

УДК: 343.98:340.6

**АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ
ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА,
ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ**

Зиненко Ю.В.

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

Аннотация

Статья посвящена анализу п. 27 Приказа Минздравсоцразвития РФ от 24.04.2008 № 194н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека». В частности, анализируются случаи, когда в рамках судебно-медицинской экспертизы по определению степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, вред здоровью не определен, так как на момент медицинского обследования живого лица не ясен исход вреда здоровью, не опасного для жизни человека. Неясность исхода вреда, причиненного здоровью, не позволяет применить иные медицинские критерии определения вреда здоровью, в том числе по признаку продолжительности расстройства здоровья, определяемого временной нетрудоспособностью до наступления выздоровления. До 2017 года врачи судебно-медицинские эксперты КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы в подобных случаях руководствовались информационным письмом МЗРФ и ФССРФ №2510/9362-34 от 21.02.2000 г. «Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях и травмах (в соответствии с МКБ – 10)».

Ключевые слова: судебно-медицинская экспертиза, вред здоровью, временная нетрудоспособность, расстройство здоровья.

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

Zinenko Yu.V.

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

Abstract

The article is devoted to the analysis of paragraph 27 of the Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation dated 04/24/2008 No. 194n «On approval of medical criteria for determining the severity of harm caused to human health». In particular, the cases are analyzed when, within the framework of a forensic medical examination to determine the severity of the harm caused to human health, the harm to health is not determined, since at the time of the medical examination of a living person, the outcome of the harm to health that is not life-threatening is not clear. The ambiguity of the outcome of the harm caused to health does not allow applying other medical criteria for determining harm to health, including on the basis of the duration of the health disorder determined by temporary disability before recovery. Until 2017, the doctors of the forensic medical experts of the KGBUZ of the Krasnoyarsk Regional Bureau of Forensic Medical Examination in such cases were guided by the information letter of the Ministry of Health and the FSSRF No. 2510/9362-34 dated 02/21/2000 «Approximate terms of temporary disability in the most common diseases and injuries (in accordance with ICD - 10)».

Keywords: forensic medical examination, harm to health, temporary disability, health disorder.

На протяжении последних пятнадцати лет в России врачи судебно-медицинские эксперты осуществляют производство судебно-медицинских экспертиз (далее – СМЭ) по определению степени тяжести вреда, причиненного здоровью в соответствии с едиными принятыми нормативными правовыми актами.

Так, постановлением Правительства Российской Федерации от 17.08.2007 г. №522 были утверждены «Правила определения тяжести вреда, причиненного здоровью человека»¹. Согласно Правилам определения степени тяжести вреда здоровью 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. В последующем были приняты Медицинские

¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 17.08.2007 № 522 «Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» // СПС «Консультант плюс» (дата обращения 20.07.2023 г.).

критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, и утверждены приказом Минздравсоцразвития России от 24.04.2008 г. № 194н (зарегистрирован в Минюсте РФ 13.08.2008 № 12118) (ред. от 18.01.2012)² – (далее приказ 194н).

Анализ научной литературы показал, что с момента утверждения единых нормативно-правовых актов, регламентирующих определение тяжести причиненного вреда здоровью на протяжении длительного периода времени осуществляются дискуссии ученых по внесению изменений в медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека [1,2,3,4,5,6,7].

Следует отметить, что в п. 27 приказа 194н закреплены четкие положения, по которым врач судебно-медицинский эксперт имеет полномочия не определять степень тяжести вреда, причиненного здоровью.

К таким положениям относятся следующие:

1. В процессе медицинского обследования живого лица, изучения материалов дела и медицинских документов сущность вреда здоровью определить не представляется возможным.

2. На момент медицинского обследования живого лица не ясен исход вреда здоровью, не опасного для жизни человека.

3. Живое лицо, в отношении которого назначена судебно-медицинская экспертиза, не явилось и не может быть доставлено на судебно-медицинскую экспертизу, либо живое лицо отказывается от медицинского обследования.

4. Медицинские документы отсутствуют, либо в них не содержится достаточных сведений, в том числе результатов инструментальных и лабораторных методов исследований, без которых не представляется

² Приказ Минздравсоцразвития России от 24.08.2008 № 194н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» // СПС «Консультант плюс» (дата обращения 20.07.2023 г.).

возможным судить о характере и степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.

С целью выявления проблем, с которыми сталкиваются врачи судебно-медицинские эксперты при производстве СМЭ по установлению степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, проанализировано 189 заключений эксперта отдела судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы (далее – ККБСМЭ) за 2018-2022 гг. Проанализированы заключения эксперта, в которых вред здоровью не определен в соответствии с п. 27 приказа 194 н.

