



Министерство здравоохранения и
социальной защиты населения РТ



HR HELSINKI FOUNDATION
for HUMAN RIGHTS



Мониторинг в медицинских учреждениях проводился для реализации мероприятий за № 3, 4 Плана мероприятий рабочей группы Министерства здравоохранения и социальной защиты населения (утвержденного Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты населения от 30 октября 2017 года за № 938) в целях исполнения задач «Национального плана мероприятий во исполнении рекомендаций членов государств Совета по правам человека Организации Объединенных Наций в соответствии с периодическим Универсальным докладом (второй этап) на 2017-2020 годы», утвержденный указом Президента Республики Таджикистан от 01 июня 2017 года, № АП-901.

Мониторинг медицинских учреждений проводился в сотрудничестве с ОО «Центр по правам человека» в рамках проекта «Действие в пользу свободы от пыток в Таджикистане» при поддержке Европейского Союза и Хельсинского Фонда по правам человека.



Проект финансируется
Европейским Союзом

Представительство Европейского Союза
в Республике Таджикистан
Адрес: Ул. Адхамова 74
734013 Душанбе, Республика
Таджикистан
Тел: (+992 37) 221 74 07, 227 10 24
Факс: (+992 37) 221 43 21
Delegation-Tajikistan-Pic@ec.europa.eu
http://ec.europa.eu/delegations/tajikistan/index_ru.htm

Европейский Союз состоит из 28 государств-членов, которые решили постепенно объединить свои знания, ресурсы и судьбы. Вместе, в период расширения в 60 лет, они создали зону стабильности, демократии и устойчивого развития, сохранив культурные различия, проявляя терпимость и гарантируя свободу личности. Европейский Союз готов разделять свои достижения и ценности со странами и народами за своими пределами. С этой целью, Европейский Союз осуществляет свою деятельность в Таджикистане с 1992 года, и оказывает содействие на развитие страны сумму около 35 миллионов евро в год.

ОТЧЕТ
по мониторингу применения Протокола медицинского
освидетельствования задержанных лиц в медицинских учреждениях
Республики Таджикистан

Введение

Мониторинг в медицинских учреждениях проводился для реализации мероприятий за № 3, 4 Плана мероприятий рабочей группы Министерства здравоохранения и социальной защиты населения (утвержденного Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты населения от 30 октября 2017 года за № 938) в целях исполнения задач «Национального плана мероприятий во исполнении рекомендаций членов государств Совета по правам человека Организации Объединенных Наций в соответствии с периодическим Универсальным докладом (второй этап) на 2017-2020 годы», утвержденный указом Президента Республики Таджикистан от 01 июня 2017 года, № АП-901.

Целью производства мониторинга является анализ качества требований и выявления проблем практического применения «Протокола медицинского освидетельствования задержанных лиц» утвержденного Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты населения от 01.11.2014 года, № 918, приложения №19 (далее Протокол).

Необходимо отметить, что ранее Приказом МЗ и СЗН РТ от 02.12.2013 года, № 719 была создана Рабочая группа с целью реализации задач Национального плана Республики Таджикистан по реализации рекомендаций государств-членов Совета ООН в связи с Универсальным периодическим обзором Республики Таджикистан по правам человека на 2013-2015 годы, принятый Указом Президента Республики Таджикистан от 03.04.2013 года, № АП 2200.

Основной задачей для Рабочей группы при МЗ и СЗН РТ была «Оценка объективного состояния судебно-медицинской службы, перспектив ее развития, разработка и внедрение нормативно - правовых актов регулирующих деятельность службы» с учетом современных достижений науки и практики судебно-медицинской экспертизы, международными стандартами, а также рекомендаций Стамбульского протокола. В результате разработан и внедрен пакет нормативно правовых актов – «Сборник нормативно – правовых актов судебно - медицинской экспертизы и методический порядок (стандарт) организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно - медицинских учреждениях Республики Таджикистан», утвержденный распоряжением МЗСЗН Республики Таджикистан от 01.11.2014 года, №918 состоящий и 19 приложений к распоряжению.

На ряду, с другими нормативно – правовыми актами, в связи с отсутствием утвержденной формы и с учетом практической потребности, разработано 19-е приложение распоряжения - «Протокол медицинского

освидетельствования задержанных лиц», предназначенный для врачей, деятельность которых сопряжена с производством медицинских освидетельствований задержанных лиц, учитывающий рекомендации Стамбульского протокола.

С момента утверждения Протокола, на протяжении 2015-2018 годов, специалистами МЗ и СЗН в партнерстве с ОО «Центр по правам человека» проведены серия тренингов для врачей различных специальностей (более 180 специалистов) и регионов страны (Душанбе и РРП, Согдийская и Хатлонская области) предназначенный для презентации Протокола и обучению на рабочем месте правилам заполнения Протокола. Основной целью тренингов являлось - качественное сохранения цепочки возможных физических и психологических доказательств при применении насильственных действий в отношении задержанного лица, выражающегося в виде телесных повреждений или психологических последствий применения пыток или других видов жестокого обращения, и методологии фиксации этих последствий в Протоколе медицинского освидетельствования.

Одним из методов оценки качества и уровня внедрений является мониторинг, который был запланирован Минздравом. С этой целью, на основании поручения первого заместителя Министра здравоохранения и социальной защиты населения от 26.06.2018 года, № 1-5/4342-4081 о проведении анализа состояния и качества применения «Протокола медицинского освидетельствования задержанных лиц», анализированы документации в медицинских учреждениях следующих городов и районов республики: Душанбе, Вахдат, Турсунзаде, Бохтар, Куляб, Худжанд, Исфара, Истаравшан (письмо и рабочий план рабочей группы к отчету прилагается).

Для проведения мониторинга организованы 3 региональных групп, под руководством специалистов центров судебно-медицинских экспертиз страны, в том числе:

Шарифов М.С. - директор Государственного учреждения «Республиканский центр судебно - медицинской экспертизы» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения (ГУ «РЦСМЭ») по регионам Душанбе и РРП;

Сангов Х.М. - заместитель директора ГУ «РЦСМЭ» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения по Хатлонской области;

Ганиев Ф.И. - директор ГУ «Центра судебно - медицинской экспертизы» Согдийской области по Согдийской области.

Мониторинг проведен в соответствии с разработанным вопросником для оценки качества и состояния внедрения Протокола в практическую деятельность.

Также, к мониторинговой группе привлечены представители Коалиции гражданского общества против пыток и безнаказанности и представитель Общественной организации «Центр по правам человека» Наврузова П.

Период мониторинга - август по сентябрь месяцы 2018 года.

Инженером - программистом ГУ «ЦСМЭ» Согдийской области Мамадовым А. в целях оценки результатов мониторинга разработана специальная программа с возможностями организации информационной базы на пространстве OS Windows 10, на базе Microsoft Excel 10. Данная программа имеет возможности мультиплексного анализа, то есть производства сравнительных многофакторных дифференциацией анализируемых данных. Данные анализы внедрены в программу и могут использоваться в будущем в случае необходимости дополнительных сравнительных данных результатов мониторинга.

