

DOI: 10.21802/artm.2022.3.23.129
УДК 340.6+343**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУДОВОЇ МЕДИЦИНИ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ**

Ю.З. Коцюбинська

*Івано-Франківський національний медичний університет, кафедра судової медицини та медичного права, м. Івано-Франківськ, Україна,**ORCID ID: 0000-0001-6350-1791, e-mail: kotsyubynskayz@gmail.com;*

Резюме. Судова медицина – це наука, яка використовує медичні та загально біологічні знання для вирішення питань, що виникають в практиці правоохоронних органів. Тому коло питань, які вивчають судові медики, є досить широким. Це і вчення про смерть та трупні зміни (судово-медична танатологія), вчення про ушкодження (судово-медична травматологія), судово-медична експертиза живих осіб з приводу тілесних ушкоджень, статевих злочинів тощо, судово-медична експертиза речових доказів, ідентифікація особи, судово-медична експертиза у випадках лікарських помилок та правопорушень та багато інших. Факт військових дій на території України вимагає при підготовці студентів-медиків та лікарів-інтернів за фахом «судово-медична експертиза» особливу увагу приділяти питанням, з якими може зустрітися медик як у зоні бойових дій, так і в тилових закладах охорони здоров'я. Адже в умовах військового стану на передовій у боротьбі з військовою агресією виступають не тільки військовослужбовці, а й медичні працівники. Тому важливо приділяти велику увагу підготовці медичних кадрів на високому рівні, незважаючи на труднощі, з якими стикаються заклади медичної освіти в умовах військового стану. Саме тому, у цій статті висвітлені ключові моменти та проблемні питання, на які першочергово необхідно звертати увагу при навчанні студентів та лікарів-інтернів на кафедрі судової медицини та медичного права. Також запропоновані алгоритми вирішення проблемних практичних завдань, що виникають перед судово-медичним експертом в умовах військового стану для забезпечення високої професійності та достовірності виконуваних судово-медичних експертиз.

Ключові слова: судова медицина, медична освіта в умовах військового стану.

Вступ. Війни і збройні конфлікти за своєю природою є жорстокими і нещадними. Результатом активного ведення військових дій є поява великої кількості знеособлених, фрагментованих, гнилісно змінених трупів. Лікар судово-медичний експерт може відігравати вирішальну роль у ліквідації наслідків збройних конфліктів через унікальну підготовку, яку він отримує, включаючи дослідження людських останків для визначення виду, роду і причини смерті, а також обговорення механізму утворення тілесних ушкоджень, що призвели до смерті, також у компетенції лікарів цього профілю входить проведення екстенації із подальшим дослідженням трупа, що часто стає необхідним під час масових вбивств або геноцидів. Також лікар судово-медичний експерт має унікальну кваліфікацію для оцінки та документування фізичних катувань, застосування надмірної сили та використання хімічної зброї, що дозволяє фіксувати порушення медичного нейтралітету та прав людини у збройних конфліктах на основі чинних законів і конвенцій [1, 2].

В останнє десятиліття весь світ став свідком хаотичного процесу, який характеризувався повстаннями, революціями та війнами на Близькому Сході, громадянська війна в Сирії з її локальними та глобальними наслідками [3], а також не можна залишити поза увагою широкомасштабні військові дії у центрі Європи на території України.

Факт військових дій на території України вимагає при підготовці студентів-медиків та лікарів-інтернів за фахом «судово-медична експертиза»

особливу увагу приділяти питанням, з якими може зустрітися судовий медик як у зоні бойових дій, так і в тилових закладах охорони здоров'я.

На перший план у випадках масового надходження трупів впливає необхідність їх ідентифікації. Важливими принципами, котрі забезпечують високу достовірність ідентифікації невідомої особи, є мультидисциплінарний підхід до ідентифікації, а також використання всіх можливих ліній доказів для максимального підтвердження тотожності між людськими рештками та зниклою особою.

Варто відмітити, що у міжнародній практиці сукупність усіх інтеграційних фахових зв'язків у галузі ідентифікації осіб та проведення судово-медичних експертиз регулюється структурою ICPO-Interpol, яка об'єднала в собі не тільки об'єм інтелектуального людського ресурсу, а й системність напрацьованих алгоритмів та протоколів, адаптованих до різних умов виникнення катастроф з відповідними наслідками [4,5,6].

