

УДК: 343.98:340.6

**ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ  
ЭКСПЕРТИЗЫ ПО УСТАНОВЛЕНИЮ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА  
ЗДОРОВЬЮ**

**Зиненко Ю.В.**

*к.м.н., доцент кафедры криминалистики,  
Сибирский юридический институт  
МВД России,  
Красноярск, Россия*

**Аннотация**

Автором проанализировано 158 заключений эксперта (судебно-медицинские экспертизы (далее – СМЭ) по установлению степени тяжести вреда здоровью проведены в отделе потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы за 2018-2022 гг.). Выявлены основные причины, по которым вред здоровью не установлен по результатам СМЭ. Анализируются две СМЭ (в рамках первичной СМЭ вред здоровью не был установлен, тогда как по результатам повторной СМЭ у пострадавшего был установлен легкий вред здоровью).

**Ключевые слова:** постановление, судебно-медицинская экспертиза, живое лицо, вред здоровью, медицинские документы.

**THE MAIN PROBLEMS OF FORENSIC MEDICAL EXAMINATION TO  
DETERMINE THE SEVERITY OF HARM TO HEALTH**

**Zinenko Yu.V.**

*PhD, associate Professor of criminology  
Siberian Institute of law  
Ministry of internal Affairs of Russia  
Krasnoyarsk, Russia*

**Abstract**

The author analyzed 158 expert opinions (forensic medical examinations (hereinafter referred to as SME) to determine the severity of harm to health were carried out in the department of victims, accused and other persons of the KGBUZ of the Krasnoyarsk Regional Bureau of Forensic Medical Examination for 2018-2022). The main reasons why the harm to health was not established by the results of the SME were identified. Two SMEs are analyzed (within the framework of the primary SME, no harm to health was established, whereas according to the results of the repeated SME, the victim was found to have a slight harm to health).

**Keywords:** resolution, forensic medical examination, living person, harm to health, medical documents.

Термин «вред здоровью» впервые был применен в Уголовном кодексе Российской Федерации (далее – УК РФ), вступившем в силу с 01 января 1997 г. Установление характера повреждений и тяжести причиненного вреда здоровью человека согласно ст. 196 Уголовно-процессуального кодекса (далее – УПК) РФ относится к обязательным видам судебной экспертизы и осуществляется при проведении судебно-медицинской экспертизы (далее – СМЭ).

От степени тяжести вреда зависит юридическая квалификация правового события, а, следовательно, и определение предусмотренной законом санкции.

В настоящее время, согласно Правилам определения степени тяжести вреда здоровью (утвержденным Постановлением Правительства РФ от 17 августа 2007 г. № 522) под вредом, причиненным здоровью человека, понимается – нарушение анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей человека в результате воздействия физических, химических, биологических и психических факторов внешней среды.

СМЭ – мощный инструмент сбора и закрепления доказательств по делу [2, 112]. От того, насколько полно и всесторонне будут реализованы действия следователя с учетом норм уголовно-процессуального законодательства по назначению судебной экспертизы, зависят срок и качество результата экспертизы» [3, 119].

В отделе потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы (далее – ККБСМЭ) существует немало проблем, с которыми сталкиваются врачи судебно-медицинские эксперты при производстве данного вида экспертиз [1, 49].

Ежедневная экспертная практика отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ показывает, что достаточно часто по тем или иным причинам вред здоровью не установлен в рамках СМЭ.

Проблема в том, что в представляемых на СМЭ медицинских документах, очень часто не содержится достаточных сведений, в том числе результатов инструментальных методов исследований, без которых не представляется возможным судить о характере и степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека (в соответствии с п. 27 Приказа МЗиСР РФ №194н от 24.04.2008 г.).

С целью выявления причин, по которым вред здоровью не установлен, мной проанализировано 158 заключений эксперта отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ, в которых по результатам СМЭ вред здоровью не установлен (СМЭ проведены в отделе за период 2018-2022 гг.).

На основании анализа экспертных заключений, выявлены основные причины, по которым вред здоровью у пострадавшего не установлен:

1. Повреждения зафиксированы врачами в медицинских документах, оформленных на имя пострадавших, но они не подтверждаются дополнительными инструментальными методами обследований. Среди наиболее распространённых, можно отметить такие диагнозы как «закрытая черепно-мозговая травма, сотрясение головного мозга, «повреждения связок (растяжения, разрывы)», «дисторсия шейного отдела позвоночника», и др., так как не проводились такие инструментальные методы, как магнитно-резонансная томография (далее – МРТ) и (или) ультразвуковое исследование (далее – УЗИ), позволяющие подтвердить повреждения, отмеченные в медицинских документах.