Следует отметить, что вся информация введенная в базу данных программы, внедрены представителями групп, и на основании этих данных произведено обобщение, анализ и сделаны выводы.

Обобщение результатов мониторинга произведено Джурабаевым А.А. заведующим отделом особо сложных экспертиз ГУ «ЦСМЭ» Согдийской области. Анализ данных, выводы, рекомендации и отчет составлен Ганиевым Ф.И. директором ГУ «ЦСМЭ» Согдийской области. Соавтор по отчету Наврузова П.Н. юрист ОО «Центр по правам человека».

Ввиду того что, со стороны ответственных лиц по внедрению информационной базы не использован единый порядок введения информации, при оценке данных информационной базы, по содержанию одинаковые ответы опрошенных лиц группированы в индивидуальном порядке. Такой подход не влиял на объективность информации. Например такие слова как: место, расположение, участок, область, места телесных повреждений в едином понимании изменены на слово - локализация; введенные сокращения в наименовании лечебных учреждений в различном виде ММТ, Караболо, Национальный лечебный Центр, изменены на ГУ «НЛЦ Шифобахш» (и другие учреждения); приданы одинаковое наименование отделениям и специальностям (травматолог, костоправ, невролог, невропатолог, неврология и другие) в целях получения возможности электронной обработки терминологических данных.

Мониторинг проведен по принципу объективности и соблюдения конфиденциальности.

Ввиду того что, вся информация в базу данных введены со стороны ответственных лиц групп, объективность количественного результата мониторинга, не могут явиться отражением качества работы авторов отчета.

Результаты исследования.

1. Региональных охват и количество участников (специалистов) мониторинга.

Регион	Количество врачей
Душанбе	71
РРП	13
Согд	73
Хатлон	70
Всего	227

Мониторинг проводилась в 3-х областях Республики Таджикистан, в ней участвовало всего 227 медицинских работников, в том числе по Хатлонской области - 70, Согдийской области - 73, Душанбе с РРП - 84 специалиста.

2. Охваченные учреждения

Общее количество учреждений	Регион и охваченные учреждения	Количество врачей с учреждений	Всего по региону
Душанбе			71
1.	Клиника скорой медицинской помощи	8	
2.	НМИЦ «Шифобахш»	38	
3.	ГУ «ГЦЗ №1»	5	
4.	ГУ «ГЦЗ №2»	10	
5.	ГУ «ГЦЗ №3»	10	
РРП			13
6.	Центральная больница г. Турсунзаде	6	
7.	Центральная больница г. Вахдат	6	
8.	Травматологический пункт г. Вахдат	1	
Согд			73
9.	Центральная больница г. Истаравшан	10	
10.	Центральная больница г. Исфара	10	
11.	ГУ «СОКБ» в г. Худжанд	14	
12.	ГУ «ГКБ №1» г. Худжанд	13	
13.	ГУ «ГЦЗ» №2 г. Худжанд	6	
14.	ГУ «ССМП» в г. Худжанд	20	
Хатлон			
15.	Областная больница г. Куляб	4	
16.	ЦРБ Дангара	3	
17.	ЦРБ Кабадиян	3	
18.	ЦРБ Кушониян	2	
19.	ЦРБ Балхи	1	
20.	ЦРБ Яван	7	

21.	ЦРБ Фархар	3
22.	ЦРБ Ховалинг	2
23.	ЦРБ Пяндж	4
24.	ЦРБ Хуросон	5
25.	Травматологический пункт г. Бохтар	1
26.	ЦЗ Балх	3
27.	ЦЗ Дусти	2
28.	ЦЗ Яван	1
29.	ЦЗ Шахритуз	6
30.	ГЦЗ Бохтар	5
31.	ГЦЗ Нурек	6
32.	ГУ «ХОКБ» им. Б. Вахидова	12
	Всего	227

Учитывая большую вероятность привлечения специалистов конкретных учреждений для медицинского освидетельствования задержанных лиц, целенаправленно были выбраны медицинские учреждения, где реально на практике производятся медицинские освидетельствования. Данная информация извлечена из результатов предыдущих серий тренингов по Стамбульскому протоколу.

Таким образом охвачены по Хатлонской области 18 медицинских учреждений (70 медработников), по Согдийской области 6 медицинских учреждений (73 медработника), в городе Душанбе 5 и РРП 3 медицинских учреждений (84 медработников).

3. Специальности привлеченных медицинских работников

Специальность	Кол-во врачей
Нейрохирург	20
Невролог	20
Терапевт	4
Кардиолог	2
Акушер гинеколог	1
Педиатр	3
Офтальмолог	1
Нарколог	1
Травматолог	111
Проктолог	1
Семейный врач	4
Уролог	1
Фельдшер	5
Хирург	45
Челюстно лицевой	3

хирург	
Без ответа	5
Всего	227

Таблица наглядно демонстрирует преимущественное привлечение специалистов хирургического профиля (176 из 227), в частности 111 травматологов, 45 хирургов, 20 нейрохирургов, которые фактически чаще всего привлекаются для производства медицинского освидетельствования задержанных лиц на практике. Остальные 51 специалистов в основном терапевтического профиля привлечены, так как не исключается возможность их привлечения для освидетельствования на практике. Рубрика без ответа составило 5 единиц.

4. Стаж по специальности

Стаж работы	Количество врачей
До 1 года	21
От 1-5	52
От 5 до 10	44
От 10 до 20	49
Более 20 лет	61
Всего	227

Таблица демонстрирует, что в процесс мониторинга в основном привлечены специалисты с большим стажем работы. Эти данные необходимы для получения достоверных результатов в процессе мониторинга, что имеет весомое значение. Следует отметить, что уровень подготовки врачей также коррелирует со стажем или опытом работы, и этот критерий не мало важен при производстве медицинского освидетельствования задержанных лиц (МОЗЛ).

4.1 Для определения более детальной картины взаимосвязи привлечения специалистов со значительным стажем работы для производства медицинского освидетельствования задержанных лиц вне медицинские учреждения, был произведен отдельный анализ, результаты которого отражены в нижеследующей таблице.

Стаж работы	Ответ на вопрос. Приглашают ли Вас вне медицинские учреждения для медицинского освидетельствования задержанных лиц?		
	Без ответа	Нет	Да
До 1 г		12	9

От 1-5	1	26	25
От 5-10		18	26
От 10-20	2	22	25
Более 20	1	31	29
Всего	4	109	114
Итого	227		

Данный анализ показывает, что в процесс медицинского освидетельствования задержанных лиц приглашаются вне медицинские учреждения все категории врачей, не зависимо от стажа работы. Если из общего количество участников мониторинга почти половина респондентов (114 специалистов) привлекались для освидетельствования внемедицинские учреждения, распределение по стажу работы к общему количеству отдельных групп, также имеют примерно равное распределение. Результаты данного анализа свидетельствуют о том, что на данный момент не имеется определенного (установленного) подхода привлечения специалистов в процесс медицинского освидетельствования в не зависимости от стажа работы и сложности условий (внемедицинских).