Спеціально для випадків надзвичайних ситуацій міжнародного та національного масштабу Інтерполом був розроблений методологічний підхід Disaster Victim Identification, процес якого складається із чотирьох окремих фаз. На першій з них забезпечується огляд місця катастрофи, встановлення осіб, загиблих у можливих для того випадках, визначення необхідної чисельності та спеціалізації команди, що займатиметься процесом ідентифікації, налагодження чіткої взаємодії з національними структурами країни, в межах якої сталася катастрофа, та міжнародними

контролюючими та координуючими структурами. Друга стадія передбачає забір інформації *post-mortem*, тобто об'єму даних, що може бути отриманий в ході дослідження тіл загиблих (ДНК, відбитки пальців, характеристика стоматологічного статусу, результати дентальної прицільної та панорамної рентгенографії). Interpol має напрацьовані рекомендації відносно збору матеріалу, необхідного для дослідження, в залежності від фізичного стану тіл загиблих, враховуючи, що останні можуть бути представлені у формі цілісного об'єкта дослідження, фрагментованих решток без ознак незворотних змін, фрагментованих решток на етапі декомпозиції, решток після тотального згоряння. На третій фазі група дослідників займається забором можливого прижиттєвого матеріалу (даних клінічного стоматологічного огляду та медичних карт хворого, інформації від родичів та сім'ї).

Варто відмітити, що у розроблений Інтерполом методологічний підхід *Disaster Victim Identification* як один із базових методів входить дерматогліфічний метод ідентифікації. Вибір, дерматогліфічного методу ідентифікації невідомої особи базовим методом, обумовлений його матеріальною необхідністю, високою інформативністю, а також можливістю отримати результат у коротких часових межах [7].

Кожен судовий медик, котрий кваліфіковано виконує свою роботу у період ведення активних військових дій, має бути ознайомленим із чітким алгоритмом дій, що не суперечить основним положенням Постанови №205 від 05.03.2022 «Про затвердження порядку забезпечення збору тіл (останків) загиблих військовослужбовців держави-агресора (Російської Федерації), а також незаконних збройних формувань, зокрема з тимчасово окупованих територій в окремих районах Донецької і Луганської областей», яка з початком повномасштабного військового вторгнення на територію України держави-агресора, була затверджена Кабінетом Міністрів України. Ця постанова регламентує дії військових адміністрацій, сил територіальної оборони Збройних сил, Національної гвардії, Національної поліції, ДСНС, представників відповідних експертних (медичних) служб, заінтересованих органів та громадських організацій (об'єднань), які спрямовані на забезпечення збору на територіях ведення військових дій (збройного протистояння) непохованих тіл (останків) загиблих військовослужбовців держави-агресора (Російської Федерації), а також незаконних збройних формувань, зокрема з тимчасово окупованих територій в окремих районах Донецької і Луганської областей (далі – тіла), з метою недопущення погіршення санітарно-епідемічної ситуації, виникнення небезпечних інфекційних захворювань на території України.

Зазначена постанова передбачає наступне [8, 9, 10]:

- з метою збору тіл та фіксації цього процесу військові адміністрації забезпечують утворення відповідних спеціальних груп у складі представників сил територіальної оборони Збройних Сил, Національної гвардії, Національної поліції, ДСНС, бюро судово-медичної експертизи (за згодою), слідчих правоохоронних органів, громадських та релігійних об'єднань (за

згодою), громадських організацій (за згодою), волонтерів (за згодою) та інших (далі – спеціальні групи).

- МОЗ затверджує порядок щодо оснащення спеціальних груп під час збору тіл матеріалами та обладнанням, зокрема їх рекомендований перелік, інструктажу персоналу спеціальних груп про заходи безпеки під час збору тіл та особливості проведення такої роботи, фотофіксації процесів здійснення зазначених заходів, збору даних про тіла спеціальними групами.

- Спеціальні групи обов'язково забезпечуються патолого-анатомічними мішками для збору та перевезення тіл, гігієнічними засобами і обмундируванням та засобами фотофіксації, спеціалізованим транспортом для перевезення тіл. У разі відсутності спеціалізованого транспорту використовується наявний транспорт з умовними зовнішніми позначками “червоний хрест на білому фоні” з метою забезпечення безпеки персоналу спеціальних груп.

