть обеспечена созданием новой современной адресно ориен-

тированной учебной и учебно-методической литературы управляющего типа, в том числе и на электронных носителях памяти.

Предназначенная для вузовского компонента обучения учебная литература должна ограничиваться с этих позиций рассмотрением диагностических возможностей судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы на современном этапе их развития, теоретических и практических вопросов судебной медицины, судебно-медицинской экспертизы и правовых аспектов участия врача в судопроизводстве в объеме, необходимом для успешного выполнения им обязанностей специалиста или эксперта в случае привлечения его к производству комиссионной (комплексной) экспертизы. Иными словами, являться лишь необходимой и достаточной основой для изучения дисциплины «судебная медицина» как неотъемлемой составляющей части подготовки будущего врача любого профиля.

Подробные сведения по каждому из разделов судебной медицины и отдельным видам судебно-медицинской экспертизы должны составить в связи с этим содержание учебной литературы, предназначенной уже только для послевузовской специализации врача по специальности «судебно-медицинская экспертиза» и обучения по программам дополнительного профессионального образования с целью более узкой профилизации эксперта в пределах конкретного вида судебно-медицинской экспертной деятельности.

### **Список работ, опубликованных по теме диссертации**

1. Современные тенденции построения и совершенствования непрерывного обучения в судебной медицине // Судебно-медицинская экспертиза. – 2005. – Т. 48. – № 3. – С. 39-44 (соавторы: М.С.Дианкина, В.Н.Крюков, В.О.Плаксин).
2. Концепция преподавания судебной медицины в медицинских вузах // Материалы VI Всероссийского съезда судебных медиков. – Москва-Тюмень: Издательский центр «Академия», 2005. – С. 56-57 (соавторы: М.С.Дианкина, В.Н.Крюков).
3. Реформирование вузовского компонента обучения студентов судебной медицине как необходимый этап совершенствования подготовки специа-

листа в области судебной медицины // Материалы Всероссийского совещания главных судебно-медицинских экспертов органов управления здравоохранения субъектов РФ, заведующих кафедрами (курсами) судебной медицины ГОУ ВПО и ДПО Росздрава, государственных судебно-медицинских экспертов. – Казань, 2006. – С. 19-22.

4. Система обратной связи как один из критериев оценки качества процесса преподавания // Актуальные проблемы судебной медицины: сб. науч. тр. – М., 2006. – С. 19-21 (соавторы: Е.М.Кильдюшов, Т.Н. Шабалина).

5. Перспективы развития системы преподавания судебной медицины в медицинском вузе // Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики на современном этапе. Сборник пленарных и стендовых докладов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 75-летию РЦ СМЭ. – М.: РИО ФГУ «РЦСМЭ Росздрава», 2006. – С. 48-54.

6. Предложения по стандартизации терминологии, используемой при оценке качества оказания медицинской помощи // Судебно-медицинская экспертиза. – 2007. – Т. 50. – № 3. – С. 17-20 (соавторы: Е.М.Кильдюшов).

7. Формирование профессиональной компетентности в области судебной медицины в современных условиях // Высшее образование для XXI века: III Международная научная конференция: доклады и материалы. – М.: Изд-во Московского гуманитарного университета, 2007. – С. 189-191.

8. Состояние и перспективы преподавания судебной медицины в Российской Федерации // Актуальные вопросы сотрудничества судебно-медицинских служб государств-участников СНГ: материалы международной конференции; под ред. Ю.А. Гусакова. – Минск: Медисонт, 2007. – С. 52-71.

9. Состояние и перспективы подготовки кадров для учреждений судебно-медицинской экспертизы // Теория и практика судебной экспертизы. Научно-практический журнал. – М.: Наука, 2007. – № 4 (8). – С. 45-50 (соавторы: В.А.Клевно).

10. Психологические аспекты публичной деятельности судебно-медицинского эксперта // Судебно-медицинская экспертиза. – 2009. – Т. 52. – № 1. – С. 48-51 (соавторы: Е.А.Башкирева).
11. Преподавание судебной медицины и подготовка экспертных кадров в современных условиях (концептуальная основа) // М.: ЗАО «Светлица», 2009. – 216 с.
12. Реформа отечественной высшей школы как отражение Болонского процесса // Судебно-медицинская экспертиза. – 2009. – Т. 52. – № 2. – С. 45-46.
13. Современный подход к формированию компетентности врача в области судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы // Судебно-медицинская экспертиза. – 2009. – Т. 52. – № 3. – С. 39-44.