

---

---

# 10

## СУДОВО- МЕДИЧНА ЕКСПЕРТИЗА

---

---

DOI: <https://doi.org/10.33994/kndise.2021.66.93>  
УДК 343.615.2(477):340.6

**Олена Петрівна Бабкіна**  
доктор медичних наук, професор,  
професор кафедри патоморфології,  
лікар судово-медичний експерт  
відділу комісійних судово-медичних експертиз

ORCID 0000-0001-8120-6526  
E-mail: [hpbsme@gmail.com](mailto:hpbsme@gmail.com)

*Національний медичний університет імені О. О. Богомольця  
Київське міське клінічне бюро судово-медичної експертизи*

**Володимир Вікторович Зосіменко**  
кандидат медичних наук  
завідувач відділу комісійних судово-медичних експертиз

E-mail: [zzosimsme@ukr.net](mailto:zzosimsme@ukr.net)

*Київське міське клінічне бюро судово-медичної експертизи*

### **ЕКСПЕРТНА ОЦІНКА УШКОДЖЕНЬ ТА НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ УТРИМАНИМ В УМОВАХ ІЗОЛЯТОРА ТИМЧАСОВОГО ТРИМАННЯ**

*Стаття присвячена аналізу аспектів своєчасності, повноти і обсягу надання медичної допомоги утриманим, особливостям фіксації ушкоджень,*

впровадження положень Стамбульського протоколу в питаннях запобігання катувань і жорстокого поводження. Для вирішення питань фіксації ушкоджень, належного/неналежного надання медичної допомоги особам, які перебувають в місцях несвободи, при наданні правової допомоги вельми актуальним є призначення судово-медичних експертів.

**Ключові слова:** ув'язнені, місця несвободи, ушкодження, медична допомога, права людини, Стамбульський протокол, судова експертиза.

**Постановка проблеми.** Впровадження Стамбульського протоколу в Україні знаходяться на достатньо високому рівні, є національною стратегією захисту прав людини, проте залишається відкритим питання щодо імплементації більшості положень Стамбульського протоколу до національного законодавства в питаннях запобігання катувань і жорстокого поводження. На сьогодні в Україні продовжує спостерігатися випадки щодо порушень ст. 3 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод з прав людини, особливо через незадовільний стан фіксації тілесних ушкоджень, відмови в наданні адекватної медичної допомоги та неналежного надання медичної допомоги особам, які перебувають в місцях несвободи. Проведений лише огляд ув'язненого лікарем і призначено лікування, це не може свідчити про те, що медична допомога була адекватною. Дотримання ст. 3 Європейської конвенції про захист прав людини та основоположних свобод контролюється Європейським комітетом з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню. Доволі часто підозрювані у вчиненні кримінального правопорушення, стверджують, що під час їх затримання працівники правоохоронних органів можуть їх катувати: неодноразово бити руками і ногами по голові, тулубу та кінцівкам, давити на очі, викручувати руки, роздягати, замотувати на голові поліетиленовий пакет, внаслідок чого громадяни неодноразово втрачають свідомість, надягати кайданки, які значно стискають зап'ястя, тощо. Тому велике значення має забезпечення організації своєчасного і адекватного надання на належному рівні медичної допомоги особам, які перебувають в місцях несвободи [1-7]. У зв'язку з необхідністю надання правової допомоги громадянам по кримінальним провадженням вельми актуальним є призначення судово-медичних експертів. Судово-медичні експертизи можуть бути проведені як на підставі ухвали суду, постанови слідчого суді, так і на підставі клопотання адвоката.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** В дослідженні проаналізовані положення Стамбульського протоколу з питань запобігання катувань і жорстокого поводження та статті Європейської конвенції про захист прав людини та основоположних свобод.

**Мета дослідження.** Аналіз і узагальнення щодо аспектів надання правової і медичної допомоги особам, які перебувають в місцях несвободи, фіксації ушкоджень у випадках неправомірних дій працівників правоохоронних структур, повноти надання медичної допомоги і пропонування шляхів покращення дотримання прав утриманих.

