

і при визначенні оптичної щільності цитоплазми КМЦ з максимальними значеннями в 7 годин після смерті і мінімальними значеннями в терміні 13 годин після смерті.

Таким чином, у вказані терміни вилучення зразків вдалось виявити динаміку змін КМЦ, а цитофотоморфометричне дослідження дозволило об'єктивізувати наші висновки. Отримані об'єктивні показники, що відображають автоліз КМЦ в ранньому постмортальному періоді і можуть бути придатні для орієнтовного встановлення ДНС у ранньому постмортальному періоді.

Список використаних джерел:

1. Бачинський В. Т. Сучасні діагностичні можливості визначення давності настання смерті (проблеми та перспективи). *Сучасні досягнення у галузі судової медицини та проблемні питання при проведенні судово-медичних експертиз у відділі комісійних експертиз та у відділі експертизи трупів* : тези міжнар. конф. Львів, 2016. С. 302–304.
2. Визначення давності настання смерті : монографія / за заг. ред. В. О. Ольховського і Л. Л. Голубовича. Харків : ФОП Бровін О. В., 2017. 168 с.
3. Гуров О. М., Козаченко І. М., Куценко С. В., Гладких Д. Б. Встановлення давності настання смерті у ранньому посмертному періоді за суправітальною реакцією зіниць на дію пілокарпіну. *Криміналістика и судебная медицина* : междувед. науч.-метод. сборник. 2014. .Вып.59. С. 443–451.
4. Кузовков А. В., Вавилов А. Ю. Об'єктивизация диагностических алгоритмов установления давности смерти человека по динамике тимпанической температуры. *Современные проблемы науки и образования*. 2017 № 2. С. 12.
5. Ольховський В. О., Голубович Л. Л., Хижняк В. В. та ін. Визначення тривалості посмертного періоду в судово-медичній експертній практиці: сучасний стан і перспективи. *Експериментальна і клінічна медицина*. № 4 (73). 2016. С. 154–162.

УДК: 340.66: 616–08–035.7

Малихіна О. І., заступник начальника Харківського обласного бюро судово-медичної експертизи,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7003-9064>,
e-mail: em19.65@ukr.net

Сербіненко І. Ю., завідувач відділу Харківського обласного бюро судово-медичної експертизи,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6296-146X>,
e-mail: sme_khnmu@email.ua

Войтов Є. О., лікар, судово-медичний експерт Харківського обласного бюро судово-медичної експертизи, ¶
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8835>,
e-mail: evoitov@ukr.net

Губін М. В., канд. мед. наук, доц., доцент Харківського національного медичного університету, ¶
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2383-3211>,
e-mail: n-gubin@ukr.net

Першина Л. В., лікар, судово-медичний експерт Харківського обласного бюро судово-медичної експертизи, ¶
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2956-1050>,
e-mail: p-lyubov@ukr.net

ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ПРИ КОМІСІЙНИХ СУДОВО-МЕДИЧНИХ ЕКСПЕРТИЗАХ У СПРАВАХ ЩОДО НЕНАЛЕЖНОГО ВИКОНАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ОБОВ'ЯЗКІВ МЕДИЧНИМИ ПРАЦІВНИКАМИ

Одним із найскладніших видів комісійних судово-медичних експертиз є експертизи, які пов'язані з питаннями неналежного надання медичної допомоги населенню України [1].

За даними Харківського обласного бюро судово-медичної експертизи відсоток комісійних судово-медичних експертиз за останні 5 років складає в середньому 15 % від загальної кількості усіх комісійних експертних досліджень. Тенденція до зростання виявляється фактично кожного року. Це обумовлено незадоволенням населення якістю надання медичної допомоги. Найчастіше претензії стосуються неякісної та недостатньої діагностики, лікування, а також організаційних та деонтологічних недоліків.

Вирішення питань щодо надання медичної допомоги працівниками лікувальних закладів являє собою складне завдання у зв'язку. Це пов'язано з відсутністю комплексного підходу і стандартизованих методик, єдиної загальної термінології, об'єктивних методів виявлення

причино-наслідкового зв'язку між кінцевим результатом лікування та якістю надання медичної допомоги [2; 3].