5. Кто из медицинских работников имеет право на производство медицинского освидетельствования задержанных лиц?

Варианты ответа	Ответы
БЕЗ ОТВЕТА	1
Помощник врача	2
Младший медицинский работник	1
Врач	221
Врач, помощник врача	1
Врач, медсестра, медбрат	1
Всего	227

Данный вопрос поставлен с целью определения уровня информативности врачей относительно возложенного порядка, связанного с медицинским освидетельствованием задержанных лиц.

В соответствии статьи 86 УПК РФ (Освидетельствование) – для выявления специальных признаков на теле человека, следов преступления, телесных повреждений, определения состояние алкогольного опьянения, при условии если оно не требует производство экспертизы, разрешается,

освидетельствование подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего или свидетеля. Освидетельствование проводится следователем с участием понятых, а в случаях необходимости **с участием врача**. Во время освидетельствование противоположного пола следователь не принимает участие, если это будет сопровождаться обнажением свидетельствуемой. В таких ситуациях освидетельствование **проводится врачом** с участием однополых понятых.

Также в соответствии законодательством относительно порядка и условия содержания в местах лишения свободы подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего, подсудимого при задержании предусмотрено, **что медицинское освидетельствование возложено на врача**.

В соответствии вышеуказанных норм только врач, то есть специалист какой либо отрасли медицины, имеющий высшее медицинское образование, имеет право производить медицинское освидетельствование. Средний или младший медицинский персонал такого права не имеют.

На заданный вопрос большинство специалистов ответили правильно, то есть 221 из 227 участников. Это обстоятельство свидетельствует о том, что врачи понимают свою ответственность.

6. По какому принципу или порядку определяется врач для производства медицинского освидетельствования задержанных лиц в вашем учреждении?

Порядок привлечения	Кол-во
Без ответа	1
В соответствие с приказом закреплены отдельные врачи учреждения	16
В дневное время по поручению заведующего отдела - ответственный врач, в вечернее время - дежурный врач	4
Дежурный врач	190
По требованию представителей правоохранительных органов	1
В учреждение порядок привлечения специалиста не установлен	15
Всего	227

Из таблицы видно, что в медицинских учреждениях в основном для производства освидетельствования привлекаются дежурные врачи. Дежурство как правило, начинается после основного времени работы, в основное же время (днем) порядок привлечения специалистов остаётся не определенным.

Следует отметить, что 16 опрошенных в своих ответах отметили, что в учреждении производство МОЗЛ в соответствии с приказом возложены на отдельных врачей.

Таким образом, можно сделать заключение, что для медицинского освидетельствования не имеется единого порядка или подхода к привлечению специалистов, и в основном для этого действия привлекаются дежурные врачи. В связи с этим, порядок привлечения врачей для МОЗЛ требует отдельной регуляции.

7. Приглашают ли Вас вне медицинские учреждения для медицинского освидетельствование задержанных лиц?

Ответ	Количество врачей
БЕЗ ОТВЕТА	4
Нет	109
Да	114
Всего	227

Из ответа на указанный вопрос следует, что в действительности врачи приглашаются внемедицинские учреждения и в этих условиях им возлагается проведение не только освидетельствования, но так же установление диагноза, что фактически не возможно без обследования. Данная ситуация определяется из значительного количества ответов специалистов, то есть 114 лиц из 227 лиц. Вне медицинских учреждениях, по сути не имеется возможности и условий для обследования и установления диагноза, однако выданная врачом обычная медицинская справка или заключение, практически является основанием для заключения человека в места лишения свободы. Следует отметить, что тем самым ответственность при ухудшении состояния задержанного во время пребывания в заключении, возлагается на врача производившего осмотр на основании выданного им заключения. Необходимо отметить, даже в клинических условиях дается врачу 3-е суток для того чтоб он смог выставить обоснованный диагноз. Поэтому имеется необходимость, рассмотреть нормативный документ, связанный с «Порядком заключения под стражу» и нормативно возложить в обязанность органов правопорядка обеспечение медицинских условий для врача.

8. В случаи Вашего привлечения для МОЗЛ в учреждение не медицинского профиля (ИВС - изолятор временного содержания, или иные места лишения свободы), какие предметы или приборы (инструменты) берете собой?

Ответы врачей	Количество
Без ответа	5
Неврологический молоточек, фонарик, тонометр	5
Чистые листы и ручка	47

Перчатки, пинцет, маска	1
Было бы целесообразно наличие специальных медицинских чемоданчиков в медицинских учреждениях	1
Ящичек первой помощи Ф№ 523	1
Необходимо в наличии сантиметровая лента для определение движения суставов, миотометр для определение мышечных тонусов	1
Сантиметровая лента для освидетельствования	1
Тонометр и специальный чемодан	1
Документы и другие принадлежности	1
Чемодан и другие предусмотренные специальные документы	112
Нет необходимости в предметах и оснащении	15
Ни разу не приглашали	36
Всего	227

Из числа участвовавших в мониторинге 112 лиц ответили, что у них имеется чемоданчик и специальные документы. Во время мониторинга медицинских учреждений изучались документы, которые применялись во время освидетельствования. В большинстве случаев, во всех учреждениях используемые документы были различными по содержанию, их структура порой не соответствовало порядку производства медицинского освидетельствования.

9. В чем вы видите основную цель медицинского освидетельствования задержанных лиц (на этот вопрос по выбору респондентов заведомо были выставлены варианты ответов)?

Ответ на вопрос	Кол-во
Согласен за исключением пункта «Проведение дополнительных исследований для уточнения диагноза»	1
Согласен за исключением пункта «Определение психического состояния»	2
В целях обнаружения на теле специальных признаков, следы преступления, физические раны, определение состояния опьянения и другие особенности, а также признаков, которые имеют важное значение для материалов дела	76
Без ответа	2
Общее состояние здоровья	66
Общее состояние здоровья, телесных повреждений	1

Проведение дополнительных исследований для уточнения диагноза	3
Проведение дополнительных исследований для уточнения диагноза, определения телесных повреждений, общее состояние здоровья	1
Проведение дополнительных исследований для уточнения диагноза, определения телесных повреждений	1
Уточнения диагноза при наличие жалоб	21
Определение телесных повреждений	51
Определение телесных повреждений. Общее состояние здоровья. Уточнения диагноза при наличие жалоб	1
Выбраны все пункты	1
Всего	227

Пункт 4, статьи 94 УПК РТ предусматривает производство медицинского освидетельствования при водворении в изолятор временного содержания что указано следующим образом «При водворении в изолятор временного содержания *для определения общего состояния здоровья и наличия телесных повреждений* подозреваемый подлежит *освидетельствованию медицинским сотрудником*. Подозреваемый или его защитник вправе требовать, чтобы *медицинское освидетельствование провел независимый врач или судебно-медицинский эксперт*. Заключение медицинского освидетельствования прилагается к протоколу задержания». Необходимо отметить, что в немедицинских условиях полноценное обследование и установление обоснованного диагноза, то есть полноценное определение состояния здоровья не представляется возможным. Производство медицинского освидетельствования в соответствие со статьей 186 УПК, включает понимание прямой сути термина - **освидетельствование**, и в этом понимании **медицинское обследование** не находит свое отражение. Фактически оно проводится с целью обнаружения на теле человека особых примет, следов преступления, телесных повреждений, выявления состояния опьянения или иных свойств и признаков, имеющих значение для дела, если для этого не требуется производство экспертизы, что и предписано в статье 186 УПК РТ.