**Викладення основного матеріалу.** До компетенції державних органів входить забезпечення організації своєчасного і адекватного надання медичної

допомоги особам, які перебувають в місцях несвободи, з подальшим контролюванням детального обліку і ведення медичної документації щодо стану здоров'я ув'язненого, фіксації наявних ушкоджень, своєчасності і правильності методів діагностики і лікування, які утриманий отримав, перебуваючи під вартою. Дані медичної документації повинні містити повну інформацію із зазначенням того, які види діагностики та лікування призначено утриманим/які фактично отримували, де/коли/ким проведені, тощо. Перед поміщенням до ізолятора тимчасового тримання підозрювані завжди оглядаються лікарями. При цьому, при первинному медичному огляді у підозрюваних лікарями фіксуються ушкодження, якщо такі мають місце. Слід зазначити, що доволі часто в ізоляторах тимчасового тримання медична частина та медперсонал відсутні, тому надання медичної допомоги утриманим в ізоляторі тимчасового тримання особам здійснюється лікарями бригад швидкої медичної допомоги МОЗ України. При потребі за супровідним листом лікарів швидкої медичної допомоги утримуваний доставляється до лікарняних закладів для більш детального та кваліфікованого медичного огляду, встановлення діагнозу та надання кваліфікованого медичного лікування, а у разі необхідності залишаються на стаціонарному лікуванні, проводяться консультації, обстеження та лікування вузькопрофільних спеціалістів. Наприклад, якщо утриманих в ізоляторі тимчасового тримання осіб турбують будь-які болісні відчуття (наприклад, відчуття дискомфорту в області зап'ястя рук після перебування тривалий час у кайданках – руки в цій області погано згиналися і розгиналися), відбувається подальше погіршення фізичного стану (ліва та права рука від кистки до ліктя з внутрішньої сторони повністю оніміли) утриманий оглядається лікарем-невропатологом, встановлюється попередній діагноз, призначається обстеження (електроміографія, тощо) та лікування (як пероральне, так і з введенням лікарських препаратів внутрішньом'язово і внутрішньовенно, у тому числі і фізіотерапевтичне лікування (масаж рук, парафіноterapia, тощо).

Для встановлення причинно-наслідкового зв'язку між можливим заподіянням ушкоджень під час затримання та негативними наслідками для здоров'я, якщо такі можуть мати місце у утриманих, призначаються судово-медичні експертизи, на розгляд яких можуть бути поставлені різні питання, в тому числі наступні:

1. Які тілесні ушкодження виявлені у гр. А. під час його первинного огляду перед поміщенням до ізолятора тимчасового тримання, а саме (дата)? Яка їх локалізація, морфологія, ймовірний механізм утворення?

2. Які тілесні ушкодження виявлені у гр. А. під час його первинного звернення по медичну допомогу, а саме (дата)? Яка їх локалізація, морфологія, ймовірний механізм утворення?

3. Яка ступінь тяжкості наявних у гр. А. тілесних ушкоджень?

4. Яка давність утворення/спричинення виявлених у гр. А. тілесних ушкоджень?

5. Чи могли наявні тілесні ушкодження у гр. А. утворитися за рахунок нанесення ударів тупим / тупими / предметами? Якщо так, які характерні або індивідуальні особливості мав / мали травмуючий / травмуючі предмет / предмети?

6. Чи могли виявлені тілесні ушкодження утворитися при у гр. А. під час його затримання при обставинах, вказаних гр. А?

7. Чи могли виявлені тілесні ушкодження утворитися при падінні гр. А., р. н., на площину?

8. Чи обумовлено спричинення наявних тілесних ушкоджень у гр. А. розвитком функціональних змін? Якщо так, то яких саме, якими об'єктивними клінічними даними це підтверджується? Який їх ймовірний механізм утворення, давність?

9. Чи пов'язано розвиток функціональних змін з надяганням кайданків, з викручуванням рук при затриманні та з якими іншими діями при затриманні?

10. Чи обумовило спричинення гр. А. наявних тілесних ушкоджень стійку втрати працездатності? Якщо так, у якому відсотковому відношенні?

11. Чи існує причинно-наслідковий зв'язок між наявними негативними наслідками для здоров'я гр. А. з отриманими тілесними ушкодженнями?

