

**Первичная специализированная аккредитация
специалистов здравоохранения**

**Паспорт
экзаменационной станции**

**Производство судебно-медицинской экспертизы
(осмотр места происшествия)**

Специальность:
Судебно-медицинская экспертиза

2020

Оглавление

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)	4
2. Продолжительность работы станции	4
3. Задача станции.....	4
4. Информация по обеспечению работы станции	4
4.1. Рабочее место члена АПК.....	5
4.2. Рабочее место аккредитуемого	5
4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования	5
4.2.2. Перечень медицинского оборудования.....	6
4.2.3. Расходные материалы	7
5. Перечень ситуаций (сценариев) станции.....	7
6. Информация (брифинг) для аккредитуемого	8
7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы на станции).....	8
8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции	8
9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции	10
10. Критерии оценивания действий аккредитуемого.....	11
11. Алгоритм выполнения навыка	11
12. Оценочный лист (чек-лист)	14
13. Сведения о разработчиках паспорта.....	14
Приложение 1.....	15
Приложение 2.....	19

Общие положения. Паспорта станций (далее станции) объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) для второго этапа первичной аккредитации и первичной специализированной аккредитации специалистов представляют собой документ, включающий необходимую информацию по оснащению станции, брифинг (краткое задание перед входом на станцию), сценарии, оценочные листы (далее – чек-лист), источники информации, справочный материал и т.д., и предназначены в качестве методического и справочного материала для оценки владения аккредитуемым лицом конкретным практическим навыком (умением) и могут быть использованы для оценки уровня готовности специалистов здравоохранения к профессиональной деятельности.

Оценка особенностей практических навыков по конкретной специальности может быть реализовано через выбор конкретных сценариев. Данное решение принимает аккредитационная подкомиссия по специальности (далее – АПК) в день проведения второго этапа аккредитации специалистов.

С целью обеспечения стандартизации процедуры оценки практических навыков условие задания и чек-лист являются едиными для всех.

Целесообразно заранее объявить аккредитуемым о необходимости приходить на второй этап аккредитации в спецодежде (медицинская одежда, сменная обувь, шапочка, иметь индивидуальные средства защиты).

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министра труда и социальной защиты РФ от 14.03.2018 г. № 144н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач – судебно-медицинский эксперт».

Трудовая функция:

A/03.8 Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения.

2. Продолжительность работы станции

Общее время выполнения навыка – 10 минут.

Время нахождения аккредитуемого лица на станции – не менее 8,5 минут (в случае досрочного выполнения практического навыка аккредитуемый остается внутри станции до голосовой команды «Перейдите на следующую станцию»).

Таблица 1

Тайминг выполнения практического навыка

Время озвучивания команды	Голосовая команда	Действие аккредитуемого лица	Время выполнения навыка
0'	Ознакомьтесь с заданием станции	Ознакомление с заданием (брифингом)	0,5'
0,5'	Войдите на станцию и озвучьте свой логин	Начало работы на станции	8,5'
8,0'	У Вас осталась одна минута	Продолжение работы на станции	
9,0'	Перейдите на следующую станцию	Покидает станцию и переходит на следующую станцию согласно индивидуальному маршруту	1'

3. Задача станции

Осмотр места происшествия (обнаружение и изъятие вещественных доказательств биологического и иного происхождения).

4. Информация по обеспечению работы станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены:

4.1. Рабочее место члена АПК

Таблица 2

Рабочее место члена АПК

№ п/п	Перечень оборудования	Количество
1.	Стол рабочий (рабочая поверхность)	1 шт.
2.	Стул	2 шт.
3.	Компьютер с выходом в Интернет для доступа к автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России	1 шт.
4.	Устройство для трансляции видео и аудио изображения ¹ с места работы аккредитуемого лица с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции	1 шт.
5.	Оценочные чек-листы в бумажном виде (на случай возникновения технических неполадок, при работе в штатном режиме не применяются)	По количеству аккредитуемых лиц
6.	Шариковая ручка	2 шт.