Детальный анализ заключений эксперта позволил обратить внимание на следующую проблему. Нередки случаи, когда у потерпевшего имеются повреждения, полученные в результате травмы, которые подтверждены объективными медицинскими данными, в том числе инструментальными и лабораторными методами обследований, однако, вред здоровью врачом судебно-медицинским экспертом не определен, так как не ясна длительность расстройства здоровья, то есть не ясен исход вреда, причиненного здоровью конкретной травмой.

Речь идет о вреде здоровью, не создающем по своему характеру непосредственную угрозу для жизни, а также не вызывающем развитие угрожающих для жизни состояний (то есть отсутствуют квалифицирующие признаки вреда здоровью, опасного для жизни человека, соответствующие медицинским критериям в отношении тяжкого вреда здоровью).

В большинстве случаев, на СМЭ медицинская карта амбулаторного больного вообще не предоставлена. Кроме этого, имеют место случаи, когда медицинская карта амбулаторного больного предоставлена, однако в ней отражено однократное обращение к лечащему врачу, либо имеет место несколько обращений и отсутствует информация об окончании лечения, что также не позволяет определить длительность расстройства здоровья, и, Дневник науки | www.dnevnika.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

соответственно, определить тяжесть вреда здоровью.

В данном аспекте показателен пример, обнаруженный в архиве отдела судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ (СМЭ проведена по медицинским документам, оформленным на имя потерпевшего и представленным на СМЭ, без обследования потерпевшего в ККБСМЭ). При этом в постановлении отмечено, что от судебно-медицинского обследования в ККБСМЭ потерпевший отказался (без указания причин).

В постановлении указано, что «29.10.2017 в 20.10 г. Красноярск, ул. Вавилова, 70 водитель гр. Г. ... управляя а/м ВАЗ 21074 г/н ... допустил наезд на пешехода гр. О. ...»³.

Перед экспертом сформулированы следующие вопросы:

«1. Какова степень тяжести телесных повреждений гр. О. на момент их причинения, локализация, механизм и давность образования? 2. Характерны ли данные телесные повреждения для автотравмы, полученной в результате данного ДТП?»

На СМЭ были представлены следующие медицинские документы, оформленные на имя потерпевшего:

– Копия листа первичного осмотра пациента из Красноярской межрайонной клинической больницы скорой медицинской помощи имени Н.С. Карповича;

– CD диск на имя гр. О.

Согласно копия листа первичного осмотра пациента из Красноярской межрайонной клинической больницы скорой медицинской помощи имени Н.С. Карповича, представленной на СМЭ, у потерпевшего имелись следующие повреждения:

³ Заключение эксперта (экспертиза свидетельствуемого) № 11645 от 23.11.2017 г., отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы.

– тупая лицевая травма, представленная переломом нижнего края левой орбиты и переломом передней и латеральной стенок левой верхнечелюстной пазухи;

– ссадина в области коленного сустава справа.

Проанализировав медицинские документы, представленные на СМЭ, врач судебно-медицинский эксперт принимает решение о привлечении врача-рентгенолога ККБСМЭ для изучения СD - диска, представленного на СМЭ.

14 декабря 2017 года СD диск на имя гр-на О. консультирован рентгенологом ККБСМЭ: «на серии КТ головного мозга №38221 от 30.10.2017 г. определяется перелом нижнего края левой орбиты, перелом передней и латеральной стенок левой верхнечелюстной пазухи. Травматических повреждений костей свода и основания черепа не отмечается. Срединные структуры не смещены. Оболочечных и внутримозговых кровоизлияний, зон патологической плотности в веществе мозга не выявлено».

Таким образом, повреждения, которые имелись у потерпевшего, подтверждены объективными медицинскими данными, а также инструментальными методами обследований. Однако не все повреждения можно оценить в рамках производства СМЭ (по причине неясности исхода вреда, не создающего по своему характеру непосредственную угрозу для жизни), так как не предоставлена медицинская карта амбулаторного больного, с указанием информации об окончании лечения, что позволило бы оценить длительность расстройства здоровья.

В данном случае эксперт, руководствуясь ч. 3 ст. 57 УПК РФ и ст. 17 Федерального закона от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации», оформил ходатайство о предоставлении на СМЭ дополнительных медицинских

документов, в частности, о предоставлении медицинской карты амбулаторного больного.

В ходатайстве также было указано, что «на настоящий момент производство СМЭ, согласно 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», приостановлено до предоставления в распоряжение эксперта запрашиваемых материалов. Для своевременного проведения экспертизы, прошу предоставить указанные объекты (материалы) в течение 30 суток со дня направления данного ходатайства».