- Перед початком збору тіл проводиться інструктаж персоналу спеціальних груп про заходи безпеки та особливості проведення такої роботи, визначаються керівники спеціальних груп і забезпечується інформування населення щодо порядку та проведення збору тіл спеціальними групами з метою недопущення погіршення санітарно-епідемічної ситуації на місцях знаходження непохованих тіл.

- Під час здійснення збору тіл за можливості залучаються журналісти для відео- та фотозйомки процесів здійснення зазначених заходів з метою подальшого інформування про реальні наслідки військового вторгнення Російської Федерації на територію України.

- Військові адміністрації організують оперативне отримання інформації від Збройних сил, Національної гвардії, Національної поліції, ДСНС про місця знаходження тіл, які є безпечними в частині відсутності вибухонебезпечних предметів, з метою подальшого проведення збору тіл персоналом спеціальних груп, для чого утворюється спеціальний кол-центр при Національній поліції.

- Після отримання та узагальнення відповідних повідомлень кол-центру при Національній поліції здійснюється виїзд персоналу спеціальних груп на визначені локації (місця) для проведення збору тіл.

- Керівники спеціальних груп під час збору тіл забезпечують фотофіксацію та присвоєння унікального коду (номера) тілам на локаціях (місцях).

- Військові адміністрації через керівників спеціальних груп забезпечують передачу інформації про зібрані тіла до кол-центру при Національній поліції для внесення до центральної бази даних загиблих військовослужбовців держави-агресора (Російської Федерації), а також незаконних збройних формувань, зокрема з тимчасово окупованих територій в окремих районах Донецької і Луганської областей, розробленої МВС.

- Після внесення інформації до бази даних, зазначеної у пункті 11 цього Порядку, тіла перевозяться до моргів, у разі неможливості – до іншого визначеного місця окремого зберігання та в подальшому перевозяться у визначене місце збору та зберігання і поміщаються до спеціальних рефрижераторів на залізничній базі та/або причепів-авторефрижераторів.

- Спеціальні групи здійснюють збір даних про тіла.

- Військові адміністрації визначають спеціальні пункти збору та зберігання тіл у кожній області на базі (за попереднім узгодженням) бюро судово-медичної експертизи або інших закладів за погодженням з бюро судово-медичної експертизи. Зазначені заклади повинні бути забезпечені причепами-авторефрижераторами та/або рефрижераторами на залізничній базі. Такі пункти збору та зберігання мішків з тілами в обов'язковому порядку повинні бути забезпечені належною охороною з метою забезпечення обмеження доступу до них сторонніх осіб.

- Після накопичення тіл у моргах або пунктах збору забезпечується їх доставка до єдиного центру, з якого буде здійснюватися їх подальше транспортування з кінцевим пунктом призначення Російська Федерація.

- Передача тіл на територію Російської Федерації та тимчасово окуповану територію України здійснюється за участю та сприяння представників міжнародних організацій (об'єднань) лише після остаточного встановлення, впізнання, ідентифікації осіб загиблих, які проводяться не більш як 15 днів.

- Невпізнані, невстановлені, неідентифіковані тіла (останки) загиблих залишаються на зберіганні у рефрижераторах у пунктах їх збору до моменту встановлення осіб загиблих, про що повідомляється у кол-центр при Національній поліції. У подальшому їх передача здійснюється після ідентифікації (встановлення особи загиблого) за окремими розпорядженнями (вказівками) представників правоохоронних органів.

Дотримання вимог цього наказу не лише стосовно військовослужбовців держави-агресора, а й військовослужбовців ЗСУ та цивільного населення дозволяє полегшити в майбутньому ще одну важливу процедуру, передбачену міжнародним гуманітарним правом – ідентифікацію тіл. Адже достеменна кількість тіл, які поховані у братських могилах на тимчасово окупованих територіях, невідома. Стан людських рештків на момент їх ексгумації також, на жаль, буде робити їх непридатними для візуального впізнання. Тому дотримання вищенаведених вимог дозволить дотриматись основних правил ідентифікації особи, зазначених у вимогах DVI-interpol.