4.2. Рабочее место аккредитуемого

Станция должна имитировать рабочее помещение и включать оборудование (оснащение) и расходные материалы (из расчета на попытки аккредитуемых лиц):

4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования

Таблица 3

Перечень мебели и прочего оборудования

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1.	Контейнеры для хранения вещественных доказательств биологического происхождения	1 шт.
2.	Контейнер для сбора и утилизации медицинских отходов	1 шт.
3.	Часы с секундомером электронные	1 шт.
4.	Фотоаппарат (имитация)	1 шт.
5.	Имитаторы травмирующих предметов (молоток, топор, нож, скалка)	1 набор

¹ По согласованию с председателем АПК устройство с трансляцией видеозаписи изображения работы аккредитуемого может находиться в другом месте, к которому члены АПК должны иметь беспрепятственный доступ, чтобы иметь возможность пересмотреть видеозапись

4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1.	Унифицированный криминалистический чемодан «Судебно-медицинский эксперт»:	1 набор
	Термометр электронный	1 шт.
	Металлический стержень для идиомаскулярной пробы	1 шт.
	Часы с секундомером электронные	1 шт.
	Термометр ректальный	1 шт.
	Лупа бинокулярная	1 шт.
	Рулетка 5 м	1 шт.
	Штангенциркуль	1 шт.
	Линейка металлическая 30 см	1 шт.
	Фонарь налобный	1 шт.
	Осветитель портативный с УФ	1 шт.
	Фонарь светодиодный	1 шт.
	Лупа с увеличением до 5х с подсветкой	1 шт.
	Пинцет хирургический	1 шт.
	Пинцет лапчатый	1 шт.
	Скальпель остроконечный	1 шт.
	Ножницы медицинские тупоконечные	1 шт.
	Набор инструментов универсальный с насадками и чехлом	1 шт.
	Зонд медицинский	1 шт.
	Шпатель металлический для языка	1 шт.
	Зонд анатомический трупный	1 шт.
	Пробирка с пробкой (10-20 мл)	1 шт.
	Стекло предметное	1 шт.
	Флакон для спирта с завинчивающейся пробкой (100 мл)	1 шт.
	Флакон для перекиси водорода с завинчивающейся пробкой (100 мл) (допускается имитация)	1 шт.
	Флакон для физраствора с завинчивающейся пробкой (100 мл)	1 шт.
	Емкость для воды 250 мл	1 шт.
	Шприц одноразовый 5 мл	1 шт.
	Вата упаковка 50 г	1 шт.
	Лейкопластырь 3*50	1 шт.
	Бинт	1 шт.
	Перчатки резиновые	1 шт.
	Салфетки из ткани	1 шт.
	Бахилы одноразовые	1 шт.
	Губка поролоновая	1 шт.
	Блокнот для записей	1 шт.

	Бумага формата А4	1 шт.
2.	Глазная пипетка	2 шт.
3.	Закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б	1 шт.

4.2.3. Расходные материалы

Таблица 5

Расходные материалы (в расчете на 1 попытку аккредитуемого лица)

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку аккредитуемого лица)
1.	Перчатки нестерильные разных размеров	1 пара
2.	Полоску с реагентом гемофан (имитация)	1 шт.
3.	Раствор с реактивом Воскобойникова (имитация)	10 мл
4.	Люминол (0,1 г люмилола, 0,5 г гидрокарбоната натрия и 10 мл пергидроля на 1 л дистиллированной воды) (имитация)	10 мл
5.	Имитаторы крови и иных вещественных доказательств биологического происхождения	100 мл

4.2.4 Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Таблица 6

Симуляционное оборудование станции и его характеристики

№ п/п	Симуляционное оборудование	Характеристики симуляционного оборудования
1.	Тематический манекен с имитацией кожных ран <i>или</i> манекен и наклейки-имитаторы кожных ран	Лужа крови непосредственно у той части тела манекена (трупа), на которой имеются соответствующие телесные повреждения. Форма лужи крови относительно правильная.
2.	Одежда с повреждениями	Повреждения на одежде соответствуют кожным ранам на манекене, нанесенных острым предметом.