12. Якого рівня (первинної, другорядної, третинної) медичної допомоги потребував гр. А. за час перебування його в умовах ізолятора тимчасового тримання?

13. Чи було забезпечено гр. А. надання адекватної медичної допомоги на яку він потребував, з огляду на вищевикладене, за час його перебування в умовах тримання під вартою в ізоляторі тимчасового тримання з (дата) по (дата)?

14. Відповідно до п. 1.3. «Правил судово-медичного визначення ступеню тяжкості тілесних ушкоджень» (затверджених Наказом МОЗ України № 6 від 17.01.1995) чи було допущено розвиток / виникнення / спричинення у гр. А. порушення анатомічної цілісності тканин / органів або їх функції? Якщо так? Яких саме?

15. У випадку з'ясування неналежного надання медичної допомоги гр. А. за час його тримання від вартою в ізоляторі тимчасового тримання з (дата) по (дата), чи є підстави розглядати наявні порушення як тілесні ушкодження, то яка ступінь тяжкості за даними Правилами?

На даний час в Україні діють «Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень», які затверджені Наказом МОЗ України № 6 від 17.01.1995 та погоджені з Міністерством внутрішніх справ України, Генеральною прокуратурою України, Верховним судом України, Службою безпеки України, згідно яких існують чіткі критерії для визначення ступеню тяжкості тілесних ушкоджень:

– згідно п. 1.2. даних «Правил...»: «...тілесні ушкодження – це порушення анатомічної цілісності тканин, органів та їх функції...»;

– згідно п. 4.13. «Правил судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень», затверджених наказом МОЗ України № 6 від 17.01.1995, погоджених з Міністерством внутрішніх справ України, Генеральною прокуратурою України, Верховним судом України, Службою безпеки України (надалі «Правила») – «Судово-медичному експерту належить утримуватись від встановлення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень у випадках:

– п. 4.13.1 – «Невизначеності клінічної картини чи недостатнього клінічного і лабораторного обстеження потерпілого»;

– п. 4.13.2 – «Невизначеного кінця ушкодження, що не було небезпечним для життя»;

– п. 4.13.3. – «Відмови обстежуваного від додаткового огляду чи явки його на повторне обстеження, якщо це позбавляє експерта можливості правильно оцінити характер ушкодження, його клінічний перебіг і кінець»;

– п. 4.13.4. – «Відсутність медичних документів, у тому числі результати додаткових досліджень, без яких неможна судити про характер і ступінь тяжкості тілесних ушкоджень. У таких випадках судово-медичний експерт у своїх підсумках викладає причини, що не дозволяють визначити ступінь тяжкості тілесних ушкоджень, і зазначає, які дані необхідні йому для вирішення цього питання (медичні документи, результати додаткових досліджень тощо), а також визначає термін додаткового огляду. Примітка. Мотивоване пояснення неможливості встановлення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень не звільняє експерта від необхідності вирішення інших питань, передбачених цими правилами»;

– згідно п. 4.6. даних «Правил...»: «Судово-медичний експерт, оцінюючи строки порушення анатомічної цілісності тканин і органів та їх функцій, виходить із звичайної їх тривалості...»;

– згідно п. 4.7. даних «Правил...»: «Загострення попередніх захворювань після заподіяння тілесного ушкодження...інші наслідки ушкодження, що обумовлені не власне характером цього ушкодження...не повинні враховуватися при оцінці ступеня тяжкості...».