Из числа всех опрошенных, третья часть специалистов точно понимали основную цель производства МОЗЛ. Анализ правильных ответов в разрезе на специальности показал следующую картину:

9.1 В чем вы видите основную цель производства медицинского освидетельствования задержанных лиц (из числа с правильными ответами)?

Специальность	Количество правильных ответов
Нейрохирург	4
Невропатолог	9
Терапевт	3
Травматолог	46

Уролог	1
Фельдшер	1
Хирург	10
Челюстно-лицевой хирург	2
Всего	76

Результат анализа показывает, что специалисты травматологии в значительной степени разобрались в сущности поставленной задачи, так как на практике фактически эту задачу выполняют они. Поэтому целевое обучение этих специалистов и в будущем (распоряжением, приказом и т.д.) привлечении их к медицинскому освидетельствованию задержанных лиц считается целесообразным.

10. От кого вы получили информацию о порядке проведения медицинского освидетельствования и обязательности заполнения Протокола медицинского освидетельствования задержанных лиц?

Источник информации	Кол-во
От руководителя медицинского учреждения	68
Без правильных ответов	3
Получил информацию от тренинге (коллеги проходившие тренинг информировали)	24
Не имею сведений	132
Всего	227

Специальная форма «Протокол медицинского освидетельствования задержанных лиц», утверждена распоряжением Министерства здравоохранения и социальной защиты населения за №918, 01.11.2014 года. С целью внедрения на практику документ презентован и были разъяснены цели и задачи его применения на заседании Коллегии МЗСЗН в марте 2015 года. Соответственно, руководители областных управлений здравоохранения и медицинских учреждений эту информацию должны были довести до сведения сотрудников своих подразделений.

Из 227 опрошенных 68 лиц эту информацию получили от руководителей учреждения, остальные 135 лиц о существовании приказа министерства не имели информацию. Следует отметить, что 24 участников, информацию получили в период обучения – тренинга, или от своих коллег которые участвовали на тренингах. Учитывая, что не все участники мониторинга на практике производят МОЗЛ, можно предположить, что информативность была в основном среди тех специалистов, которые проводят освидетельствование. Таким образом, информативность о Протоколе составило 28,9%. Следовательно, для полноценного внедрения и повышении информативности,

целесообразно внедрение механизмов постоянного мониторинга исполнения распоряжения Министерства, путем внедрения периодических отчетов.

С целью сравнения результатов данного анализа, положительные ответы вопросника, рассмотрены в разрезе учреждений и в итоге получены следующие данные:

10.1 От кого вы получили информацию о порядке проведения медицинского освидетельствования и обязательности заполнения Протокола медицинского освидетельствования задержанных лиц? (Ответ с указанием регионов).

Учреждение	Количество врачей получившие информацию от администрации	Количество привлеченных специалистов из указанных учреждений
Областная больница г. Куляб	1	4
Больница неотложной помощи г. Душанбе	3	8
Центральная больница р. Яван	2	7
Центральная больница р. Ховалинг	1	2
Центральная больница р. Хуросон	1	5
Центральная больница г. Исфара	2	10
Центральная больница г.Турсунзаде	5	6
Центральная больница г.Вахдат	2	6
Национальный медицинский центр «Шифобахш»	16	38
Центр здоровья р. Балхи	3	3
Центр здоровья р. Дусти	2	2
Центр здоровья р. Яван	1	1
ГУ «КБСО» в г. Худжанде	2	14
ГУ «ГКБ №1» в г. Худжанде	1	12
ГУ «ГЦЗ №1» г. Душанбе	1	5
ГУ «ГЦЗ №3» г. Душанбе	8	10
ГУ ««ССМП»» г. Худжанд	17	20
Всего	68	153
Итого	221 (без учета 6 участников из учреждений)	

Результат анализа показывает, что положительный ответ об информативности участников отдельно взятых учреждений, в большей степени соответствовали на Центральную больницу города Турсунзаде - 5 единиц, ГУ «НЦЗ Шифобахш» - 16 единиц, ГУ «ГЦЗ» № 3 гор. Душанбе – 8 единиц, ГУ «ССМП» города Худжанд – 17 единиц. Ответы специалистов этих учреждений

можно считать достоверными показателями, так как большинство опрошенных из указанных учреждений на поставленные вопросы ответили положительно. Таким образом по всей вероятности руководители названных учреждений информацию довели до исполнителей.

В связи с тем, что не все звенья медучреждений страны информированы о Протоколе медицинского освидетельствования, возникает вопрос, какой документ для отражения результатов освидетельствования они на сегодняшний день фактически используют, в связи с чем поставлен нижеследующий вопрос.

11. Во время медицинского освидетельствования задержанных лиц какими медицинскими документами Вы пользуетесь?

Регистрация освидетельствования	Кол-во
Без ответа	6
Специальный бланк	1
Свободно заполняем чистый лист (неопределенная информация)	39
Пригласительный лист	7
Регистрационный журнал	1
Амбулаторная карта, а также справка выдается представителям ОВД	69
Книга регистрации	1
Книга приема граждан/больных	2
Книга регистрации больных	1
Не имеем специальный протокол	2
Протокол МОЗЛ	63
Отраслевые документы рентгенографии, ректоскопии,	3
Акт судебно медицинского исследования	11
История болезни	1
Не провожу освидетельствование, не знаю порядок регистрации не имею информации	20
Всего	227

Результаты настоящего опроса показали, что в медицинских учреждениях республики для проведения медицинского освидетельствования задержанных лиц используются документы различных форм, то есть пока сохранилась старая практика. Данные таблицы показывают, какие виды медицинских документов (смотрите список таблицы), в данный момент используются для документирования медицинского освидетельствования.

12. Можете ли вы заполнять Протокол медицинского освидетельствования задержанных лиц и проходили ли специальное обучение?

Навыки работы с Протоколом	Количество
Для заполнения протокола нет достаточного времени (сотрудники правоохранительных органов ограничивают во времени)	20
Без ответа	10
Не имеется возможности увеличения количества Протокола	5
Использование протокола сложно	16
Использование протокола не сложно	1
Могу, прошел тренинг по Стамбульскому Протоколу	12
Не умею, не проходил, не проводил	163
Всего	227

Настоящий анализ показывает, что из числа опрошенных у 163+10 лиц ответы были на подобие – не умею, не проходил тренинг, не проводил или оставили без ответа, то есть 76,2% опрошенных.