По истечении 30 суток с момента направления ходатайства, запрашиваемые медицинские документы должностным лицом не были предоставлены. В результате, врач судебно-медицинский эксперт направляет ответ должностному лицу, назначившему СМЭ, в котором отражено следующее: «в связи с отсутствием ответа на направленное ходатайство о предоставлении дополнительных медицинских документов, на имя гр. О., в соответствии с п. 27 приказа МЗ и СР РФ №194н от 24.04.2008 г., оценить степень тяжести вреда, причиненного здоровью, не представляется возможным, так как не известен срок окончания лечения до выздоровления, определяющего исход травмы».

В выводах врач судебно-медицинский эксперт указал, что ссадина правого коленного сустава 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.

Однако в отношении тупой лицевой травмы, представленной переломом нижнего края левой орбиты и переломом передней и латеральной стенок левой верхнечелюстной пазухи, полученной потерпевшим в Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

результате дорожно-транспортного происшествия, врачом судебно-медицинским экспертом был применен п. 27 приказа 194н.

В заключении эксперта вывод сформулирован так : «определить тяжесть вреда, причиненного здоровью имевшейся у гр-на О. тупой лицевой травмой, представленной переломом нижнего края левой орбиты и переломом передней и латеральной стенок левой верхнечелюстной пазухи, в соответствии с пунктом 27 раздела III Приказа МЗиСР РФ №194н от 24 апреля 2008 года, не представляется возможным, ввиду неясности исхода вреда, не создающего по своему характеру непосредственную угрозу для жизни, а также не вызвавшего развитие угрожающих для жизни состояний (то есть отсутствуют квалифицирующие признаки вреда здоровью опасного для жизни человека, соответствующие Медицинским критериям в отношении тяжкого вреда здоровью). Неясность исхода вреда, причиненного здоровью, не позволяет применить иные медицинские критерии определения вреда здоровью, в том числе по признаку продолжительности расстройства здоровья, определяемого временной нетрудоспособностью до наступления выздоровления.

На вопрос № 2. «Характерны ли данные телесные повреждения для автотравмы, полученной в результате данного ДТП?», был дан следующий ответ:

Указанные выше повреждения могли возникнуть от воздействия тупого твердого предмета (предметов), в то числе в результате дорожно-транспортного происшествия, указанного в определении.

Предполагаю, что именно старческий возраст потерпевшего гр-на О. (89 лет) ограничил его возможности наблюдаться в поликлинике по месту жительства до полного выздоровления.

Травма у потерпевшего подтверждена объективными медицинскими данными, а также инструментальными методами обследований, однако именно по причине неясности исхода вреда, не создающего по своему

характеру непосредственную угрозу для жизни, вред здоровью в рамках СМЭ определить невозможно.

Подчеркну, до 2017 года врачи судебно-медицинские эксперты ККБСМЭ в подобных случаях руководствовались информационным письмом МЗРФ и ФССРФ №2510/9362-34 от 21.02.2000 г. «Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях и травмах (в соответствии с МКБ – 10)» (таблица № 16)⁴.

Анализ экспертной практики ККБСМЭ показал, что в настоящее время информационное письмо МЗРФ и ФССРФ №2510/9362-34 от 21.02.2000 г. врачами судебно-медицинскими экспертами не применяется.

Подводя итог, отмечу, в таблице № 16 указанного выше информационного письма МЗРФ и ФССРФ №2510/9362-34 от 21.02.2000 г. приведены ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при травмах. Временная нетрудоспособность – это временная утрата работником возможности выполнять свои непосредственные обязанности. Подчеркну, понятие «временная нетрудоспособность» не равнозначно понятию «расстройство здоровья».

К примеру, в соответствии с указанным выше информационным письмом, не ясно как врачу судебно-медицинскому эксперту оценивать перелом костей носа. Рассмотрим данную проблему более подробно. Анализ экспертных заключений отдела судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ за 2018-2022 гг., показал, перелом костей носа без смещения костных отломков у потерпевших практически всегда квалифицируется как легкий вред здоровью (так как, согласно пункту 8.1 раздела II приказа МЗ и СР РФ 194н от 24.04.2008 г.,

⁴ Письмо ФСС РФ от 01.09.2000 N 02-18/10-5766 «Об ориентировочных сроках временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях и травмах» (вместе с «Рекомендациями...», утв. 18.08.2000, Минздравом РФ 21.08.2000 N 2510/9362-34, ФСС РФ 21.08.2000 N 02-08/10-1977П) // СПС «Консультант плюс» (дата обращения 20.07.2023 г.).

