

В Диссертационный совет Д 208.070.01  
при ФГБУ «Российский центр судебно-  
медицинской экспертизы» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации

## **Отзыв**

### **официального оппонента**

на диссертационную работу Мельникова Олега Викторовича  
**«Совершенствование системы контроля и мониторинга качества судебно-медицинской экспертизы трупов»** на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.05 – «Судебная медицина»

### **Актуальность темы**

Проведение судебных экспертиз на современном научном уровне является основной задачей государственного судебно-экспертного учреждения. От этого зависит справедливость и законность решений, принимаемых правоохранительными органами и судами. Диссертация посвящена актуальной проблеме организации судебно-медицинской экспертизы – контролю качества экспертизы трупов, как основного и наиболее сложного вида экспертной работы.

Значение проблемы управления для судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы определяется рядом обстоятельств. Во-первых, далеко не все понятия, технологии и критерии, используемые в клинической практике, в управлении организацией и качеством медицинской помощью, могут быть автоматически перенесены на узкоспециальную сферу судебно-медицинской деятельности. Это связано со спецификой судебно-экспертной работы, как составной части судопроизводства, происходящего в условиях реального конфликта интересов его участников. Следует учитывать, что судебно-медицинская деятельность затрагивает глубинную мотивационную сферу людей, их интересы, ожидания и в большинстве случаев результат экспертизы не совпадает с потребностями хотя бы одной из сторон – участников судопроизводства. В связи с этим, например, такой общепринятый в здравоохранении критерий, как удовлетворённость, по крайней мере, в понимании, обычном для клинической медицины, не применим к оценке работы судебных экспертов.

Во-вторых, проверки, проводимые надзорными и контрольными органами, свидетельствуют о том, что качество судебно-медицинской деятельности не является безупречным. Такие факторы, как дефицит кадров, чрезмерная экспертная нагрузка врачей судебно-медицинских экспертов и высокий коэф-

Вх. № *17/с* 17 ОКТ 2016

фициент совместительства (Ковалев А.В., 2013) неблагоприятно влияют на качество исследований и делают необходимым применение специальных мероприятий по контролю.

Управленческие технологии, используемые в разных судебно-экспертных учреждениях, во многом определяются традициями, опытом конкретного руководителя. При несовершенстве нормативного правового регулирования, это, может быть причиной субъективизма в оценке результатов экспертной работы. Сделать контроль более объективным может стандартизация, унификация процедур управления и критериев оценки. На это нацелен диссертант.

Важно, что внутренний контроль качества медицинской деятельности входит в число законодательных основ охраны здоровья граждан в Российской Федерации, утверждённых Федеральным законом от 21.11.2011 года N 323-ФЗ.

Все указанное подтверждает актуальность выбранной автором темы диссертационного исследования и ее цели, которая заключается в разработке научно обоснованных мероприятий по совершенствованию системы контроля и организации мониторинга качества проведения судебно-медицинской экспертизы трупов.

### **Новизна исследования и полученных результатов**

Новизна исследования заключается в разработке и научном обосновании эффективности организационной модели контроля и мониторинга качества судебно-медицинской экспертизы трупов на основе алгоритмов секционного (макроскопического) исследования в случаях наступления смерти от хронической ишемической болезни сердца, острого отравления этанолом и повешения. Предложены критерии (индикаторы) оценки качества экспертизы, впервые создана «индикативная система оценки» (по терминологии автора) и автоматизированная информационная технология, позволяющая как самому судебно-медицинскому эксперту проверить в порядке самоконтроля полноту и всесторонность проведённого им исследования, так руководителю – любому ответственному должностному лицу экспертного учреждения объективно оценивать и сравнивать качество работы отдельных специалистов или подразделений и наметить пути предупреждения и устранения возможных экспертных ошибок. Таким образом, предложенная организационная модель управления сочетает не только функции ретроспективного инспекционного контроля выполненной экспертной работы, но и обучения, планирования и самоконтроля.

## **Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и заключений, сформулированных в диссертации**

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений, сформулированных диссертантом, подтверждается характером и объемом исследованного материала, примененным комплексом методов исследования, включавшим кроме общенаучных методов информационный анализ, анкетирование, методы количественного статистического анализа. Поставленные автором задачи соответствуют сформулированной цели исследования и решены полностью. Выводы и рекомендации логично вытекают из проведенного исследования и научно аргументированы.