*Кейс 1.* Вихідні дані: після затримання гр. А. проходів медичне освідчення для встановлення факту споживання алкоголю та стані сп'яніння (наркотичними та іншими психотропними речовинами), під час якого при огляді у нього виявлені: садна на лівому та правому плечі, спині, синці на обличчі, обох плечах, на животі, правому та лівому стегні; ознак алкогольного сп'яніння виявлено не було. В травматологічному пункті при проведенні рентгенографії органів грудної клітки та огляді чергового лікаря достовірних даних за порушення цілісності видимих ребер не виявлено. Перед помещенням до ізолятора тимчасового тримання при опитуванні та первинному огляді у гр. А. виявлено синці на обличчі, обох плечах, на животі, правому та лівому стегні, перелом ребра з правої сторони, садно правого стегна. Скарг на здоров'я перед помещенням до ізолятора тимчасового тримання гр. А. при опитуванні не висловлював, допомоги лікарів швидкої медичної допомоги не потребував. В подальшому, під час перебування в ізоляторі тимчасового тримання гр. А. неодноразово була надана медична допомога лікарями швидкої медичної допомоги Центру екстреної медичної допомоги та медицина катастроф з приводу різних звернень: з приводу скарг на болі у лівому вусі, відчуття страху, болі в серці (діагноз: соматоформна дисфункція вегетативної нервової системи); з приводу скарг на нежить, головну біль, ломоту у всьому тілі, першіння в горлі (діагноз: гостра респіраторна вірусна інфекція); з приводу скарг на оніміння ділянки передпліччя зліва та справа, слабкість в лівій та правій руці (діагноз: неврит променевого нерва зліва?справа?), рекомендована консультація невропатолога; з приводу скарг на слабкість в лівій і правій руці і нозі (зі слів хворого) (діагноз: гостре порушення мозкового

кровообігу); з приводу скарг на слабкість в лівій і правій руці, обмеження рухів в суглобах (діагноз: компресійна ішемічна невралгія лівого та правого ліктьового нерва); з приводу скарг на загальну слабкість, давлячий біль в серці (діагноз: соматоформна дисфункція вегетативної нервової системи). Окрім того, неодноразово проводилися огляд підозрюваного лікарями кардіологом і невропатологом, а також інструментальні методи обстеження (електрокардіографія, електроміографія, мультidetекторна спіральна комп'ютерна томографія головного мозку), призначалося та проводилося лікування (як пероральне, так і з введенням лікарських препаратів внутрішньо-м'язово і внутрішньовенно, а саме: призначались перфузійні розчини, розчини електролітів, блокатори холінергези, ангіопротектори, стимулятори регенерації тканин, інгібітори протонної помпи, вітамінотерапія, нестероїдні протизапальні та анальгезуючі препарати, а також фізіопроцедури (парафінотерапія, біотрон, СМС стимуляційний режим лівої та правої руки), масаж, лікувальна фізкультура) як в умовах ізолятора тимчасового тримання, так і в денному стаціонарі поліклініки з приводу діагнозу: «Гостра невропатія лівого і правого променевого нерва (анамнестично) у вигляді глибокого парезу розгиначів лівої і правої кисті з вираженим порушенням функції руки».

При проведенні судово-медичної експертизи, експертна комісія аналізує та синтезує надану медичну документацію, могла певно стверджувати про те, що у гр. А. при його огляді лікарями та при подальшому надходженні до ізолятора тимчасового тримання у нього були зафіксовані тілесні ушкодження – садна та синці на тілі (синці на обличчі, обох плечах, на животі, правому та лівому стегні, садна на лівому та правому плечі, спині, правому стегні), які утворилися від ударної (синці) та ударно-тангенційної (удартертя) (садна) дії тупих предметів. Під час надходження до ізолятора тимчасового тримання у гр. А. був встановлений діагноз: «перелом ребра з правої сторони», який в подальшому не був підтверджений об'єктивними медичними (рентгенологічними) даними. Об'єктивні дані, отримані під час проведення цієї експертизи, дозволили певно стверджувати лише про наявність у гр. А. саден та синців. Експертна комісія зазначила, що в представленій медичній документації відсутній детальний опис локалізації та морфологічної картини виявлених у гр. А. ушкоджень, а саме: форма, розміри, контури, колір синців, стан дна саден по відношенню до оточуючих тканин, що не дозволяє чітко судити про терміни їх утворення та можливі індивідуальні особливості травмуючого / травмуючих предмету / предметів. В даному випадку: відновлення анатомічної цілості та функції шкіри з підлягаючими м'якими тканинами голови, тулубу та кінцівок, відбувається в строк до 6 днів, тобто «тривалість розладу здоров'я» у гр. А. щодо отримання ним кожного із перелічених в 1-ому пункті даних Підсумків тілесних ушкоджень (синці, садна), дозволяє віднести кожне ушкодження до ЛЕГКОГО тілесного ушкодження (за критерієм тривалості розладу здоров'я). Враховуючи локалізацію всього комплексу ушкоджень, виявлених у гр. А., їх утворення при одноразовому падінні на площину, виключається. В умовах ізолятора тимчасового тримання гр. А. потребував надання йому первинної медичної допомоги і вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, яка надається в