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 7

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п/п	Ситуация (сценарий)
1	Лужа крови

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы врач-судебно-медицинский эксперт, были вызваны на место преступления. Вам необходимо произвести осмотр места происшествия (обнаружение и изъятие вещественных доказательств биологического и иного происхождения).

7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала² на подготовительном этапе (перед началом работы на станции)

1. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учётом количества аккредитуемых лиц.
2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.
3. Проверка наличия письменного задания (брифинга) перед входом на станцию.
4. Проверка готовности симулятора к работе.
5. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при наличии таковой).
6. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России и вход в нее. Сверка своих персональных данных.
7. Выбор ситуации согласно решению АПК.
8. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции

1. Включение видеокамеры при команде: «Ознакомьтесь с заданием станции» (при необходимости).
2. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).
3. Запуск симулятора и управление программным обеспечением тренажера.
4. Внесение индивидуального номера из логина, полученного перед прохождением первого этапа процедуры аккредитации в чек-лист в автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России.
5. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в чек-листе.

² для удобства и объективности оценки выполнения практического навыка целесообразно помимо члена АПК привлечение еще одного специалиста (из числа членов АПК или вспомогательного персонала).

Член АПК визуально наблюдает за действиями аккредитуемого, управляет камерами и чек-листом; второй член АПК/вспомогательный персонал также визуально наблюдает за действиями аккредитуемого, дает ему обратную связь и управляет симуляторами/тренажерами.

6. Фиксация результатов параметров тренажера в чек-листе (если предусмотрено в чек-листе).
7. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (таблица 8).
8. Соблюдение правила – не говорить ничего от себя, не вступать в переговоры, даже если Вы не согласны с мнением аккредитуемого. Не задавать уточняющих вопросов, не высказывать требования.
9. После команды аккредитуемому «Перейдите на следующую станцию» - приведение используемого симуляционного оборудования и помещения в первоначальный вид.

Для членов АПК с небольшим опытом работы на станции допускается увеличение промежутка времени для подготовки станции и заполнения чек-листа. Промежуток времени в таком случае должен быть равен периоду работы станции (10 минут).

Таблица 8

**Примерные тексты вводной информации
в рамках диалога члена АПК и аккредитуемого лица**

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Текст вводной
1.	Нанес одну каплю 3% раствора перекиси водорода на край предполагаемого пятна с помощью глазной пипетки	«Будем считать, что произошла реакция - «вспенивание»
2.	При попытке увлажнить водой полоску с реагентом гемофан	«Будем считать, что полоска увлажнена»
3.	Положил увлажненную полоску с реагентом гемофан на край предполагаемого пятна	«Будем считать, что полоска окрасилась в синий цвет»
4.	Смочил раствором с реактивом Воскобойникова небольшой тампон из ваты и прислонил его к краю предполагаемого пятна	«Будем считать, что тампон приобрел ярко-синее свечение»
5.	При просьбе выключить свет в помещении	«Будем считать, что свет выключен»
6.	В затемненном помещении нанес пипеткой люминол (0,1 г люмилола, 0,5 г гидрокарбоната натрия и 10 мл пергидроля на 1 л дистиллированной воды) на исследуемую поверхность	«Будем считать, что возникло кратковременное свечение»
7.	При просьбе включить свет в помещении	«Будем считать, что свет включен»
8.	Сообщил о необходимости проведения иммунохроматографического теста на	«Будем считать, что тест проведен, результат положительный»

	наличие крови человека экспресс-методом	
9.	Сообщил о необходимости установить групповую принадлежность жидкой крови человека экспресс-методом по системам АВО и Резус	«Будем считать, что экспресс-метод проведен. Группа крови и резус-фактор совпадают с данными пострадавшего»