Медичні працівники в своїй роботі керуються клінічними протоколами, які регламентують оптимально-мінімальний перелік заходів при наданні медичної допомоги хворим за різними клінічними напрямленнями. Так, згідно з наказом МОЗ від 28.09.2012 № 751 «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України» було розроблено: 93 клінічні постанови, 5 стандартів медичної допомоги, 123 уніфіковані клінічні протоколи медичної допомоги, дію деяких з них було в подальшому призупинено. Але з початку 2017 року Міністерство охорони здоров'я наказом № 1422 в ході медичної реформи дозволило працювати за міжнародними стандартами лікування та діагностики. Тепер український спеціаліст має змогу працювати за тими ж інструкціями, що і провідний лікар німецької, ізраїльської чи американської клініки. Список джерел клінічних стандартів, які рекомендує МОЗ, на жаль, не має у своїй більшості перекладу на українську мову. Це, в свою чергу, становить певні труднощі для судово-медичних експертів при проведенні експертиз за ухвалами суду при розгляді справ з приводу правопорушень, пов'язаних з неналежним виконанням професійних обов'язків медичними працівниками відповідно до ст. 140 Кримінального кодексу України [4].

Оскільки диспозиція ч.1 ст. 140 КК України має дещо декларативний характер, у кожному конкретному випадку має встановлюватися, які саме професійні обов'язки покладались на медичних працівників, і які з них не виконані або виконані неналежним чином. Крім того, необхідно встановити вимоги яких конкретно нормативних актів (інструкцій, правил, наказів тощо) було порушено. При цьому необхідно враховувати, що встановлення діагнозу та вибір конкретного способу і методу лікування залежать від багатьох чинників, зокрема, індивідуальних особливостей організму хворого, досягнень медичної науки і матеріально-технічного обладнання тощо.

Для об'єктивного науково-обґрунтованого підходу на засадах доказової медицини при виконанні даного виду експертиз судово-медичні експертні комісії потребують методологічно-правового забезпечення, оскільки посилення на медичні стандарти лікування та діагностики є частиною алгоритму по встановленню правильності та адекватності проведеного лікування до сучасних вимог, що існують.

Таким чином, для системи охорони здоров'я важливість впровадження сучасних клінічних протоколів пов'язана із підвищенням ефективності роботи за рахунок стандартизації надання медичної допомоги пацієнтам, на що і направлена сучасна реформа у медичній галузі. Впровадження сучасних міжнародних протоколів сприятиме підняттю рівня довіри до системи охорони здоров'я та судово-медичної служби, зокрема, і держави в цілому, оскільки забезпечення якісними та ефективними медичними послугами формують у суспільстві позитивне сприйняття, як самої галузі, що надає медичні послуги, так і держави, що їх гарантує і контролює.

Список використаних джерел:

1. Хохлов В. В. Судебная медицина: Руководство. Изд-е 3-е перераб. и доп. Смоленск, 2010. 992 с.
2. Крюков В. Н., Буромский И. В. Руководство по судебной медицине : учеб. пособ. Москва : Норма; ИНФРА-М, 2017. 656 с.
3. Тагаев М. М. Судова медицина : навч.-практ. посіб. 2-ге вид., перероб. і доп. Харків : Факт, 2012. 1296 с.
4. Кримінальний кодекс України. Київ : Алерта, 2011. 174 с.
5. Про затвердження Інструкції про призначення та проведення судових експертиз та експертних досліджень та Науково-методичних рекомендацій з питань підготовки та призначення судових експертиз та експертних досліджень : затв. наказом Міністерства юстиції України від 8 жовтня 1998 № 53/5 URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/REG3145.html (дата звернення: 29.02.2019).

УДК 340.6

*Григорян Е. К., аспірант Харківського національного
медичного університету†
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5634-015X>,
e-mail: 8520148@gmail.com*

ОСОБЛИВОСТІ СУДОВО-МЕДИЧНОГО ВИЗНАЧЕННЯ ДАВНОСТІ НАСТАННЯ СМЕРТІ

Встановлення давності настання смерті (ДНС) залишається актуальним питанням для судово-медичних експертів. Різноманітні методи визначення ДНС не в змозі дати точний час

[453]