амбулаторних умовах лікарень, і яка була надана останньому лікарями медичних закладів вищевказаних рівнів. Надання третинної (високотехнологічної) медичної допомоги гр. А. не потребував. Під час перебування в ізоляторі тимчасового тримання гр. А. неодноразово була надана медична допомога лікарями швидкої медичної допомоги Центру екстреної медичної допомоги та медицина катастроф з приводу його звернень: Оскоро зазначено, що гр. А. вперше був оглянутий лікарями швидкої медичної допомоги Центру екстреної медичної допомоги та медицина катастроф під час перебування в ізоляторі тимчасового з приводу скарг останнього на оніміння ділянки передпліччя зліва і справа, слабкість в лівій і правій руці та попереднього діагнозу: «Неврит променевого нерва зліва?справа?» з наданням медичної допомоги і рекомендаціями консультації невропатолога. В подальшому гр. А. повторно звертався за медичною допомогою з приводу аналогічних скарг, в зв'язку з чим йому було призначено лікування в умовах денного стаціонару поліклініки, яке він отримував з (дата) по (дата) з приводу гострої невропатії лівого і правого променевого нерва (анамнестично) у вигляді глибокого парезу розгиначів лівої і правої кисті з вираженим порушенням функції руки, з подальшими рекомендаціями продовжити лікування амбулаторно (таблеткованими препаратами і фізіотерапевтичне лікування). Таким чином, за час перебування в умовах ізолятора тимчасового тримання гр. А., надавалася амбулаторна медична допомога відповідно до встановленого діагнозу та його стану (виходячи з щоденників записів, лікарських призначень в медичній карті амбулаторного хворого, консультацій). Вищезазначене свідчить про те, що обстеження, визначення тактики ведення і лікування гр. А. відповідали загальноприйнятим вимогам при даній патології і, відповідно, будь-яких дефектів в наданні медичної допомоги. гр. А. лікарями швидкої медичної допомоги Центру екстреної медичної допомоги та медицина катастроф, денного стаціонару поліклініки, фізіотерапевтичного відділення (кабінету) та інших медичних закладів, експертна комісія не вбачає. Таким чином, в цілому, проведене лікування гр. А. було призначено правильно, спрямовано на боротьбу з патологічними процесами, які мали місце, та сприяло збереженню і відновленню функції лівої і правої верхньої кінцівки.

**Висновки.** На сьогодні в Україні продовжує спостерігатися випадки щодо порушень ст. 3 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод з прав людини, особливо через *незадовільний стан фіксації тілесних ушкоджень*, відмови в наданні адекватної медичної допомоги та *неналежає надання медичної допомоги особам, які перебувають в місцях несвободи*.

До компетенції державних органів входить забезпечення організації своєчасного і адекватного надання медичної допомоги *особам, які перебувають в місцях несвободи*, з подальшим контролюванням детального обліку і ведення медичної документації щодо стану здоров'я ув'язненого, фіксації наявних ушкоджень, своєчасності і правильності методів діагностики і лікування, які утриманий отримав, перебуваючи під вартою, які саме види діагностики та лікування призначено утриманому та які фактично отримував, де/коли/ким проведені, тощо.

Медичним працівникам при огляді як осіб як перед поміщенням до ізолятора тимчасового тримання, так і при огляді осіб, які перебувають в місцях несповоди, необхідно приділяти увагу детальному опису всіх наявних ушкоджень з зазначенням кількості, локалізації, характеру, морфологічної картини а саме: форма, розміри, контури, колір синців, стан дна саден по відношенню до оточуючих тканин, тощо, що дозволить в подальшому експертній комісії чітко судити про терміни їх утворення, можливі індивідуальні особливості травмуючого / травмуючих предмету/предметів, тощо.