Следует отметить, что с учетом ответов из других рубрик таблицы, 16 лиц ответили, что использование утвержденной формы Протокола освидетельствования является сложным, остальные отметили, что для заполнения Протокола нет достаточного времени по причине ограничения во времени со стороны правоохранительных органов, по причине не возможности размножения необходимого количества Протокола. 12 из опрошенных ответили что использование Протокола не сложно, смогу и проходил тренинг по Стамбульскому Протоколу, то есть данное обстоятельство показывает что при прохождении тренингов заполнение Протокола не имеет сложности для врача!

Таким образом, вышеуказанная таблица содержит конкретную информацию и её данные для определения дальнейшего направления работ должно приниматься во внимание.

13. По Вашему мнению, во время производства медицинского освидетельствования задержанных лиц, какова цель полноценного описания вида и характера телесных повреждений?

Ответы на вопросы	Количество
Для определения механизма и давности причинения телесных повреждений	31
Без ответа, для установления диагноза и направления лечения, определение степени причиненного вреда, все ответы верны	186
Правильное описание вида и характера телесных повреждений при проведении освидетельствования не обязательно	10
Всего	227

Анализ ответов показывает, что врачи, в большей мере не задействованные в освидетельствовании, не имеют полноценного представления о цели описания вида и особенностей телесных повреждений, что подтверждается ответами по типу - для установления диагноза, направления лечения, степени тяжести вреда здоровью, которые составляют 186 ответов, а 10 из них вообще считают правильное описание не обязательно.

Из числа опрошенных лиц 31 считают, что это действие является обязательным, и оно необходимо для определения механизма и давности возникновения телесных повреждений.

В действительности одним из основных проблем судебно – медицинской экспертизы и судебно – следственной практики, считается потеря весомого аргумента для доказывания преступных действий в момент причинения телесных повреждений (все виды насильственных действий такие как – пытки, нанесение вреда здоровью, изнасилование и другие) по причине неправильного описания вида и характера телесных повреждений при производстве первичного медицинского осмотра. Практика показывает, что врачи (помимо судебно-медицинских экспертов), которые первыми проводят медицинское освидетельствование потерпевшего, по причине неправильного описания телесных повреждений, а в дальнейшем оказание медицинской помощи (ПХО раны, наложение швов и т.д.) в большинстве случаев приводят к потере первичной картины. В момент судебно – медицинских исследований установить вид, первичную форму, особенности телесных повреждений после медицинских вмешательств не представляется возможным. Кроме того, в связи с поздними обращениями в судебно-медицинские учреждения телесные повреждения и вовсе могут исчезнуть, ввиду выздоровления.

Поэтому описание вида и особенностей телесных повреждений врачами смежных специальностей, для сохранности цепи доказательных свойств повреждений, имеет важное практическое значение для следствия.

Таким образом, для повышения уровня осведомленности врачей иных специальностей на предмет правильного и полноценного описания вида и особенностей телесных повреждений следует принимать конкретные меры. Например: тренинги с целевыми группами, введение отдельных тем в программы последипломного образования и повышения квалификации врачей, введение определенных часов для врачей проходящих первичную специализацию, интернатуру, магистратуру и т.д. по вопросам медицинского освидетельствования пострадавших.

Для определения уровня подготовленности врачей относительно описания основных видов телесных повреждений (кровоподтеков, ссадин, ран), которые чаще всего встречаются на практике, были разработаны специальные вопросники. Информация об этих признаках, излагаются студентам медицинских ВУЗов при преподавании судебной медицины, изучении хирургических предметов, травматологических дисциплин.

При анализе уровня подготовленности врачей, относительно письменного изложения кровоподтеков, которые в целом несложна и состоит только из 4-х

основных показателей (точная анатомическая локализация, форма, размеры и окраска) получены следующие результаты:

14. Если при медицинском освидетельствовании задержанного лица на его теле обнаруживается кровоподтёк, какие особенности кровоподтёка вы отмечаете в медицинском документе?

Ответы (100%/4 показателя)	Кол-во
0%	32
25%	27
50%	85
75%	75
100%	8
Всего	227

Во время анализа каждый показатель в отдельности рассчитан как 25 %, то есть если учтены 4 показателя, соответственно ответ считался 100%-но правильным.

Из 227 лиц опрошенных, 8 врачей отметили 4 (100%) показателя кровоподтеков, 75 лиц 3 (75%) показателя, 85 лиц 2 (50%) показателя (в основном локализация и форма), 27 лиц по одной из признаков (25%), а 32 участника пункт вопроса оставили без ответа. Для установления группы специалистов, которые ответили правильно или на 100%-ов, провели развернутый анализ правильных ответов, при котором установлено что для освидетельствования наиболее привлекаемы специалисты хирургического профиля, о чем свидетельствует следующая таблица.

14.1. Вопрос № 14 в разрезе правильных ответов и специальностей

Специальность	Кол-во
Нейрохирург	2
Невропатолог	1
Травматолог	2
Хирург	3
Всего	8

Анализ уровня знания врачей относительно особенностей ссадин (царапины), которые в целом является не очень простым. Для использования в качестве доказательства, при описании повреждения необходим учет 7 основных свойств повреждения, в частности: 1. точное анатомическое расположение; 2. Форма; 3. Размеры; 4. цвет корочки покрывающую поверхность; 5. Направление; 6. уровень корочки в сравнении с границей неповрежденной кожи; 7. степень заживления; при котором получены следующие результаты:

15. При медицинской освидетельствовании задержанного лица если на его теле обнаруживается ссадина, какие особенности ссадины отмечаете в медицинском документе?

100% / 7 показателя	Кол-во
0	39
14	47
29	96
43	31
57	12
71	2
Всего	227

Во время анализа каждый показатель в отдельности был равен на 14,3%, то есть описание 7 показателей было равно правильному - 100%-ному ответу.

Из вышеуказанной таблицы выяснилось, что при описании ссадины, врачи в документах описывают не все их особенности. Следовательно, со временем и заживлением ссадин, ценные признаки становятся неопределяемыми, а при наличии такого обстоятельства, поставленные вопросы перед судебно – медицинской экспертизой остаются без однозначного ответа, и проблемы судебно – следственных органов остаются нерешенными.

Из 227-и опрошенных ни один врач в вопросниках не дал полноценного ответа об особенностях ссадин, только 2 врача отметили 5 показателей, 12 врачей 4 показателя, что в целом может составлять от 50% до 70%-ов информации. Остальные врачи отметили от 2 до 3 показателей относительно особенностей ссадин, 39 врачей этот пункт вопросника оставили без ответа.

Так же как и при предыдущем вопросе, высокий показатель ответов был у специалистов хирургического профиля:

15.1. Вопрос №15 в разрезе положительного ответа и специальности:

Специальность	Ответы с 71% показателем
Травматолог	1
Хирург	1
Всего	2

Анализ информативности описания ран, которые чаще встречаются на практике у хирургов, травматологов и врачей скорой медицинской помощи, показал следующий результат (необходимо описание 10 основных показателей, в частности: 1. точная анатомическая локализация, 2. состоящие концы, 3. Состояние краев, 4. дно раны, 5. наличие посторонних загрязнений, 6. степени

заживления, 7. направления по часовому циферблату, 8. формы, 9. состояния корочки, 10. дефекта ткани)

16. При медицинском освидетельствовании задержанного лица на его теле обнаруживается рана, какие особенности раны отмечаете в медицинском документе?

