

листов, произошло снижение показателей категорированности среднего медицинского персонала (табл.11).

Таким образом, в МУ «ЯГБ №4» достигнута 100%-ная укомплектованность участковой службы, в том числе семейными врачами на 42,9% (табл. 1). В 2006г. в плане подготовки и переподготовки специалистов в рамках национального проекта прошли обучение 13 участковых педиатров, 1 врач общей (семейной) практики, 9 участковых медсестер (табл. 7 и 8). Повысился показатель сертифицированности врачей (100%) и среднего медицинского персонала (87,3%) участковой службы (табл. 9), а также категорированности врачей (30,4%) участковой службы (табл. 9).

Вместо заключения:

В целях повышения качества оказываемой населению медицинской помощи и для обеспечения кадрами первичного звена больницы необходимо укомплектовать кадрами отделение семейной медицины; повысить сертифицированность и категорированность медперсонала; создать единую компьютеризированную программу учета кадров и контроля проведения обучения персонала.

Литература

1. **Постановление** Правительства РФ от 31.12.2005г. № 860
2. **Журнал** «Заместитель главного врача» 2006-2007гг.

3. **Журнал** «Здравоохранение» 2006-2007гг.

4. «**Медицинская газета**» 2006-2007гг.

5. **Приказ МЗ** и СР РФ №65 от 26.01.07г. «Об утверждении методических рекомендаций по оформлению в 2007г. трудовых соглашений между врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими сестрами участковыми врачей-терапевтов участковых, медицинскими сестрами участковыми врачей-педиатров участковых, медицинскими сестрами участковыми врачей общей практики и учреждениями здравоохранения муниципальных образований, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (а при их отсутствии – соответствующими учреждениями здравоохранения субъекта РФ)».

С.В. Козлов

ФОРМИРОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОЙ МОДЕЛИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО СЛУЧАЯМ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЙ

Количество судебно-медицинских экспертиз по случаям дорожно-транспортных происшествий в последнее время неуклонно возрастает. В то же время качество экспертиз, особенно первичных, не всегда соответствует тем требованиям, которые предъявляются в настоящее время изменившимся законодательством [2,3].

Повышение требований к качеству, научному обоснованию и иллюстративности судебно-медицинской экспертизы делает актуальной проблему создания технических условий, позволяющих эксперту в его повседневной работе максимально полно использовать возможности современной судебно-медицинской аппаратуры, специального оборудования. Судебно-медицинский эксперт без сопровождения экспертизы достаточным спектром дополнительных исследований в состоянии выполнить лишь простейшие виды экспертиз, потребность которых невелика и имеет тенденцию к снижению. Все это определяет необходимость совершенствования ме-

тодов проведения экспертизы, улучшения материально-технической базы судебно-медицинских учреждений, внедрения новых организационных технологий деятельности судебно-медицинской службы [1,4].

Нам представляется, что в настоящее время сформировались условия для внесения некоторых организационных изменений, которые могут позволить существенно повысить эффективность работы при производстве экспертиз по случаям дорожно-транспортных происшествий. Для этого необходимо рассматривать деятельность службы судебно-медицинской экспертизы в комплексе, т.е. объединить усилия нескольких подразделений бюро судебно-медицинской экспертизы (БСМЭ) для достижения одной конечной цели – производство судебно-медицинской экспертизы погибшего в результате дорожно-транспортного происшествия на современном уровне.

Для достижения данной цели представляется целесообразным разработать и реализовать на практике стратегию развития судебно-медицинской службы в нашем регионе, в рамках которой внести некоторые изменения

в организацию работы бюро судебно-медицинской экспертизы позволяющие повысить эффективность и качество работы экспертов (рис.1).

Для более эффективного функционирования подразделений БСМЭ и с целью повышения качества производимых экспертиз по случаям дорожно-транспортных происшествий мы предлагаем создать систему эффективных экономических отношений службы СМЭ. Для этого необходимо пересмотреть систему формирования финансовых ресурсов службы, а именно:

- помимо бюджетных средств привлекать средства ФОМС, при производстве экспертиз лиц, находившихся на стационарном лечении, когда в ходе проведения судебно-медицинской экспертизы были выявлены нарушения стандартов и правил оказания медицинской помощи, повлекшие за собой смерть пострадавшего;

- расширить систему оказания платных услуг через предоставление консультативной помощи, проведение независимых экспертиз из других регионов;

- привлекать инвестиции с целью внедрения инновационных технологий, расширения спектра проводимых

КОЗЛОВ Сергей Вадимович – судебно-медицинский эксперт ГУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы» МЗ Хабаровского края.



Рис.1. Организация работы бюро судебно-медицинской экспертизы МЗ Хабаровского края

экспертиз, внедрения новых методов производства экспертиз.

Разработка новой формы оплаты труда экспертов, занятых в производстве экспертиз по случаям ДТП. В настоящее время заработная плата эксперта напрямую зависит от количества произведенных экспертиз, но при этом не учитывается сложность и трудоемкость каждой конкретной экспертизы, а также у руководителей подразделений отсутствуют финансовые рычаги воздействия и регулирования качества произведенных экспертиз. Поэтому нам бы хотелось отметить необходимость разработки, на основе имеющихся стандартов качества экспертной деятельности, так называемых повышающих и понижающих коэффициентов, при помощи которых можно было бы материально стимулировать тех экспертов, которые относятся к своему труду неформально, творчески. Данное введение позволит создать в экспертной среде здоровую конкуренцию, что, несомненно, отразится на качестве конечного продукта - экспертизы.