Для вирішення питань наявності / відсутності, механізму та давності виникнення, ступеню тяжкості ушкоджень, належного / неналежного надання медичної допомоги особам, які перебувають в місцях несповоди, при наданні правової допомоги необхідним є призначення судово-медичних експертиз.

### Перелік посилань

1. Європейська конвенція про захист прав людини та основоположних свобод. URL: [www.hri.org/docs/ECHR50.html](http://www.hri.org/docs/ECHR50.html).
2. КПЛ. Загальний коментар Комітету з прав людини № 21. (A/47/40 [SUPP]). URL: <https://www.opensocietyfoundations.org/uploads/59843f62-12f9-4890-81c3-78cd82bb714e/Practitioner-Guide-Ukraine-Ukrainian-20130516.pdf>
3. Мінімальні стандартні правила поводження з в'язнями ОВКПЛ. URL: [www2.ohchr.org/english/law/treatmentprisoners.htm](http://www2.ohchr.org/english/law/treatmentprisoners.htm).
4. Стамбульський протокол. Організація «Лікари за права людини». URL: [www.physiciansforhumanrights.org/library/istanbul-protocol.html](http://www.physiciansforhumanrights.org/library/istanbul-protocol.html)
5. URL: <http://www2.ohchr.org/english/law/medicaethics.htm>
6. Практичний посібник «Права людини у сфері охорони здоров'я». URL: <http://medicallaw.org.ua/vydavnytstvo/praktychnyi-posibnyk-prava-liudyny-u-sferi-okhorony-zdorovia/>
7. Про розвиток та вдосконалення судово-медичної служби України: Наказ МОЗ України від 17.01.1995 № 6. URL: <https://translate.google.com/translate?hl=ru&sl=uk&u=https://zakon.rada.gov.ua/go/z0248-95&prev=search>

### References

1. European Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms. Retrieved from: [www.hri.org/docs/ECHR50.html](http://www.hri.org/docs/ECHR50.html). (in English).
2. KPL. General comment of the Human Rights Committee No. 21. (A/47/40 [SUPP]). Retrieved from: <https://www.opensocietyfoundations.org/uploads/59843f62-12f9-4890-81c3-78cd82bb714e/Practitioner-Guide-Ukraine-Ukrainian-20130516.pdf> (in Ukrainian).
3. Minimum standard rules for the treatment of OHCHR prisoners. Retrieved from: [www2.ohchr.org/english/law/treatmentprisoners.htm](http://www2.ohchr.org/english/law/treatmentprisoners.htm). (in Ukrainian).
4. Istanbul Protocol. Doctors for Human Rights. Retrieved from: [www.physiciansforhumanrights.org/library/istanbul-protocol.html](http://www.physiciansforhumanrights.org/library/istanbul-protocol.html) (in Ukrainian).
5. Retrieved from: [ttp://www2.ohchr.org/english/law/medicaethics.htm](http://www2.ohchr.org/english/law/medicaethics.htm) (in English).
6. Practical Guide "Human Rights in Health Care". Retrieved from: <http://medicallaw.org.ua/vydavnytstvo/praktychnyi-posibnyk-prava-liudyny-u-sferi-okhorony-zdorovia/> (in Ukrainian).
7. Order No. 6 "On the Development and Improvement of the Forensic Medical Service of Ukraine" as of 17.01.1995. Retrieved from: <https://translate.google.com/translate?hl=ru&sl=uk&u=https://zakon.rada.gov.ua/go/z0248-95&prev=search> (in Ukrainian).