Також судово-медичним експертам слід чітко виконувати «Правила проведення судово-медичної експертизи досліджень трупів у бюро судово-медичної експертизи», при експертизі трупів невідомих, особа яких не встановлена. Базові положення цих правил, наведені нижче:

- повинні бути зазначені фасон одягу, ознаки матеріалу, із якого він зроблений, наявність характерного малюнка, міток, фабричних ярликів, форма і колір гудзиків, інші особливості. При необхідності носильні речі фотографують.

- складається словесний портрет і проводиться фотографування трупа, за правилами сигналітичної фотографії – всього трупа, а також його обличчя в трьох проекціях (фас, лівий і правий профіль). При фотографуванні рекомендується кисті рук трупа покласти на його груди;

- представниками органів слідства проводиться дактилоскопія трупа. Підготовка пальців трупа до дактилоскопії виконується експертом;

- представниками органів слідства складається «Розпізнавальна картка», в якій опис прикмет трупа, особливостей одягу і викладення даних про час та причину настання смерті проводиться експертом. На цю картку представник слідчих органів наносить дактилоскопічні відбитки або наклеює їх на неї після зняття на окремий аркуш паперу. Другий примірник картки без відбитків заповнюється експертом і зберігається у морзі;

- якщо фотографування трупа не було здійснено органами слідства, то на розпізнавальну картку наклеюють сигналітичні знімки, що були зроблені у бюро.

З урахуванням Наказу від 17.08.2020 № 613/380/93/228/414/510/2801/5 «Про затвердження Інструкції про порядок використання правоохоронними органами України інформаційної системи Міжнародної організації кримінальної поліції – Інтерпол», основними ознаками для ідентифікації особи є:

- стать, опис зовнішності, особливі прикмети;
- фотозображення;
- ДНК-профіль;
- відбитки пальців та відтиски долонь рук.

Враховуючи останні наукові напрацювання, сюди можна додати також стоматологічний статус особи та дерматогліфи середніх та проксимальних фаланг пальців рук [11] та стоп [12].

Особливе місце серед основного відсотка досліджень у відділенні судово-медичної криміналістики припадає на експертні дослідження за кістковими залишками. Відповіді як на основні питання слідства стосовно видової, етнічної, статевої, вікової належності, так і на ряд додаткових запитань, надають дослідження за стоматологічним чи онтологічним статусом [13]. Коло вирішення експертних задач даного характеру не обмежується лише впізнанням трупа, дослідженням кісток скелету людини. Судово-медичні експерти-криміналісти відповідають на питання дослідження слідів біологічного походження на місці події, в т.ч. слідів від дії зубів, які залишені на різних слідосприймаючих поверхнях. Тому, для встановлення померлої невідомої особи чи живої людини, яка знаходиться в розшуку або підозрюється в скоєнні злочину, використовують комплексні ідентифікаційні дослідження. Дія факторів оточуючого середовища, а також післясмертні зміни суттєво впливають на м'які тканини трупа. Але найбільш стійкими залишаються тверді тканини, зокрема зуби людини. Тому саме ці ознаки онтологічного статусу залишаються важливою складовою для проведення ідентифікації невідомої особи у випадках судово-медичного експертного дослідження у відділеннях судово-медичної криміналістики за кістковими залишками та за онтологічним статусом [14,15].

Важливе місце у роботі лікарів під час військових дій є фіксація тілесних ушкоджень, зокрема вогнепальних, у медичних документах. Фіксація будь-якого ушкодження передбачена «стамбульським протоколом» і містить наступні позиції:

1. Локалізація (із зазначенням анатомічної ділянки тіла та її поверхні).

2. Орієнтація ушкодження щодо повздожньої осі тіла (органу чи щодо анатомічних орієнтирів ділянок порожнин).

3. Висота ушкодження від рівня підшовної поверхні стопи (вимір до нижнього краю ушкодження за умови відомостей про довжину тіла (зросту). Напрямок спрямування, довжина рани відносно вертикальної осі тіла (поперечно, поздовжньо, косо. Для більш точного опису косо розташованих ушкоджень доцільно використовувати порівняння до циферблату годинника, наприклад: відповідно 8 і 2 годин умовного циферблату).

4. Вид ушкодження і його особливості (синець, крововилив, садно, рана тощо).