2. Представленные на СМЭ медицинские документы на имя пострадавшего не отображают наличия характерной неврологической симптоматики, но лишь констатируют факты обращения за медицинской помощью.

Дневник науки | [www.dnevnika.ru](http://www.dnevnika.ru) | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

помощью, в данном случае речь идет о такой травме как «закрытая черепно-мозговая травма в виде сотрясения головного мозга».

3. Врачом, осматривающим пострадавшего в клинике, выставлен диагноз «ушиб мягких тканей», который не подтверждается морфологическими проявлениями (ссадина, кровоподтек, отек мягких тканей) и данными дополнительных методов обследования.

4. На СМЭ не предоставлены медицинские документы из медицинских учреждений, где пострадавший проходил дальнейшее амбулаторное долечивание после выписки из стационара, поэтому не представляется возможным определить тяжесть вреда причиненного здоровью ввиду неясности исхода вреда, не создающего по своему характеру непосредственную угрозу для жизни, а также не вызвавшего развитие угрожающих для жизни состояний.

5. Живое лицо, в отношении которого назначена СМЭ, не явилось и не может быть доставлено на СМЭ, либо живое лицо отказывается от медицинского обследования, поэтому степень тяжести причиненного вреда здоровью не определяется на основании п. 27 раздела III приказа МЗ и СР РФ 194н от 24.04.2008 г.

Согласно ст. 57 УПК РФ, эксперт вправе ходатайствовать о предоставлении ему дополнительных материалов, необходимых для дачи заключения.

Кроме этого, в соответствии со ст. 16 Федерального закона № 73-ФЗ о государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации эксперт обязан «составить мотивированное письменное сообщение о невозможности дать заключение и направить данное сообщение в орган или лицу, которые назначили судебную экспертизу, если ... объекты исследований и материалы дела непригодны или недостаточны для проведения исследований и дачи заключения и эксперту отказано в их дополнении ...».

В случае оформления ходатайства о предоставлении эксперту дополнительных материалов, в соответствии с п. 22 Приказа №346н от 12.05.2010 г. МЗиСР РФ «Об утверждении порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации», производство СМЭ приостанавливают до предоставления в распоряжение эксперта запрашиваемых медицинских документов. В отделе потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ сложилась такая практика. Если после истечения 30-ти календарных дней от момента направления ходатайства о предоставлении медицинских документов, отображающих характер повреждений до наступления выздоровления, требуемые медицинские документы не предоставлены, врач судебно-медицинский эксперт формирует заключение эксперта на основании медицинских документов предоставленных в его распоряжение.

Анализ постановлений о назначении СМЭ по установлению тяжести вреда здоровью, направляемых правоприменителями в отдел потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ только по медицинским документам за 2018-2022 гг. показал, что, зачастую, пострадавшие отказываются от проведения СМЭ (это почти всегда зафиксировано в постановлении). Тогда как правоприменители, несмотря на это, назначают СМЭ по установлению тяжести вреда здоровью. Данное обстоятельство можно объяснить тем, что правоприменители руководствуются ч. 2 ст. 196 УПК РФ, из которой следует, что «назначение и производство судебной экспертизы обязательно, если необходимо установить ... характер и степень вреда, причиненного здоровью». Судебно-медицинская экспертиза назначена по кодексам УПК, ГПК или КоАП, поэтому врач судебно-медицинский эксперт обязан ее провести.

Представляется, что в таких случаях, когда пострадавший отказывается от прохождения СМЭ и утверждает, что нигде больше лечение не проходил, Дневник науки | [www.dnevniknauki.ru](http://www.dnevniknauki.ru) | СМИ ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

правоприменители должны проверить эту информацию и предоставить в распоряжение эксперта объяснение со слов пострадавшего, что иные медицинские документы отсутствуют и зафиксировать эту информацию в постановлении (что амбулаторное лечение ни в каких других медицинских учреждениях пострадавший не проходил). Это позволит врачу судебно-медицинскому эксперту в рамках первичной СМЭ завершить ее по имеющимся медицинским документам на имя пострадавшего и не тратить временные ресурсы на оформление ходатайства, а также ожидание отсутствующих медицинских документов.

Анализ экспертных заключений за 2018-2022 гг. отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ показал, что один из наиболее часто встречающихся диагнозов, который врачи судебно-медицинские эксперты не учитывают в рамках СМЭ – это «ушибы мягких тканей той или иной области».