9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 02 июня 2016 № 334н "Об утверждении положения об аккредитации специалистов"
2. Приказ Минздрава России от 20.01.2020 г. №34н «О внесении изменений в Положение об аккредитации специалистов, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02 июня 2016 г. № 334н» (регистрационный номер 57543 от 19.02.2020 г.)
3. Профессиональный стандарт «Врач-судебно-медицинский эксперт» (утвержден Приказом министра труда и социальной защиты РФ 14.03.2018 г. № 144н, «Об утверждении профессионального стандарта «врач – судебно-медицинский эксперт», зарегистрирован в Минюсте России 05 апреля 2018 г. № 50642.
4. Приказ Минздравсоцразвития России от 12 мая 2010 г. № 346н "Об утверждении порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации". Приказ министерства здравоохранения РФ от 25 февраля 2016 г. № 127н "Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов".
5. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 06 июня 2016 г. № 352н "Об утверждении порядка выдачи свидетельства об аккредитации специалиста, формы свидетельства об аккредитации специалиста и технических требований к нему".
6. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации" от 18.12.2001 № 174-ФЗ (ред. от 27.06.2018) (ст. 283 УПК, ст. 58 и ч. 3 ст. 80 УПК, ст. 205, 282 УПК, ст. 57 УПК, 168 УПК).
7. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ (ред. от 27.06.2018) (ст. 26.4 КоАП).
8. Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации" от 14.11.2002 № 138-ФЗ (ред. от 27.06.2018) (ст. 79-86 ГПК, ст. 188 ГПК).
9. Подоляко В.П., Фесунов В.А. Уголовно-процессуальные аспекты деятельности судебно-медицинского эксперта. Учебно-методическое пособие. – Брянск, 2006. – 232 с.
10. Правила работы врача-специалиста в области судебной медицины при наружном осмотре трупа на месте его обнаружения (происшествия) № 10-8/21 от 27.02.1978 г.
11. Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» № 73-ФЗ от 31.05.2001 г. (с изменениями от 30.12.2001 г.).
12. Приказ Минздрава №73 от 04.03.03 «Об утверждении инструкции по определению критериев и порядка определения момента смерти человека, прекращения реанимационных мероприятий».

10. Критерии оценивания действий аккредитуемого

В электронном чек-листе оценка правильности и последовательности выполнения действий аккредитуемым осуществляется с помощью активации кнопок:

- «Да» – действие произведено;
- «Нет» – действие не произведено.

Каждая позиция вносится членом АПК в электронный чек-лист.

11. Алгоритм выполнения навыка

Алгоритм выполнения практического навыка может быть использован для освоения данного навыка и подготовки к первичной аккредитации или первичной специализированной аккредитации специалистов здравоохранения.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица
1.	Произвести осмотр невооруженным глазом предметов (объектов) целиком в косопadaющем свете, для выявления следов, напоминающих кровь
2.	Убедиться, что есть все необходимое: <ul style="list-style-type: none"> – лупа – ультрафиолетовый осветитель – линейка металлическая 30 см – тампон из ваты – глазные пипетки (2 шт.) – флакон 3% раствора перекиси водорода – полоску с реагентом гемофан – флакон с реактивом Воскобойникова – флакон с люминолом
3.	Надеть нестерильные перчатки
4.	Детально с помощью лупы изучить все обнаруженные следы, напоминающие кровь (все поверхности, рельеф, углубления, щели, места соединения отдельных частей предмета)
5.	Произвести осмотр исследуемой области в УФ-лучах
6.	<ul style="list-style-type: none"> • поднести переносной ультрафиолетовый осветитель (УФО) к исследуемой области (свежие пятна поглощают УФ-лучи и приобретают темно-коричневый вид, старые пятна – оранжевый вид)
	Произвести предварительные пробы для обнаружения следов, напоминающих кровь:
7.	Методика проведения исследования реакцией с перекисью водорода:
8.	<ul style="list-style-type: none"> • нанести одну каплю 3% раствора перекиси водорода на край предполагаемого пятна с помощью глазной пипетки
9.	<ul style="list-style-type: none"> • визуально наблюдать произошла ли реакция («вспенивание»), в случае если каталаза успела частично разрушиться реакцию необходимо наблюдать с помощью лупы