отнесен к критерию, характеризующему квалифицирующий признак кратковременного расстройства здоровья). Тогда как в рамках СМЭ, проведенных в ККБСМЭ, перелом костей носа крайне редко оценивается как вред здоровью средней тяжести. При детальном изучении заключений эксперта, выяснено, что в таких случаях речь идет о многооскольчатых переломах, либо переломах костей носа со смещением костных отломков, с нарушением носового дыхания по исходу лечения.

Исходя из п. S 02.2.0 Информационного письма МЗРФ и ФССРФ №2510/9362-34 от 21.02.2000 г. «Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях и травмах (в соответствии с МКБ №10) вообще не ясно, как оценивать перелом костей носа. Так как ориентировочные сроки нетрудоспособности при переломе костей носа без смещения костных отломков составляют 18-25 дней, а со смещением костных отломков составляют 25-40 дней. Таким образом, в соответствии с указанным выше информационным письмом, перелом костей носа без смещения костных отломков можно оценить и как легкий вред здоровью и как вред здоровью средней тяжести. Полагаю, именно поэтому ориентироваться на данное информационное письмо в рамках производства СМЭ не представляется возможным.

Подытожив сказанное, отмечу, в случаях, когда травма у потерпевшего подтверждена объективными медицинскими данными, а также инструментальными методами обследований, однако по тем или иным причинам, потерпевший не лечился до полного выздоровления (не ясен исход вреда, причиненного здоровью), врачу судебно-медицинскому эксперту ничего не остается, как завершить СМЭ, ссылаясь на п. 27 приказа 194 н.

Хочется подчеркнуть, что в соответствии с решением Верховного Суда Российской Федерации от 25 ноября 2013 г. № АКПИ13-1081, п. 27 приказа 194н не противоречит действующему законодательству⁵.

Несмотря на то, что данная проблема с точки зрения статистики не имеет большого распространения, но для конкретного, как правило, почти беспомощного человека, она имеет огромное социально-правовое значение. По сути, инвалиды, люди старческого возраста, несовершеннолетние, фактически лишаются права на материальную компенсацию за причиненный вред здоровью. Что может стать поводом для развития правового нигилизма определенной категории граждан.

Библиографический список:

1. Буромский И.В. Предложения по внесению изменений в «медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека / И.В. Буромский, Е.М. Кильдюшов, Е.А. Башкирева // Медицинская экспертиза и право. – 2010. – № 4. – С. 12-16.
2. Васильев И.В. Тенденции правового регулирования экспертизы степени тяжести вреда здоровью / И.В. Васильев, А.Г. Горелкин, С.М. Морозов // Всероссийская научно-практическая конференция «Правовые проблемы укрепления Российской государственности». – Томск: Издательство томского университета, 2016. – С. 140-142.
3. Клевно В.А. Экспертная и правоприменительная практика медицинских критериев вреда здоровью в Российской Федерации в 2007-

⁵ Решение Верховного Суда РФ от 25.12.2013 N АКПИ13-1081 «Об отказе в удовлетворении заявления о признании частично недействующим пункта 27 Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утв. приказом Минздрасоцразвития РФ от 24.04.2008 N 194н» // СПС «Консультант плюс» (дата обращения 20.07.2023 г.).

2012 гг. / В.А. Клевно, И.С. Симонова // Вестник Росздравнадзора. – 2014. – №2. – С. 59-69.

4. Клевно В.А. Применение медицинских критериев вреда здоровью в экспертной и правоприменительной практике Московской области / В.А. Клевно, И.С. Симонова // Медицинская экспертиза и право. – 2014. – №2. – С. 23-32.

5. Стешич Е.С. Проблема соотношения правовой и судебно-медицинской оценки тяжести вреда, причиненного здоровью человека / Е.С. Стешич // Вестник Восточно-Сибирского института МВД России. – 2017. – №1 (80). – С. 56-65.

6. Туманов Э.В. Спорные вопросы применения медицинского критерия «стойкая утрата общей трудоспособности» при определении тяжести вреда, причиненного здоровью человека / Э.В. Туманов, Е.М. Кильдюшев // Судебно-медицинская экспертиза. – 2022. – №6. – С. 16-22.

7. Тучик Е.С. Об упущениях в приказе Минздравсоцразвития от 24.04.2008 г. № 194-н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» / Е.С. Тучик // Проблемы экспертизы в медицине. – 2008. – Т. 8. – №3-4. – С. 26-28.

Оригинальность 75%