Отмечу, «ушибы мягких тканей» относятся к закрытым повреждениям мягких тканей и врачи, оказывающие помощь пострадавшим в медицинских учреждениях, зачастую, не считают нужным описывать кровоподтеки, ссадины и т.д. Именно поэтому, врач судебно-медицинский эксперт, не может учесть данные повреждения, формулируя вывод о том, что они не подтверждаются морфологическими проявлениями и данными дополнительных методов исследования. В соответствии с пунктом 27 приказа МЗиСР РФ №194н от 24 апреля 2008 г., вред здоровью не определен, так как в процессе изучения медицинских документов сущность вреда здоровью определить не представилось возможным.

В архиве отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ встретилась СМЭ, которая была проведена в рамках повторной СМЭ. Первичная СМЭ была проведена в одном из районных подразделений ККБСМЭ. Анализ СМЭ показал, что в рамках первичной СМЭ вред здоровью не был установлен, тогда как по результатам повторной СМЭ, врач Дневник науки | [www.dnevniknauki.ru](http://www.dnevniknauki.ru) | СМИ ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

судебно-медицинский эксперт отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ установил ЛЕГКИЙ вред здоровью.

Рассмотрим первичную СМЭ, проведенную в районном отделении (далее РСМО) ККБСМЭ более подробно.

Из обстоятельств дела известно, что «11.06.2022 г. в ДЧ МО МВД РФ ... сообщение о том, что гр. В. ударил своим плечом по плечу гр. Ю., тем самым причинил ему телесные повреждения и физическую боль мягких тканей по адресу Е. район. Ст. Минино СНТ ...

Участковый уполномоченный полиции назначает СМЭ по установлению степени тяжести вреда здоровью и формулирует следующие вопросы на СМЭ:

«Имеются ли у гр. Ю. телесные повреждения, если да, то какова их давность, механизм образования, локализация, степень тяжести? Могли ли данные телесные повреждения образоваться при ударе плечом в плечо? Могли ли данные телесные повреждения образоваться при обстоятельствах указанных в постановлении? Соответствует ли характер и давность имеющихся у гр. Ю. телесных повреждений, механизм образования эти телесных повреждений при обстоятельствах описанных в постановлении?»

Свидетельствуемый рассказал, что 11.06.2022 г., около 22 часов 45 минут, на улице, ранее знакомый мужчина, ударил левым плечом в левое плечо. Сознание не терял. За медицинской помощью обращался в травмпункт г. Красноярска.

Жалобы: на ограничение в движении левой руки. Объективно: каких-либо повреждений не предъявлено.

Представлены объекты (в упакованном и опечатанном виде):

1. Акт медицинского обследования живого лица №307 от 21.06.2022 г. из ... РСМО ККБСМЭ;

2. Медицинская карта амбулаторного больного из КГБУЗ №7.

**ПРИМЕНЯЕМЫЕ МЕТОДИКИ:**



1. Метод объективного обследования свидетельствуемого.
2. Изучение и анализ медицинских документов, фиксирование необходимых сведений.

Представлен Акт медицинского обследования живого лица №307 от 21.06.2022 г., который изучен в ходе проведения СМЭ.

Представлена медицинская карта амбулаторного больного из КГБУЗ №7 на имя гр. Ю., 1978 г.р., согласно которой обратился 16.06.2022 г. с жалобами на боли и ограничение движений в левом плече. Травма 11.06.2022 г. травмировал известный. Обращался в травмпункт 11.06.2022 г. На рентгенографии патологии костей не выявлено. Движения в левом плечевом суставе на момент осмотра значительно снижена, сила в руке снижена. На правом предплечье отцветающая гематома. 22.06.2022 г. жалобы на ограничение движений в области левого плечевого сустава. При осмотре – движения в левом плечевом суставе ограничены из-за болезненности не в полном объеме, сила в руке снижена, потеря чувствительности легкой степени 4,5 пальцев левой кисти. 07.07.2022 г. осмотрен неврологом: жалобы на болезненность при движении в левом плече. При осмотре: черепно - мозговые нервы интактны. Ограничение движений в левом плече. Диагноз: посттравматический плече – лопаточный переартрит. Находился под наблюдением хирурга до 20.07.2022 г. В амбулаторной карте имеются результаты УЗИ исследования левого плечевого сустава от 29.06.2022 г: признаки структурных изменений сухожилия надостной мышцы. Не резко выраженный артрит акромиально – ключичного сочленения левого плечевого сустава. Посттравматический тенденит. Имеется консультация от 28.06.2022 г. из ООО «МЦ защиты здоровья» жалобы на боли в левом плече усиливающиеся при подъеме руки вверх, онемение 4,5 пальцев. При осмотре: снижение силы в левом предплечье, 4,5 пальце левой кисти. Диагноз: посттравматический плексит слева. Ушиб левого плеча.