10.	<ul style="list-style-type: none"> • утилизировать глазную пипетку в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б
11.	Реакция с гемофаном:
12.	<ul style="list-style-type: none"> • на край пятна предполагаемой крови положить полоску с реагентом гемофан предварительно увлажненную водой (окрашивание полоски в синий цвет считается положительным результатом реакции)
13.	<ul style="list-style-type: none"> • утилизировать полоску с реагентом гемофан в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б
14.	Реакция с реактивом Воскобойникова:
15.	<ul style="list-style-type: none"> • смочить раствором небольшой тампон из ваты и прислонить к краю следа (при положительной реакции тампон приобретает ярко-синее свечение)
16.	<ul style="list-style-type: none"> • утилизировать тампон из ваты в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б
17.	Реакция с люминолом:
18.	<ul style="list-style-type: none"> • в предварительно затемненном помещении пипеткой или с помощью пульверизатора нанести люминол (0,1 г люмилола, 0,5 г гидрокарбоната натрия и 10 мл пергидроля на 1 л дистиллированной воды) на исследуемую поверхность (возникающее кратковременное свечение указывает на возможное присутствие крови)
19.	<ul style="list-style-type: none"> • утилизировать глазную пипетку в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б
20.	Подробно описать характер объекта(ов), на котором обнаружены следы, напоминающие кровь, место расположения следов на объекте(ах) и по отношению к следообразующим объектам (труп и т. д.)
21.	Исследовать и подробно описать следы напоминающие кровь
22.	<ul style="list-style-type: none"> • количество следов
23.	<ul style="list-style-type: none"> • форму следов (круглая, овальная, булавовидная, полосовидная)
24.	<ul style="list-style-type: none"> • вид следов (капли, брызги, лужи, потеки, мазки, отпечатки, пропитывания)
25.	<ul style="list-style-type: none"> • размеры следов и занимаемой ими площади
26.	<ul style="list-style-type: none"> • использованные методы фиксации
27.	<ul style="list-style-type: none"> • какие следы и каким образом изъяты с места происшествия
28.	<ul style="list-style-type: none"> • особенностей следов, по которым можно судить о механизме их образования (зазубренность, направление в потеках и т. д.)
29.	Определить конкретное место нанесения ударов потерпевшему и его положение в момент травмы, а также последующее его перемещение
30.	Обосновать возможность (или невозможность) образования следов крови при конкретных обстоятельствах нанесения травмы
31.	Определить, если возможно взаиморасположение потерпевшего и нападавшего в момент их действий, вызывающих образование следов крови на них и предметах окружающей обстановки
32.	Определить направление, а также высоту падения капли крови
33.	Определить вероятную площадь поверхности отрыва капли по размеру ее следа, высказать суждение о свойствах поверхности отрыва (заостренная, закругленная,