5. Форма ушкодження (використовують назви геометричних фігур; при неможливості зіставлення з ними – використовують термін приблизного характеру: «неправильно овальної чи прямокутної форми» та «невизначеної форми»).

6. Розміри (в сантиметрах) ушкодження (довжина, ширина, глибина, висота); при численних ушкодженнях - кожного з них.

7. Колір ушкодження та стан ділянки навколо нього.

8. Рельєф ушкодження, припухлість, стан та деформація тканин в його ділянці.

9. Характер країв рани (рівні, нерівні, осаджені, не осаджені, розтроснені і т.д.) і вид їх країв (гострий, заокруглений, М-, Л-, Т-подібний і т.д.); наявність додаткових ушкоджень в ділянці країв рани, а також в ділянці рани (надриви, надрізи, розрізи, насічки, осадження і т.д.); опис стінок (прямовисні, скошені, підкопані) та дна рани (що служить дном, його особливості, наявність сторонніх включень). При описі ушкоджень, заподіяних гострими предметами, крім цього описують: характер країв, стінок, не тільки основного, але і додаткових розрізів (розривів, насічок, надрізів); при наявності множинних ушкоджень - слід їх пронумерувати, відмітити кількість, взаємне розташування, дати характеристику кожного; наявність і напрямок каналу ушкодження (ранового каналу) на відповідних ділянках, на одязі, тканинах і органах; відповідність кількості і локалізації ушкоджень на одязі і тілі потерпілого.

10. Наявність сторонніх включень (сторонніх часток) в самому ушкодженні і навколо нього. 11. Властивості тканин навколо ушкодження.

12. Наявність або відсутність кровотечі з ушкоджень (у тих, хто вижив, за даними медичної документації).

13. Наявність або відсутність ознак і стадії загоєння ушкодження.

14. Морфологічні особливості та ознаки, що вказують на прижиттєвість та давність ушкодження, а також на особливості поверхні слідоутворюючого знаряддя травми.

Висновки. Таким чином, акцентування уваги судових медиків на основні принципи та алгоритми, виокремлення та обговорення проблемних питань, пов'язаних із діями судових медиків у військовий час, а саме тих питань, що стосуються порядку розтину трупів, їх ідентифікації та описання тілесних ушкоджень мають пріоритетне місце і здатні значно

полегшити роботу лікарів судово-медичних експертів у такій складний час.

References:

1. Peerwani N. The Role of a Forensic Pathologist in Armed Conflict. Acad Forensic Pathol. 2017; 7(3):370-389. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6474576/>.
2. Herrasti L, Márquez-Grant N, Etxeberria F. Spanish Civil War: The recovery and identification of combatants. Forensic Science International [Internet]. 2021 Mar; 320:110706. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2021.110706>.
3. Akçan R, Yıldırım MŞ, Isak A, Tümer AR. The unexpected effect of Syrian civil war in Turkey: Change of forensic postmortem case pattern. Journal of Forensic and Legal Medicine [Internet]. 2019 Aug; 66:65-9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2019.06.006>
4. Tsokos M. Experiences in tsunami victim identification. International journal of legal medicine. 2006; 120(3):185-187.
5. Berketa JW, James H, Lake AW. Forensic odontology involvement in disaster victim identification. Forensic science, medicine, and pathology. 2012; 8(2):148-156.
6. De Valck E. Major incident response: collecting ante-mortem data. Forensic science international. 2006; 159:15-19.
7. Kotsyubynska YuZ, Kozan NM. Use of dermatoglyphic parameters of the medium and proximal phalanges hand's fingers for integrated legal-medical identification of person. Medical perspectives. 2020; 25(4):47-58.
8. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/205-2022-%D0%BF#Text>
9. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0257-95#Text>
10. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0849-20?find=1&text=%D1%96%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%84%D1%96%D0%BA%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F#w1_1
11. Kotsyubynska Yu, Kozan N, Chadyuk V. "Classification tree" for prediction ethnoheritirial affiliation unknown person Medicina legală de laborator. III-rd int.congress of forensic medical servise from the republic of Moldova. 2021. P.110-114.
12. Kozan NM. Diahnostyka zahalnykh fenotypovykh oznak liudyny shliakhom kompleksnoho doslidzhennia dermatohlifichnykh osoblyvostei kysti ta stopy. Kyiv. 2018. P.418.
13. Cherniak VV, Nikiforov AH, Lukachina YeI, Fylenko BM, Roiko NV. Vykorystannia kryteriiv indyvidualnoho odontohlifichnoho statusu pry provedenni sudovo-medychnoi identyfikatsii nevidomoi osoby. Ukrainskyi zhurnal medytyny, biolohii ta sportu. 2020; 5(4):292-296.
14. Kozlov SV, Voichenko VV, Mishalov VD, Petrosyak OIu, Khyzhniak VV, Viun VV, Morhun AO. Vyavlennia tilesnykh ushkodzen, kharakternykh dlia katuvan, ta shliakhy yikh dokumentalnoi fiksatsii u formati «Stambulskoho protokolu». Kyiv 2021. P.80.
15. Sankeertimala. Racial, occupational, and cultural variations in human teeth: teeth as evidence in forensic