## **Содержание и оформление диссертации**

Диссертация включает следующие разделы и главы: введение, обзор литературы (глава 1), материалы и методы исследования (глава 2), результаты собственных исследований (главы 3 и 4), заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы, который содержит 142 отечественные и 10 зарубежных публикаций.

Во введении обоснованы актуальность изученной проблемы, адекватно теме поставлены цель и задачи научного исследования, обоснованы научная новизна и практическая значимость его результатов, сформулированы положения, выносимые на защиту, представлены сведения об апробации и о публикациях по теме диссертационной работы, о связи работы с научными программами. Личный вклад автора в решение научной проблемы, разработку технологии управления качеством экспертной работы составляет 80 %.

В первой главе представлен обзор литературы, в том числе нормативных правовых документов, определяющих требования к проведению судебно-медицинской экспертизы. На основе анализа специальной литературы приведены общие сведения о состоянии судебно-медицинской экспертизы трупов в Российской Федерации. При этом справедливо обращено внимание на отсутствие единых общепринятых критериев оценки качества работы судебного эксперта. Далее приведен анализ основных публикаций, в которых рассматриваются ошибки и недостатки проведения судебно-медицинских экспертиз трупов. Таких работ становится больше, что ясно обозначает актуальность проблемы управления качеством судебно-медицинской экспертизы. И в заключении первой главы дан обзор научных работ по стандартизации, контролю и управлению качеством в медицине в целом (в том числе за рубежом), основных моделей управления. Отмечено, что в судебной медицине разработка этих вопросов носит разрозненный характер. Автор отдаёт предпочтение так называемой бюрократической модели управления, основанной на установлении

правил, процедур деятельности и обязанностей работников. В этом, по всей видимости, проявляется личный опыт работы в крупном государственном экспертном учреждении. Хотя известно, что в небольших высокопрофессиональных коллективах, формирующихся, например, на основе научных школ лучше применима так называемая профессиональная модель управления, в которой гарантом качества работы выступает сам эксперт, его квалификационный уровень. По понятным причинам в сегодняшних условиях в бюро судебно-медицинской экспертизы ограничиться этой моделью не реально. Поэтому ориентация автора на стандарты, алгоритмы и контроль представляется достаточно обоснованной. В целом обзор литературы составлен логично и системно, автором выделены и рассмотрены основные вопросы, позволившие обосновать актуальность темы диссертации, цель, задачи исследования и способы их решения.

Характеристика и объем исследованного материала, последовательность этапов исследования и обоснование использованных методов обработки результатов представлены во второй главе. Автором для проверки научных гипотез и решения задач исследования выбраны случаи смерти от хронической ишемической болезни сердца, острого отравления этанолом и повешения, как часто встречающиеся в судебно-медицинской практике. Первичными медицинскими документами (источником данных) явились акты судебно-медицинского исследования трупов. Объем выборки достаточный для получения достоверных результатов (200 Актов и Заключений, 12200 единиц наблюдения). Методы обработки данных адекватны предмету и объектам исследования.

В третьей главе и в приложениях А, Б и В представлены этапы создания и содержание алгоритмов судебно-медицинского секционного исследования трупов по выбранным нозологиям, а также оценка их эффективности в улучшении качества экспертной работы. В диссертации для разработки алгоритмов диагностики ишемической болезни сердца, отравления этанолом и повешения использован оптимальный, по мнению автора, комплекс макроскопических диагностических признаков (автор не ставил перед собой задачу разработать диагностические алгоритмы, включающие исчерпывающий, полный набор всех сколько-нибудь значимых диагностических признаков – в рамках данной работы это невозможно). В алгоритмы включены только те признаки, которые наиболее часто упоминаются в научных публикациях. Алгоритмы в данной работе выполняют технологическую роль – они использованы для создания и апробации автоматизированной информационной системы и программы контроля качества экспертиз. И они выполнили эту функцию. Важно и то, что предложенные алгоритмы никоим образом не ограничивают инициативу экс-

перта в отношении объёма исследования трупа. Эффективность метода алгоритмизации, его положительное влияние на качество экспертиз и исследований трупов убедительно доказаны автором с использованием статистических методов анализа (раздел 3.2) и анкетирования (раздел 3.3). Результаты исследования свидетельствуют, что их применение снижает частоту диагностических ошибок, связанных с неполнотой исследования, на 75%.