Конечным продуктом деятельности всех подразделений БСМЭ является заключение эксперта, а к потребителям данного продукта относятся органы предварительного следствия и суда. Поэтому с целью повышения качества и удовлетворенности потребителей результатами труда экспертов необходимо наладить плотное взаимодействие между службами производства (БСМЭ) и потребителем. Для этого целесообразно проведение регулярных совместных конференций по вопросам взаимодействия между службами заказчика и исполнителями, на которых бы рассматривались вопросы качества экспертиз, взаимо-

действия различных служб, удовлетворенности потребителей результатами экспертной деятельности. По итогам конференции можно было бы судить об эффективности деятельности БСМЭ, качестве работы всех его подразделений и каждого эксперта в отдельности, что окажет влияние на конечный результат оплаты труда эксперта.

Одной из актуальных методологических проблем является адекватная подготовка судебно-медицинских экспертов. Для их эффективной работы требуется подготовка, основанная на междисциплинарном подходе, который вместе с тем должен быть дифференцированным по видам судебно-медицинских экспертиз. Междисциплинарный подход заключается в том, что программа подготовки должна предусматривать не только изучение специальных медико-биологических вопросов, но и углубленное изучение правовой регламентации судебно-экспертной деятельности, криминалистических методов, логики, медико-социальной экспертизы, смежных естественных и технических наук в объеме, обеспечивающем возможность оптимального использования методик и методов исследования, научного понимания выявляемых фактов и правильного процессуального их отражения.

При организации и планировании экспертной деятельности сотрудников всех подразделений, занимающихся проведением судебно-медицинских экспертиз по случаям ДТП, необходимо учитывать нагрузку на экспертов. Для этого, как нам представляется, целесообразно создание единого управляющего органа – в структуре БСМЭ – так называемого региональ-

ного консультативно-экспертного центра (рис.2), который бы занимался распределением потоков экспертиз и управлял их производством.

В региональном консультативно-экспертном центре (КЭЦ) аккумулируются силы и средства службы СМЭ, позволяющие на современном уровне проводить все виды судебно-медицинских экспертиз по случаям дорожно-транспортных происшествий. Осуществляя свою деятельность в рамках работы бюро судебно-медицинской экспертизы, КЭЦ включает в себя следующие структурные компоненты – экспертов танатологического отдела, занимающихся автодорожной травмой, отделение медицинской криминалистики, отдел сложных экспертиз, а также информационно-аналитический отдел. Создание данной структуры позволит сконцентрировать в одном месте все экспертизы, касающиеся ДТП, что даст возможность регулировать потоки экспертиз по случаям ДТП всего региона, а также управлять объемами производства данного вида экспертной деятельности и, таким образом, регулировать нагрузку экспертов и влиять на качество выполняемых экспертиз. Создание единого информационно-аналитического центра, в котором будет сконцентрирована информация о случаях ДТП всего региона, позволит своевременно подключать к производству сложных и трудоемких экспертиз наиболее опытных экспертов, что, несомненно, скажется на качестве конечного продукта экспертной деятельности и позволит сократить число дополнительных и повторных экспертиз. Это, в свою очередь, позволит снизить фактические затраты на производство каждой экспертизы.

Вопросы взаимодействия с ГИБДД, особенно с информационным центром, нам представляются чрезвычайно важными, прежде всего для разработки мер профилактики дорожно-транспортных происшествий, особенно с летальным исходом. Объединяя информационную базу данных ГИБДД и КЭЦ, можно будет отследить наиболее уязвимые места на автодорогах, где, по данным проведенного анализа, чаще всего случаются дорожно-транспортные происшествия, в которых получают увечья и гибнут люди. При этом можно будет установить не только частоту совершения ДТП на определенных, проблемных участках автодорог, но и вид происшествия (столкновение, опрокидывание ТС, выезд на полосу встречного движения, нарушения правил проезда перекрес-



Рис.2. Стратегия развития службы судебно-медицинской экспертизы региона

тка, наезд на пешехода). Все это позволит сотрудникам ГИБДД выработать рекомендации для снижения аварийности на данных участках дороги (установка дополнительных постов ГИБДД, изменение скоростного режима на данном участке автодороги, создание искусственных неровностей на дорожном покрытии и др.), что, в свою очередь, должно снизить количество автомобильных катастроф и человеческих жертв на автодорогах.

Таким образом, при внедрении предлагаемой нами стратегии развития службы судебно-медицинской экспертизы региона, создании консультативно-экспертного центра, тесном взаимодействии судебно-медицинских экспертов со службой ГИБДД и орга-

нами следствия и суда можно значительно повысить качество первичных судебно-медицинских экспертиз, сократить количество дополнительных и повторных экспертиз, а следовательно, сократить фактические затраты на производство экспертиз, а высвободившиеся средства направлять на развитие службы судебно-медицинской экспертизы. Создание совместного с ГИБДД информационно-аналитического центра и выявление наиболее проблемных участков автодорог, где происходит наибольшее количество тяжких видов ДТП, позволит изменить ситуацию на автомобильных дорогах и приведет к снижению дорожно-транспортных происшествий, особенно с летальным исходом.

Литература

1. Новоселов В.П. Проблемы организации и управления судебно-медицинской службы / В.П. Новоселов, В.Н. Денисов, Е.А. Финченко. – Новосибирск: Наука, 1996. – 158 с.
2. Солохин А.А. Организационные и методические вопросы проведения судебно-медицинской экспертизы транспортной травмы / А.А. Солохин. – М., 1983.
3. Солохин А.А. Судебно-медицинская экспертиза в случаях автомобильной травмы / А.А. Солохин. – М: Медицина, 1968. – 235 с.
4. Стешиц В.К. Судебно-медицинские возможности в предупреждении дорожно-транспортных происшествий / В.К. Стешиц // Материалы 2-й расширенной научно-практической конференции судебно-медицинских экспертов Азербайджанской ССР (сентябрь 1969 г.). – Баку, 1970. – С.117.