**ВЫВОДЫ:** на основании судебно-медицинской экспертизы акта медицинского обследования живого лица № 307 от 21.06.2022 г., амбулаторного больного из КГБУЗ №7 г. Красноярска на имя гр. Ю., 1978 г.р., прихожу к следующим выводам:

При экспертизе у гр. Ю. отмечен «ушиб мягких тканей грудной клетки слева, ушиб левого плечевого сустава, которые не подтверждены объективными данными (не указан вид повреждения), сущность вреда причиненного здоровью не определена и не известна длительность расстройства здоровья, поэтому, согласно п. 27 приказа МЗиСР РФ №194н от 24 апреля 2008 г. «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» данными ушибами, не определяется, также не представляется возможным определить механизм их образования. Согласно медицинским документам, ушибы причинены 11.0.2022 г.

Таким образом, в рамках первичной СМЭ вред здоровью не установлен, также не определен механизм имеющихся у пострадавшего телесных повреждений.

В дальнейшем пострадавший ходатайствует о назначении повторной СМЭ, так как он не согласен с выводами, сформулированными врачом судебно-медицинским экспертом в рамках производства первичной СМЭ.

Повторная СМЭ назначается участковым уполномоченным полиции и проводится в отделе потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ.

На повторную СМЭ представлены (в упакованном и опечатанном виде):

1. Акт медицинского обследования живого лица №307 от 21.06.2022 г. из ... РСМО ККБСМЭ;
2. Заключение эксперта №392 от 03.08.2022 г. из ... РСМО ККБСМЭ;
3. Медицинская карта амбулаторного больного из КГБУЗ №7.

Свидетельствуемый рассказал, что 11.06.2022 г. около 22:45 на улице гр. В. находясь в состоянии алкогольного опьянения нанес удар плечом в левое плечо. Сознание не терял. За медицинской помощью обращался в ТОО №2, находился на лечении в КГБУЗ №7.

**ЖАЛОБЫ:** на ограничение движений в левом плечевом суставе, нарушение чувствительности 4,5 пальцев левой кисти.

**ОБЪЕКТИВНО:** ограничение движений в левом плечевом суставе при отведении руки в сторону до 90 градусов. Отведение назад до 20 градусов, отведение плеча вперед до 150 градусов. Других повреждений не предъявлено.

Представленные на СМЭ документы (Акт медицинского обследования живого лица №307 от 21.06.2022 г. из ... РСМО ККБСМЭ, Заключение эксперта №392 от 03.08.2022 г. из ... РСМО ККБСМЭ, Медицинская карта амбулаторного больного из КГБУЗ №7. на имя гр. Ю). изучены в ходе проведения экспертизы.

**ВЫВОДЫ:** на основании повторной судебно-медицинской экспертизы гр. Ю., 1978 года рождения, данных медицинских документов на его имя, прихожу к выводам:

**ВОПРОСЫ:** 1-4. « Имеются ли у гр. Ю. телесные повреждения, если да, то какова их давность, механизм образования, локализация, степень тяжести? Могли ли данные телесные повреждения образоваться при ударе плечом в плечо? Могли ли данные телесные повреждения образоваться при обстоятельствах указанных в постановлении? Соответствует ли характер и давность имеющихся у гр. Ю. телесных повреждений, механизм образования эти телесных повреждений при обстоятельствах описанных в постановлении?».

**Ответы:** 1-4. Анализом представленных на экспертизу медицинских документов и данными объективного осмотра гр. Ю. 1978 г.р, установлено,

что у него при обращении за медицинской помощью в результате события 11.06.2022 г. имелись повреждения:

– ушиб левого плечевого сустава с развитием посттравматического тенденита сухожилий надостной мышцы;

– кровоподтек (подкожная гематома) левого предплечья.

Ушиб левого плечевого сустава с развитием посттравматического тенденита сухожилий надостной мышцы, повлек временную нетрудоспособность продолжительностью до 21 дня, что, согласно пункту 8.1 раздела II Приказа МЗ и СР РФ 194н от 24.04.2008 г., отнесено к критерию, характеризующему квалифицирующий признак кратковременного расстройства здоровья. По указанному признаку, согласно Правил «Определения тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (Постановление Правительства РФ №522 от 17.08.2007 г.) квалифицируется как ЛЕГКИЙ вред здоровью.