identification. International Journal of Forensic Odontology. 2019; 4(1):7-10.

UDC 340.6+343

CURRENT ISSUES OF FORENSIC MEDICINE IN THE CONDITIONS OF MILITARY ACTIONS

Yu.Z. Kotsyubynska

*Ivano-Frankivsk National Medical University,
Department of Forensic Medicine and Medical Law,
Ivano-Frankivsk, Ukraine,
ORCID ID: 0000-0001-6350-1791,
e-mail:kotsyubynskayz@gmail.com*

Abstract. Forensic medicine is a science that uses medical and general biological knowledge to solve issues that arise in the practice of law enforcement agencies. Therefore, the range of issues studied by forensic doctors is quite wide. This includes the study of death and cadaveric changes (forensic thanatology), the study of injuries (forensic traumatology), forensic medical examination of living persons regarding bodily injuries, sexual crimes, etc., forensic medical examination of material evidence, identification of a person, forensic medical examination in cases of medical errors and offenses and many others. The fact of military operations on the territory of Ukraine requires that in the training of medical students and interns in the field of «forensic medical examination», special attention should be paid to the issues that a doctor may encounter both in the combat zone and in rear health care facilities. After all, in the conditions of martial law, not only military personnel, but also medical workers are on the front line in the fight against military aggression. Therefore, it is important to pay great attention to the training of medical personnel at a high level, regardless of the difficulties faced by medical education institutions under martial law. That is why this article highlights the key points and problematic issues that must be paid attention in the course of training students and interns at the Department of Forensic Medicine and

Medical Law. Algorithms for solving problematic practical tasks that arise before the forensic medical expert in the conditions of martial law are also proposed to ensure high professionalism and reliability of the performed forensic medical examinations. Thus, focusing the attention of forensic medics on the main principles and algorithms, highlighting and discussing problematic issues related to the actions of forensic medics in wartime, namely those issues related to the order of dissection of corpses, their identification and description of bodily injuries have the priority place and are able to significantly facilitate the work of forensic medical experts in such a difficult time. After all, every forensic medic who competently performs his work before conducting active military operations must be familiar with a clear algorithm of actions, which does not contradict the main provisions of Resolution No. 205 dated 03.05.2022 "On approval of the procedure for ensuring the collection of bodies (remains) of fallen military personnel of the state- of the aggressor (the Russian Federation), as well as illegal armed formations, in particular from the temporarily occupied territories in certain areas of the Donetsk and Luhansk regions", which was approved by the Cabinet of Ministers of Ukraine with the beginning of a full-scale military invasion of the territory of Ukraine by the aggressor state. This resolution regulates the actions of military administrations, the territorial defense forces of the Armed Forces, the National Guard, the National Police, the State Emergency Service, representatives of the relevant expert (medical) services, interested bodies and public organizations (associations), which are aimed at ensuring collection in the territories of military operations (armed confrontation) unburied bodies (remains) of fallen servicemen of the aggressor state (Russian Federation), as well as illegal armed formations, in particular from temporarily occupied territories in certain areas of Donetsk and Luhansk regions (hereinafter - bodies), in order to prevent the deterioration of the sanitary and epidemic situations, the occurrence of dangerous infectious diseases on the territory of Ukraine.

Keywords: forensic medicine, medical education in the conditions of a military situation.

Стаття надійшла в редакцію 14.07.2022 р.
Стаття прийнята до друку 28.07.2022 р.