100% / 10 показателя	Кол-во
0	39
10	52
20	98
30	29
40	9
Всего	227

При анализе, каждый из показателей в отдельности оценено на 10%, то есть полноценный ответ при этом составлял 100%, учитывая 10 показателей. Из вышеуказанной таблицы видно, что в медицинских документах врачи отмечают не все особенности раны, следовательно после первичной обработки ран, наложение швов, отсутствие первичного полноценного описания и наконец заживлению ран, доказательная база и ответы на поставленные вопросы перед судебно - медицинской экспертизой со стороны судебно – следственных органов остаются неразрешенными. В некоторых из ответов отмечено, что врач не указав характер ран, в своей интерпретации устанавливает механизм образования раны. Например, не описывая свойства (характер), интерпретируют раны как - резаная рана, колотая рана, ушибленная и др., однако такой подход не отвечает нормативным требованиям. Такое положение на практике являются причиной множественных споров в судебно – медицинской и юридической практике.

Из 227 лиц опрошенных, не один врач не отметил все 10 признаков ран. Из ответов, наибольшей информативностью составляли ответы на 40%-ов, (96 врачей с описанием 4-х признаков). Остальные показатели информативности раны составляли менее 30%, которые недостаточны для судебно-следственной цели. Наличие такого положения неутешительно.

Тем не менее, настоящий анализ показывает, что из числа медицинских специалистов травматологи и хирурги для медицинского освидетельствования и документирования с максимальной информативностью считается специалистами «победителями».

17. Присутствуют ли сотрудники правоохранительных органов при проведении медицинского освидетельствования задержанных лиц?

Ответы на вопрос.	Количество
Без ответа	4

Нет	57
Да. В целях не оглашения задержанным ненужной информации, для самостраховки сотрудников правоохранительных органов	5
Да. В целях безопасности медицинского работника и во избежание побега задержанного	73
Да. Из за наличия наручников у задержанного, охраны задержанного, в целях быстрого заполнения справки	6
Да. Не знаю причины	73
Да. Так как имеет право, для объективности, как свидетель	9
Всего	227

Данный вопрос поставлен для установления соответствия производства медицинского освидетельствования к требованиям Стамбульского Протокола. В соответствии со Стамбульским протоколом, участие представителей правоохранительных органов считается недопустимым. Одним из основных причин является организация благоприятного условия с целью создания доверительных отношений между задержанным (фактически пациентом) и врачом, открытого изложения жалоб о состоянии здоровья, предъявления жалоб связанного с возможными пытками и другими жестокими обращениями со стороны сотрудников правоохранительных органов.

В соответствии с принятым порядком «Протокола медицинского освидетельствования задержанных лиц» утвержденного приказом МЗСЗН, участие представителей правоохранительных органов является нецелесообразным. Отдельный пункт Протокола МОЗЛ определяет, что в случае присутствия представителей правоохранительных органов в процессе освидетельствования, необходимо отметить его личность и причину присутствия. Одним из основных причин присутствия представителей правоохранительных органов в процессе медицинского освидетельствования считается обеспечение безопасности. Такое действие в соответствии с международными требованиями должны обеспечиваться путем создания специальных кабинетов для освидетельствования. К сожалению, в медицинских учреждениях страны таких специализированных помещений не имеется, поэтому большинство медицинских освидетельствований проводится с участием представителей правоохранительных органов, о чем свидетельствуют результаты настоящего анализа и ответы на выше представленной таблице. Хотя имеют место на практике и другие ответы (за исключением причины безопасности), в действительности с точки зрения действующих нормативных

документов они не имеют юридическую основу (смотрите на предыдущую таблицу).

18. Кому предоставляются копии Протокола медицинского освидетельствования задержанных лиц (или другой вид медицинской документации Вашего учреждения)?

Ответ на вопросов	Количество
Работникам правоохранительных органов	109
Работникам правоохранительных органов и в архив учреждения	60
Задержанному лицу	9
Задержанному лицу и сотруднику правоохранительных органов	4
Задержанному лицу, работникам правоохранительных органов и передается в архив больницы	8
Задержанному лицу и передается в архив больницы	1
Без ответа	11
Передается в архив учреждения	25
Всего	227

Результаты данного анализа показывают, что действия установленное распоряжением МЗСЗН за № 918 от 01.11.2014 года (приложение 19) почти не выполняются (всего 8 правильных ответов из 227). В соответствии с распоряжением, составляется Протокол медицинского освидетельствования, 1 основной экземпляр передаваться сотруднику правоохранительного органа, 1 экземпляр передается в архив лечебного учреждения, которое должно сохранится в течение 10-и лет, в случае заявления о пытках 1 экземпляр передается иному надзорному органу (прокуратуре). Причиной такого положения участники обосновывают следующими причинами: отсутствие в учреждении аппарата для копирования, отсутствие информативности о таких нормах, не востребованность копии документов со стороны свидетельствуемого, отсутствием бланков для излишнего копирования, ограниченности во времени.

19. На каком основании Вы определяете личность задержанного лица?

Основание определения личности	Кол-во	Оценка ответов
На основании направления	1	Не правильно
Со слов самого свидетельствуемого	33	Не правильно
Без ответа	2	Не правильно
Нет необходимости установления личности	5	Не правильно

Устанавливает личность сотрудник правоохранительного органа	94	Не правильно
Устанавливает личность сотрудник правоохранительного органа и со слов свидетельствуемого	16	Не правильно
Представляются удостоверяющие личность документы задержанного (паспорт или другой документ с фотографией), задержанный или сотрудник правоохранительного органа так же свидетельствуют	75	Правильно
Личность устанавливается главным врачом	1	Не правильно
Всего	227	

Установление личности задержанного лица (свидетельствуемого) является одним из основных правил при освидетельствовании. Врач не должен основываться на словах, он обязан придерживаться порядка установления личности в соответствии с нормами.

Из результатов опроса следует, что установление личности задержанных лиц в 66,9% (152 ответов) проводилось не в соответствии с установленным порядком, что отражается нижеследующими формулировками ответов врачей: личность устанавливается сотрудниками правоохранительных органов; определяют личность сотрудники правоохранительных органов и со слов самого свидетельствуемого; из данных направлений; личность устанавливает главный врач или же вопрос остался без ответа. На основании этого результата необходимо сделать выводы, что с правовой точкой зрения установление личности задержанных лиц проводится неправильно. При наличии неправильной практики, без затруднения, одно лицо, например «Темирходжаев» может представить себя как «Бабаев» и возможно без особого затруднения можно получить результаты медицинского освидетельствования другого лица, который в реальности здоров. Однако в этот момент истинное лицо, который должен был пройти освидетельствование, мог иметь определенные заболевания или телесные повреждения, которые останутся не зарегистрированными своевременно.