	плоская)
34.	Определить вероятную давность образования следов капель крови (время причинения травмы)
35.	Определить количество источников кровотечения и их перемещение на месте происшествия по разлету брызг
36.	Определить вероятный объем излившейся крови на месте происшествия
37.	Определить является ли место обнаружения трупа местом причинения травмы
38.	Определить является ли место обнаружения трупа местом смерти
39.	Определить видовые и групповые свойства крови
40.	Определить принадлежность крови конкретному лицу
41.	Установить наличие крови человека экспресс-методом с помощью иммунохроматографического теста <i>(во время прохождения станции ОСКЭ достаточно только озвучить необходимость проведения теста)</i>
42.	Методика доказательного установления присутствия крови
43.	<ul style="list-style-type: none"> достать тестовую пластинку из упаковки и положить его на горизонтальную поверхность
44.	<ul style="list-style-type: none"> подготовить объект исследования: набрать в пипетку каплю жидкой крови или произвести вырезку материала из пятна
45.	<ul style="list-style-type: none"> внести каплю жидкой крови или фрагмент материала в круглое отверстие в нижней части теста, помеченное буквой "S"
46.	<ul style="list-style-type: none"> срезать верхнюю часть тубы и, используя её как пипетку, внести 2-3 капли буфера в круглое отверстие
47.	<ul style="list-style-type: none"> аккуратно покачивать пластинку до получения результата (до 5 минут)
48.	Установить групповую принадлежность жидкой крови человека экспресс-методом по системам АВО и Резус <i>(во время прохождения станции ОСКЭ достаточно только озвучить необходимость проведения теста)</i>
49.	Методика установления группы крови
50.	<ul style="list-style-type: none"> вскрыть набор, вписать данные исследуемого лица (кроме группы крови) на специально отведенном для этого месте карточки
51.	<ul style="list-style-type: none"> в каждую лунку карточки на пятно высушенного реагента внести 1 каплю воды, используя вложенную в набор пипетку. Затем необходимо покачать карточку, чтобы растворить реагенты, стараясь не допускать подсыхания капли
52.	<ul style="list-style-type: none"> в каждую лунку карточки внести маленькую каплю исследуемой крови. Кровь следует наносить рядом с каплей реагента, не касаясь его, чтобы избежать загрязнения одного реагента другим. Для взятия крови из пальца использовать стерильный скарификатор
53.	<ul style="list-style-type: none"> тщательно смешать кровь с реагентом отдельно в каждой лунке с помощью одной из палочек, вложенных в набор. В каждой лунке смешивание производить только новой палочкой. Недопустимо использование одной палочки для перемешивания ингредиентов в разных лунках, поскольку это приводит к ошибочному определению группы крови
54.	<ul style="list-style-type: none"> Сразу после смешивания покачать карточку. Четкая агглютинация эритроцитов наступает через 10-30 сек, однако окончательный результат следует учитывать

	через 3 мин, т.к. в случае слабых форм антигена А реакция может наступить позднее
55.	Утилизировать перчатки в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б
56.	По завершению осмотра обработать руки дезинфицирующим раствором

12. Оценочный лист (чек-лист)

Чек-лист используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Произвел осмотр невооруженным глазом предметов (объектов) целиком в косопadaющем свете, для выявления следов, напоминающих кровь	√ да <input type="checkbox"/> нет
2.	Надел нестерильные перчатки	√ да <input type="checkbox"/> нет
3.	Детально с помощью лупы изучил все обнаруженные следы, напоминающие кровь (все поверхности, рельеф, углубления, щели, места соединения отдельных частей предмета)	√ да <input type="checkbox"/> нет
4.	Произвел осмотр исследуемой области в УФ-лучах	√ да <input type="checkbox"/> нет
5.	Поднес переносной ультрафиолетовый осветитель к исследуемой области	√ да <input type="checkbox"/> нет
6.	Произвел предварительные пробы для обнаружения следов, напоминающих кровь	√ да <input type="checkbox"/> нет
7.	Подробно описал характер объекта (ов), на котором обнаружены следы, напоминающие кровь, место расположения следов на объекте (ах) и по отношению к следообразующим объектам (труп и т. д.)	√ да <input type="checkbox"/> нет
8.	Исследовал и подробно описал следы, напоминающие кровь	√ да <input type="checkbox"/> нет
9.	Определил направление, а также высоту падения капли крови	√ да <input type="checkbox"/> нет
10.	Определил вероятную давность образования следов капель крови (время причинения травмы)	√ да <input type="checkbox"/> нет
11.	Определил количество источников кровотечения и их перемещение на месте происшествия по разлету брызг	√ да <input type="checkbox"/> нет
12.	Определил вероятный объем излившейся крови на месте происшествия	√ да <input type="checkbox"/> нет
13.	Определил, является ли место обнаружения трупа местом смерти	√ да <input type="checkbox"/> нет
14.	Снял нестерильные перчатки и утилизировал их в отходы класса Б	√ да <input type="checkbox"/> нет
15.	Обработал руки гигиеническим способом	√ да <input type="checkbox"/> нет

13. Сведения о разработчиках паспорта

13.1. Организация-разработчик

ФГБУ «Российский центр судебно-медицинской экспертизы» Минздрава России

Приложение 1

Справочная информация

1. Для успешного владения навыками необходима регулярная тренировка или практика, а также периодический контроль соблюдения всех правил.