## **ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА ПОВРЕЖДЕНИЙ И ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЗАДЕРЖАННЫМ В УСЛОВИЯХ ИЗОЛЯТОРА ВРЕМЕННОГО СОДЕРЖАНИЯ**

**Е. П. Бабкина  
В. В. Зосименко**

В результате проведенного анализа, нами продемонстрировано, что внедрение основных положений Стамбульского протокола в Украине находится на достаточно высоком уровне, является национальной стратегией защиты прав человека, однако остается открытым вопрос относительно имплементации отдельных положений в вопросах предотвращения пыток и жестокого обращения. Основные стандарты нормативной базы Украины соответствуют Стамбульской Конвенции. На сегодняшний день в Украине продолжают наблюдаться случаи о нарушениях статьи 3 Конвенции о защите прав человека и основных свобод по правам человека, в том числе и касающиеся неудовлетворительного состояния фиксации телесных повреждений, отказа в предоставлении адекватной медицинской помощи и ненадлежащее оказание медицинской помощи лицам, находящимся в местах несвободы. Поэтому, важным аспектом является обеспечение организации своевременного и адекватного оказания медицинской помощи лицам, находящимся в местах несвободы. При этом необходимо проведение детального учета ведения медицинской документации о состоянии здоровья заключенного, фиксации имеющихся повреждений, своевременности и правильности методов диагностики и лечения, которые заключенный получил, находясь под стражей, с указанием какие именно виды диагностики и лечение назначено задержанных и какие фактически получал, где / когда / кем проведены, и тому подобное. Для установления факта наличия/отсутствия, механизма и давности возникновения, степени тяжести повреждений, надлежащего/ненадлежащего оказания медицинской помощи лицам, находящимся в местах несвободы, при оказании правовой помощи необходимо назначение судебно-медицинских экспертиз. Своевременное выявление случаев нарушений статьи 3 Конвенции о защите прав человека и основных свобод по правам человека, с последующим реагированием, играет важную роль в разработке системы мероприятий по предотвращению, противодействию и профилактике пыток и жестокого обращения в местах несвободы.

**Ключевые слова:** заключенные, места несвободы, повреждения, медицинская помощь, права человека, Стамбульский протокол, судебная экспертиза.

## **EXPERT ASSESSMENT OF DAMAGE AND PROVIDING MEDICAL CARE TO DETENTIONED IN TEMPORARY DETENTION ISOLATOR CONDITIONS**

**O. Babkina  
V. Zosimenko**

As a result of the analysis, we have demonstrated that the implementation of the main provisions of the Istanbul Protocol in Ukraine is at a sufficiently high level, is a national strategy for the protection of human rights, however, the question remains regarding the implementation of certain provisions in the prevention of torture and ill-

treatment. The main standards of the regulatory framework of Ukraine comply with the Istanbul Convention. Today in Ukraine, there are still cases of violations of Article 3 of the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms on Human Rights, including those concerning the unsatisfactory state of fixing bodily injuries, refusal to provide adequate medical care and inadequate provision of medical care to persons in places of detention. Therefore, an important aspect is to ensure the organization of timely and adequate provision of medical care to persons in places of detention. At the same time, it is necessary to conduct a detailed record of maintaining medical records on the prisoner's state of health, fixing the existing injuries, the timeliness and correctness of the diagnostic and treatment methods that the prisoner received while in custody, indicating which types of diagnostics and treatment were prescribed for the detainees and which ones he actually received, where/when/by whom were carried out, etc. To establish the fact of presence/absence, mechanism and prescription of occurrence, severity of injuries, proper/inappropriate provision of medical assistance to persons in places of detention, when providing legal assistance, it is necessary to prescribe forensic medical examinations. Timely identification of cases of violations of Article 3 of the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms of Human Rights, with subsequent response, plays an important role in the development of a system of measures to prevent, promote and prevent torture and ill-treatment in places of detention.

**Key words:** prisoners, places of detention, injuries, medical care, human rights, Istanbul Protocol, forensic examination.

DOI: <https://doi.org/10.33994/kndise.2021.66.94>  
УДК 61:02-12/1057-3

**Лідія Теодорівна Котляренко**  
доктор біологічних наук, професор,  
професор кафедри теорії, методики та організації  
фізичної підготовки і спорту

ORCID 0000-0001-5237-8564  
E-mail: lida\_oleg@ukr.net

*Національний університет оборони України імені Івана Черняховського*

**Андрій Віталійович Кофанов**  
кандидат юридичних наук, доктор філософії, доцент,  
професор кафедри криміналістичного забезпечення  
та судових експертиз

ORCID 0000-0002-5242-2518  
E-mail: kofanov\_andrey@ukr.net