Согласно действующего порядка, врачи должны устанавливать личность свидетельствуемого на основании удостоверяющих личность документов (паспорт или другой документ с фотографией), дополнительно со слов самого свидетельствуемого и подтверждения сотрудника правоохранительного органа, по принципу которого было дано 33,1% ответов. Также, на практике судебно-медицинской экспертизы имеется норма, предназначенная для освидетельствования, когда не имеется подтверждающий личность документ. В таком случае, необходимо фотографировать лицо освидетельствуемого, и приклеивать фотокарточку на медицинский документ. В таком случае можно избежать освидетельствования иного лица. Конечно, для этого необходимы определенные технические условия, однако на сегодняшний день у большинства врачей имеются мобильные смартфоны, при помощи которых

можно заархивировать фото свидетельствуемого. Таким образом, можно избежать подлога иного лица, и застраховать врача, от исходящих из этого положения последствий. Результат опроса требует, чтобы с целевыми группами врачей (предпочтительно с травматологами) провести специальные тренинги, и разъяснить порядок определения личности свидетельствуемого.

20. При возникновении необходимости к дополнительным медицинским исследованиям, производство которых не позволяют условия Вашего учреждения или учреждения правоохранительных органов, какие действия Вы предпринимаете?

Действие	Кол-во
Направляем для дополнительной консультации к другим специалистам	106
Без ответа	1
Из-за отсутствия условий дополнительные консультации или обследование не проводится	13
Приписываем правоохранительным органам рекомендации о проведении лабораторных исследований на бланке	90
Не проводил, не приглашали, не имею информации	7
Не представляем заключение	10
Всего	227

Анализа ответов врачей свидетельствует о том, что более половины врачей фактически приглашаются во вневедомственные учреждения для производства медицинского освидетельствования. Так же известно, что не во всех районных и городских учреждениях имеются условия для производства необходимых дополнительных исследований.

Врач обязан выставлять точный диагноз, на основании комплексных медицинских исследований, и в соответствии с утвержденными клиническими Протоколами утвержденных Министерством здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан. Только на основании «наличия» или «отсутствия» жалоб выставление диагноза считается необоснованным, так как при диагностике может возникать необходимость или показания к проведению дополнительных исследований. Например: некоторые переломы лицевого скелета с наличием только одного кровоподтека (или даже без кровоподтека) может сопровождаться без видимых клинических симптомов, этот диагноз можно установить только при производстве рентгенологического исследования. Естественно, при отсутствии условий проведения рентгенологического исследования, установление этого диагноза становится

невозможным, соответственно в будущем однозначно ответить на вопрос о давности происхождения этой травмы станет невозможным.

С учетом результатов опроса следует отметить, что большинство врачей понимают эту необходимость и в большинстве случаев это действие проводят правильно. Так 83,7% врачей отметили, что направляется на дополнительную консультацию или же в медицинских документах отмечают свою рекомендацию о проведении дополнительных исследований и такая практика является обоснованной. Необходимо отметить, что 10 врачей в своих ответах отметили, что в таких случаях не предоставляют заключения, и данное действие так же считается правильным.

Только 13 врачей ответили, что из-за отсутствия условий дополнительные исследования не проводятся. Следует отметить, что выполнение рекомендации врачей о проведении консультаций или необходимых дополнительных исследований при освидетельствовании, в соответствии с действующими нормативно - правовыми актами возложено в обязанности руководителей учреждений, в котором находится задержанное лицо. Поэтому при наличии рекомендации врача, и в случае его неисполнение врач не несет ответственность за дефекты диагностики.

21. Если со слов задержанного становится известно, что со стороны сотрудников правоохранительных органов ему были причинены телесные повреждения, какие действия Вы предпринимаете?

Ответ	Кол-во
Больному оказываю первичную медицинскую помощь	2
Копию медицинского документа представляю МЗСЗН	3
Отправляю медицинские документы другому отделению милиции	32
Представляю информацию прокуратуре	24
Оповещаю главного врача	68
Звоню родственникам задержанного лица	1
Направляю письмо в судебно-медицинскую экспертизу	65
Ни куда не сообщаю, не знаю, ни чего не случится, буду молчать	5
Без ответа	6
В моей практике такового не случалось	3
Отмечаю в медицинских документах (протокол, амбулаторная карта, книга)	16
Сотрудники правоохранительных органов информированы относительно этой травмы	2
Всего	227

В соответствии требований Протокола медицинского освидетельствования задержанных лиц в случае жалоб свидетельствуемого о

причинении телесных повреждений сотрудником правоохранительных органов, врач обязан представлять информацию в иной надзорный орган (чаще прокуратуру) и отправить копию Протокола.

Из результатов опроса следует, что о таком требовании знают 56 опрошенных (24,6%), остальные нормативное действие практически оставляют без выполнения. Однако, хотя и мало (5 случаев) врачи в отдельных ответах отмечают: что ни куда не сообщают; не знают; думают что нечего не случится; ничего никому не скажут. Такое поведение врачей в соответствии с действующим законодательством считается бездействием и не сообщение о совершенном тяжком преступлении карается законом.

22. Имеется ли в Вашем учреждении книга (журнал) регистрации Протоколов медицинского освидетельствования задержанных лиц?

Ответ	Кол-во
Без ответа	3
Общая книга регистрации больных	4
Не имею информации	3
Нет	125
Да	92
Всего	227

В соответствии распоряжения МЗСЗН №918 от 01.11.2014 года, каждое учреждение, которое проводит освидетельствование задержанных лиц должны иметь журнал регистрации Протокола медицинского освидетельствования задержанных лиц. Такой порядок необходим для – установления порядкового номера Протокола, регистрации исходной информации, сохранения номенклатуры документов в архиве, определение статистических данных, оценки реальной нагрузки работы врача.

Из результата мониторинга следует, что данное требование выполнено не полностью, большинство учреждений не имеют журнал регистрации Протокола МОЗЛ, то есть 135 из 227.

23. Ведется ли в Вашем учреждении отчет по медицинским освидетельствованиям задержанных лиц?

Ответ	Количество
Без ответа	13
Нет	148
Да (квартальный, полугодовой, годовой)	62
Отчет представляется по требованию	4
Всего	227

В настоящее время отчетность по медицинскому освидетельствованию задержанных лиц системно в МЗСЗН не внедрен. Внедрение отчета будет считаться одним из механизмов объективного установления деятельности в этом направлении. В настоящее время в системе здравоохранения такая деятельность в целом не учитывается. Кроме того, внедрение отчета может явиться хорошим механизмом и толчком для практического внедрения Протокола медицинского освидетельствования задержанных лиц в медицинских учреждениях. Вместе с тем, 62 врача ответили что предоставляются отчеты, однако остается неизвестным кому или какому управлению или учреждению представляются эти отчеты.

24. На вопрос – «Нужны ли Вам дополнительные семинары, тренинги и курсы для повышения уровня знания связанных с вопросами проведения медицинского освидетельствования задержанных лиц или нет» большинство опрошенных (74,8%) считали обязательными.