Кровоподтек (подкожная гематома) левого предплечья не влечет за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительной стойкой утраты общей трудоспособности и, согласно пункту 9 раздела II приказа МЗ и СР РФ №194н от 24.04.2008 г., расценивается как повреждение, не причинившее вред здоровью человека.

Указанные повреждения, соответствуют по своему характеру обстоятельствам, описанных в постановлении. Могли возникнуть от воздействий тупого твердого предмета (предметов).

Таким образом, по результатам повторной СМЭ у пострадавшего гр. Ю. установлен вред здоровью легкой степени, а также определен механизм образования телесных повреждений.

В соответствии с п. 9 раздела II приказа МЗ и СР РФ №194н от 24.04.2008 г. «ушибы мягких тканей, включающие кровоподтек и гематому» расценивается как повреждение, не причинившее вред здоровью человека.

Но в данном конкретном случае, у пострадавшего в результате ушиба левого

плечевого сустава развился посттравматический тенденит сухожилий надостной мышцы (воспаление и дистрофия ткани сухожилия). Подчеркну, врач судебно-медицинский эксперт, проводивший первичную СМЭ сформулировал выводы не верно. С учетом предоставленных на СМЭ медицинских документов, у пострадавшего имелось расстройство здоровья и был ясен исход травмы, так как пострадавший долечился до полного выздоровления. Именно поэтому данная травма должна была подлежать экспертной оценке.

В итоге, развившийся у него посттравматический тенденит сухожилий надостной мышцы повлек временную нетрудоспособность продолжительностью до 21 дня, что, согласно пункту 8.1 раздела II Приказа МЗ и СР РФ 194н от 24.04.2008 г., отнесено к критерию, характеризующему квалифицирующий признак кратковременного расстройства здоровья и по этому признаку квалифицируется как ЛЕГКИЙ вред здоровью.

Подытожив сказанное, можно сделать вывод, что результат СМЭ по установлению тяжести вреда здоровью зависит от нескольких факторов.

Во-первых, от того насколько полноценно и качественно оформлены медицинские документы на имя пострадавшего врачами, оказывающими ему медицинскую помощь.

Во-вторых, от самого пострадавшего, от того насколько ответственно он подходит к установлению вреда, причиненного его здоровью и соблюдает все рекомендации врачей.

В-третьих, от действий следователей (дознавателей) по назначению данного вида СМЭ.

Итоговый результат СМЭ по установлению степени тяжести вреда здоровью также может зависеть от квалификации и опыта врача судебно-медицинского эксперта.

В данном конкретном случае на СМЭ были представлены полноценные медицинские документы, в которых выставленный врачом диагноз «ушиб  
Дневник науки | [www.dnevniknauki.ru](http://www.dnevniknauki.ru) | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

левого плечевого сустава с развитием посттравматического тенденита сухожилий надостной мышцы» подтвержден морфологическими проявлениями (описаны кровоподтеки), клиническими проявлениями и инструментальными методами обследования (проводилось УЗИ левого плечевого сустава, подтвердившее наличие структурных изменений связочного аппарата левого плечевого сустава), из представленной медицинской карты амбулаторного больного был ясен исход травмы (длительность расстройства здоровья), что в совокупности, позволило врачу судебно-медицинскому эксперту при производстве повторной СМЭ установить вред здоровью и ответить на иные поставленные перед ним вопросы.

#### **Библиографический список:**

1. Зиненко Ю.В. Некоторые проблемы назначения судебно-медицинских экспертиз по установлению тяжести вреда здоровью (на примере КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы) / Ю.В. Зиненко, О.В. Сергеева // Сибирские уголовно-процессуальные и криминалистические чтения. – 2022. – № 3 (37). – С. 49-61.
2. Маслов А.В. Проблемы назначения и производства судебно-медицинских экспертиз / А.В. Маслов, Е.И. Прониченко, А.А. Теньков // Избранные вопросы судебно-медицинской экспертизы. – Хабаровск. – 2012. – №12. – С. 112-117.
3. Соколов А.Б. Назначение судебных экспертиз по делам о нарушении правил дорожного движения и эксплуатации транспортных средств / А.Б. Соколов // Алтайский юридический вестник.– 2018. – № 1 (21). – С. 118-122.

*Оригинальность 86%*