Четвертая глава представляет наибольший практический интерес. В ней представлены основные результаты диссертационного исследования по созданию организационной модели контроля и мониторинга качества экспертной работы. Эта модель включает: программу сбора, хранения и анализа данных по оценке качества выполненных экспертных заданий, оптимальный комплекс показателей (индикаторов) качества судебно-медицинской экспертизы трупов по трём нозологиям и программное обеспечение. В комплексе все эти три компонента образуют автоматизированную информационную систему организации контроля и мониторинга качества. Эффективность применения этой технологии убедительно доказана автором с использованием современных инструментов статистического анализа. К сожалению, выделяя в рассматриваемой главе этапы внутреннего контроля качества экспертной работы, автор ограничился лишь двумя организационными ступенями – это заведующие структурными подразделениями (первая ступень) и заместители начальника экспертного учреждения (вторая ступень). Хотя, все содержание диссертации говорит об определяющей роли самоконтроля. Абсолютно правильно сам автор отметил это в выводах и практических рекомендациях.

В Заключении приводится краткое обсуждение полученных в ходе диссертационного исследования результатов и их значение для практики судебной медицины.

Выводы диссертации сформулированы конкретно, отражают решение поставленных задач и показывают достоверность и доказанность выносимых на защиту положений.

По результатам исследования автором даны рекомендации, которые могут быть использованы в практической экспертной работе при организации и производстве судебно-медицинской экспертизы трупов.

#### **Значимость для науки и практики выводов и рекомендаций диссертанта**

Документами ВАК Минобнауки России совершенствование судебно-медицинской экспертизы трупов определено как часть области исследования и соответствует формуле научной специальности 14.03.05 «Судебная меди-

цина». В диссертации решена имеющая важное значение для судебной медицины задача разработки научно обоснованной организационной модели контроля и мониторинга качества судебно-медицинской экспертной деятельности. Результаты работы могут стать основой дальнейших научных разработок в области управления качеством судебно-медицинской деятельности.

Полученные результаты и рекомендации автора, организационная модель управления качеством (индикаторы качества при производстве секционного исследования трупов, автоматизированная система оценки качества и разработанные технологические программные решения) имеют непосредственное практическое применение для государственных судебно-медицинских учреждений. В диссертации доказана эффективность управления качеством судебно-медицинских экспертиз трупов средствами контроля и мониторинга, основанными на алгоритмах, и реализована новая технология мониторинга качества и оценки профессионального уровня судебно-медицинских экспертов.

#### **Отмеченные недостатки по содержанию и оформлению диссертации**

В диссертации имеются отдельные опечатки и неточные формулировки. Замечания не носят принципиального характера и не влияют на научную и практическую значимость работы и достоверность полученных результатов.

По содержанию диссертации возник следующий вопрос: как можно объяснить зависимость «встречаемости» макроскопических признаков того или иного вида смерти от использования алгоритма?

#### **Опубликование основных результатов диссертации в научной печати**

По материалам диссертации в научной печати автором опубликовано 16 научных работ, в том числе 5 - в изданиях, входящих в перечень рецензируемых научных журналов и изданий, утверждённых ВАК Минобрнауки России для опубликования основных результатов диссертаций. Публикации, в том числе автореферат в достаточной мере и верно отражают содержание исследования и основные результаты диссертации.

#### **Заключение**

Диссертационная работа Мельникова Олега Викторовича на тему: «Совершенствование системы контроля и мониторинга качества судебно-медицинской экспертизы трупов», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.05 – «Судебная медицина», является завершённой научно-квалификационной работой. В диссертации

ции решена задача – разработана и научно обоснована эффективная организационная модель мониторинга и контроля качества судебно-медицинской экспертной деятельности, имеющая важное значение для судебной медицины.

Диссертационная работа отвечает требованиям п. 9 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к диссертационным исследованиям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Автор работы Мельников Олег Викторович заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук.

Официальный оппонент  
начальник Санкт-Петербургского государственного  
бюджетного учреждения здравоохранения  
«Бюро судебно-медицинской экспертизы»,  
доктор медицинских наук

И.Е. Лобан

Контактная информация:  
195067, Санкт-Петербург,  
Екатерининский пр., дом 10 литер А  
телефон: 8(812) 544 17 17  
E-mail: sudmed@zdrav.spb.ru

Подпись Лобана И.Е. заверяю  
Заведующая канцелярией  
СПб ГБУЗ «БСМЭ»

М.В. Никандрова

« 09 » октября \_\_\_\_\_ 2016 года