Ответ	Количество
Без ответа	4
Нет	53
Да	170
Всего	227

В соответствие отчетов рабочей Группы при МЗ и СЗН в период 2013-2018 годы, более 200 врачей были привлечены на периодические курсы обучения по вопросам Стамбульского Протокола и порядка медицинского освидетельствования задержанных лиц, которые проведены распоряжением МЗСЗН при поддержке партнеров по развитию, в частности общественной организации «Центр по правам человека». Вместе с тем, по результатам мониторинга по настоящее время имеется необходимость в организации и проведении такого рода тематических тренингов. По результатам мониторинга существует необходимость проведение курсов обучения. Данная ситуация требует обязательного поэтапного системного обучения на базе институтов повышения квалификации врачей.

25. Имеете ли Вы какое-либо предложение для улучшения положения связанное с проведением медицинского освидетельствования?

По результатам опроса, все предложения можно сгруппировать следующим образом:

- требование отдельного кабинета с медицинским оборудованием для освидетельствования, отдельно от других больных с обеспечением безопасности врача;
- предоставление удостоверяющих документов освидетельствуемого сотрудниками правоохранительных органов;

- проведение медицинского освидетельствования в основное рабочее время с целью обеспечения получения дополнительных консультаций и проведения необходимых медицинских исследований;
- фотографирование или осуществление видеосъемки медицинского освидетельствования задержанных лиц;
- определить высококвалифицированных врачей для проведения медицинского освидетельствования задержанных лиц;
- проведение медицинского освидетельствования задержанных лиц в учреждениях судебно-медицинской экспертизы;
- совместно МЗСЗН и прокуратурой разработать механизм исключаящий давление представителей правоохранительных органов, соблюдение ими субординации, прав медицинских работников при исполнении служебных обязанностей;
- представление документов (направление, письмо, постановление) представителями правоохранительных органов для проведения медицинского освидетельствования;
- проведение курсов обучения, семинаров, тренингов, для повышения квалификации медицинских работников;
- запретить проведение медицинского освидетельствования внемедицинских учреждениях и в ненадлежащих медицинских условиях.

ВЫВОДЫ.

С учетом вышеизложенных исследований, на основании результатов мониторинга 227 врачей из 32-х медицинских учреждений Согдийской, Хатлонской областей, города Душанбе и медицинских учреждений РРП можно сделать следующие выводы и рекомендации:

№	Выводы	Рекомендации
1	<p>Результаты мониторинга показали, что почти половина врачей результаты медицинского освидетельствования оформляли в произвольной форме на бланках, не соответствующих Протоколу МОЗЛ. Медицинские учреждения, проводящие освидетельствования задержанных лиц не полностью обеспечены бланками Протокола.</p> <p>В половине медицинских учреждений 59,4%, которые проводят медицинское освидетельствование, не ведут книгу регистрации Протокола медицинского освидетельствования задержанных лиц.</p>	<p>МЗСЗН РТ установить порядок по обеспечению медицинских учреждений, проводящих медицинское освидетельствование задержанных лиц, бланками Протокола МОЗЛ, установить единый порядок ведения документации по применению Протокола и установить ответственное лицо.</p>

2	<p>Проведение медицинского освидетельствования задержанных лиц с применением Протокола МОЗЛ, учитывающий стандарты Стамбульского протокола осуществляется в следующих медицинских учреждениях:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ГУ НМЦ “Шифобахш” города Душанбе; - ГУ ГМЦ № 3 города Душанбе; - ГУ «ССМП» города Худжанда; - Центральная больница города Исфары. <p>Оформление Протокола в вышеуказанных учреждениях производится в не полном объеме.</p>	<p>Для повышения качества медицинского освидетельствования:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить медицинское освидетельствование только в местах, утвержденных распоряжением МЗСЗН (травматологическом пункте, приемном покое); - Укрепить материально-техническую базу в травматологических пунктах, приемном покое.
3	<p>Порядок проведения медицинского освидетельствования задержанных лиц не включены в программу обучения повышения квалификации специалистов.</p>	<p>Включить в учебную программу последипломного образования и повышения квалификации медицинских работников стандарты Стамбульского протокола.</p>
4	<p>Утвержденное распоряжение о порядке привлечения специалистов к проведению медицинского освидетельствования задержанных лиц на уровне медицинских учреждений отсутствует.</p>	<p>В каждом медицинском учреждении распоряжением установить порядок привлечения и материального стимулирования специалистов, участвующих в проведении медицинского освидетельствования задержанных лиц.</p>
5	<p>Медицинское освидетельствование проводится в ИВС и в СИЗО, где отсутствуют необходимые условия и средства для его проведения.</p>	<p>Медицинское освидетельствование задержанных лиц из ИВС, проводить в установленных медицинских учреждениях.</p> <p>По согласованию со следственными органами привести в соответствие со Стамбульским протоколом места проведения медицинского освидетельствования в СИЗО.</p>
6	<p>Цель проведения медицинского освидетельствования задержанных лиц не указывается органом, направившим для его проведения.</p>	<p>По взаимодействию с Генеральной прокуратурой, МВД, и другими заинтересованными сторонами установить строгий контроль над правильным заполнением направления для проведения медицинского освидетельствования</p>

		<p>задержанных лиц. Разработать стандартный бланк направления для медицинского освидетельствования с учетом конкретных поводов и целей назначения.</p>
7	<p>Не все специалисты, участвующие в проведении медицинского освидетельствования задержанных лиц, прошли курсы обучения по практическому применению Протокола медицинского освидетельствования задержанных лиц (Распоряжение № 918 от 01. 10. 2014 года). Это приводит к тому, что специалисты, проводящие медицинское освидетельствование задержанных лиц, неправильно описывают наружные телесные повреждения. Также из результатов опроса следует, что установление личности задержанных лиц проводилось неправильно.</p>	<p>Обеспечить обучение специалистов из утвержденных медицинских учреждений порядку и принципам описания телесных повреждений согласно стандартам Стамбульского протокола.</p>
8	<p>В противоречии с Стамбульским протоколом медицинское освидетельствование задержанных лиц часто проводится с участием сотрудников правоохранительных органов.</p>	<p>Совместно с Генеральной прокуратурой, МВД, и другими заинтересованными сторонами запретить проведения медицинского освидетельствования с участием правоохранительных органов. Разработать механизм по защите специалистов при проведении медицинского освидетельствования задержанных лиц.</p>
9	<p>Отсутствует система отчетности по учреждениям, районам, городам, областям и в целом по МЗСЗН РТ об оформлении Протоколов медицинского освидетельствования и количество задержанных лиц, прошедших освидетельствование.</p>	<p>Принять распоряжение МЗСЗН РТ: - о внедрении системы отчетности по оформлению Протоколов медицинского освидетельствования и количество задержанных лиц, прошедших освидетельствование.</p>

Руководитель – автор отчета: Ганиев Ф.И.

Исполнитель: Джурабаев А.А.

(Отчет был подготовлен и переведен авторами)