2. Все необходимые расходные материалы должны быть собраны до начала проведения осмотра.

3. Осмотр всегда проводится в перчатках (не стерильных), которые должны быть одеты перед возможностью воздействия небезопасной внешней среды (или сред трупа) на руки врача.

4. После осмотра необходима гигиеническая обработка рук, которая в соответствии с СанПиН 2.1.3.2630-10 может проводиться двумя способами:

- гигиеническое мытье рук мылом, содержащим антисептик, и водой;
или
- обработка рук кожным антисептиком.

5. С учетом необходимых следствию оперативных данных, получаемых при осмотре места происшествия и трупа, основными задачами врача – в соответствии с «Правилами работы врача-специалиста на месте происшествия или обнаружения трупа» является:

- выявление признаков, свидетельствующих о времени наступления смерти, характере повреждений или иных изменений на трупе;
- консультация следователя в правильном изложении вопросов при назначении судебно-медицинской экспертизы;
- оказание помощи следователю в обнаружении вещественных доказательств биологического происхождения;
- содействие в изъятии и правильной упаковке вещественных доказательств для транспортировки в судебно-медицинские лаборатории;
- внимательное изучение и осмотр других особенностей.

Перечень наиболее важных, конкретных мероприятий при обнаружении следов крови, а также методы их исследования представлены в таблице 1 и 2.

Таблица 1

Наиболее важные мероприятия при обнаружении следов крови

Ситуация	Мероприятия
1. Лужи крови	<p>Обратить внимание:</p> <ul style="list-style-type: none"> - необходимо сопоставить количество излившейся крови на месте обнаружения трупа с повреждениями на теле жертвы; - лужи крови возникают непосредственно у той части тела потерпевшего (трупа), на которой имеются соответствующие телесные повреждения; - если форма лужи относительно правильная, то для определения объема крови достаточно перемножить числа, полученные измерением ее площади и средней толщины; - если истечение крови происходило постепенно с небольшой

Ситуация	Мероприятия
	<p>высоты, то лужа имеет четкие края без следов разбрызгивания;</p> <ul style="list-style-type: none"> - при стекании крови с некоторой высоты наблюдается расплескивание, от краев лужи отходят лучеобразные ответвления, вокруг множество брызг; - лужу крови вблизи трупа в сочетании с потеками следует внимательно исследовать, чтобы определить конкретное место причинения повреждений; - для ориентировочного определения давности кровотечения по изменению излившейся крови необходимо описать состояние поверхности лужи – блестящая или покрытая корочкой, указать ширину каймы прозрачной сыворотки, отделившейся по краям от свертка, и зафиксировать фотографированием с масштабной линейкой, измерить среднюю толщину свертка и слоя сыворотки.
<p>2. Затеки крови</p>	<p>Обратить внимание:</p> <ul style="list-style-type: none"> - затеки образуются при попадании жидкой крови в щель между двумя близко расположенными поверхностями, куда она втягивается под влиянием силы поверхностного натяжения. Распространение крови внутри такой щели может происходить в любом направлении, в том числе и снизу вверх; - при наступании обувью на лужу крови, затеки распространяются между стелькой и подошвой, где их необходимо выявить после разделения этих слоев; - форма затеков бывает самой разнообразной, но устойчивая морфологическая особенность состоит в том, что после высыхания они всегда имеют четкие, несколько утолщенные криволинейные края; - необходимо детально исследовать предметы и объекты (в щелях мебели, пола, под плинтусами, на нижних поверхностях ножек).
<p>3. Мазки крови</p>	<p>Обратить внимание:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обычно мазки не имеют определенной формы, размеры их варьируют в широких пределах, толщина слоя крови закономерно убывает по направлению движения, края большей частью нечеткие, со смазанными контурами; - следы волочения имеют вид полос с продольной линейностью и подлежат тщательному исследованию на всем протяжении; - следы, образующиеся от волочения тела в окровавленной одежде, отличаются от следов волочения, не прикрытого одеждой кровоточащего тела более равномерной окраской и наличием значительного числа параллельных линейных следов.

Таблица 2

Методы исследования следов крови

№ п/п	Метод	Учёт результатов
1.	Методика проведения исследования реакцией с перекисью водорода	Результат положительный: визуально наблюдается наличие реакции «вспенивание»; в случае если каталаза успела частично разрушиться, реакцию необходимо наблюдать с помощью лупы
2.	Реакция с гемофаном	Положительный результат реакции: окрашивание полоски в синий цвет
3.	Реакция с реактивом Воскобойникова	Положительный результат реакции: тампон приобретает ярко-синее свечение
4.	Реакция с люминолом	Положительный результат реакции: возникновение кратковременного свечения
5.	Экспресс-методом с помощью иммунохроматографического теста	Метод является не ориентировочным, а доказательным. Может применяться как на месте происшествия, так и в лабораторных условиях для определения наличия жидкой крови человека и в пятнах на вещественных доказательствах. Для подтверждения отрицательного результата необходимо подождать еще 5 минут, после чего повторно произвести учет результатов. Учёт результатов: Результат считается отрицательным при наличии одной голубой полосы в продолговатом углублении «зоне результатов», показывающей, что тест работает корректно. Результат считается положительным, указывающим на наличие в образце гемоглобина, при наличии двух голубых полос в зоне результатов тестового устройства.
6.	Установка групповой принадлежности жидкой крови человека экспресс-методом по системам АВО и Резус	Может применяться как на месте происшествия, так и в лабораторных условиях для определения группы крови по указанным системам. Учёт результатов: – в квадраты под каждой лункой следует

		<p>вписать результат реакции с соответствующим реагентом (+ или –) и сделать вывод об АВО и резус-принадлежности исследуемого образца крови в соответствии с результатами реакции с каждым из реагентов в 4 лунках. Заключение можно сделать только в случае отрицательной реакции агглютинации в контроле (пятая лунка)</p> <ul style="list-style-type: none">– внести в карточку запись об АВО и Резус – принадлежности исследованного образца крови.– Отрезать по обозначенной линии лунки с кровью, а карточку с результатами определения сохранить (приложить к заключению)
--	--	---

Приложение 2

В случае возникновения технического сбоя (сбой программного обеспечения, отключение электроэнергии и т.д.) и отсутствия возможности заполнения чек-листа онлайн возможно использование бумажных оценочных чек-листов.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность _____
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации _____

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Произвел осмотр невооруженным глазом предметов (объектов) целиком в коспадающем свете, для выявления следов, напоминающих кровь	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Надел нестерильные перчатки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Детально с помощью лупы изучил все обнаруженные следы, напоминающие кровь (все поверхности, рельеф, углубления, щели, места соединения отдельных частей предмета)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Произвел осмотр исследуемой области в УФ-лучах	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Поднес переносной ультрафиолетовый осветитель к исследуемой области	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Произвел предварительные пробы для обнаружения следов, напоминающих кровь	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Подробно описал характер объекта (ов), на котором обнаружены следы, напоминающие кровь, место расположения следов на объекте (ах) и по отношению к следообразующим объектам (труп и т. д.)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Исследовал и подробно описал следы, напоминающие кровь	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Определил направление, а также высоту падения капли крови	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Определил вероятную давность образования следов капель крови (время причинения травмы)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Определил количество источников кровотечения и их перемещение на месте происшествия по разлету брызг	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Определил вероятный объем излившейся крови на месте происшествия	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Определил является ли место обнаружения трупа местом смерти	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Снял нестерильные перчатки и утилизировал их в отходы класса Б	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Обработал руки гигиеническим способом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

 ФИО члена АК

 подпись

 Отметка о внесении в базу (ФИО)