

УДК: 343.98:340.6

АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ НАЗНАЧЕНИЯ 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

Автором проведен анализ 267 постановлений о назначении судебно-медицинских экспертиз (далее – СМЭ) по определению степени вреда, причиненного здоровью и заключений эксперта отдела судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы (далее – ККБСМЭ) за 2018-2022 гг. В ходе исследования в заключениях эксперта анализировались медицинские документы, предоставляемые на СМЭ по определению степени тяжести вреда здоровью. Зачастую, в постановлениях неверно указан вид медицинского документа, который определяется приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, утверждающими перечень основных форм медицинской учетной документации. Учреждениям БСМЭ необходимо быть готовыми к тому, что медицинские организации переходят на ведение медицинской документации в форме электронных документов и вести работу по улучшению (обновлению) материально-технического обеспечения структурных подразделений БСМЭ. Так как уже с 2022 года все чаще правоприменители стали предоставлять оригиналы медицинских карт стационарного больного не в бумажной форме, а в электронной (на CD – дисках).

Ключевые слова: судебно-медицинская экспертиза, медицинские документы, электронные документы, вред здоровью, цифровые носители.

CURRENT ASPECTS OF THE APPOINTMENT OF A 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 author analyzed 267 decisions on the appointment of forensic medical examinations (hereinafter referred to as SME) to determine the degree of harm caused to health and expert opinions of the Department of forensic medical examination of victims, accused and other persons of the KGBUZ of the Krasnoyarsk Regional Bureau of Forensic Medical Examination (hereinafter referred to as KKBSME) for 2018-2022. In the course of the study, the expert's conclusions analyzed the medical documents provided for the SME to determine the severity of harm to health. Often, the resolutions incorrectly indicate the type of medical document, which is determined by the orders of the Ministry of Health of the Russian Federation approving the list of basic forms of medical records. BSME institutions need to be prepared for the fact that medical organizations are switching to maintaining medical records in the form of electronic documents and to work to improve (update) the logistics of the structural units of the BSME. Since since 2022, law enforcement agencies have also increasingly begun to provide originals of inpatient medical records not in paper form, but in electronic form (on CD-ROMs).

Keywords: forensic medical examination, medical documents, electronic documents, harm to health, digital media.

Судебно-медицинская экспертиза (далее – СМЭ) – это одна из разновидностей медицинских экспертиз, суть которой заключается в проведении экспертного исследования, основанного на использовании медицинских знаний по материалам проверки сообщения о преступлении, уголовным делам, гражданским делам, по делам об административных правонарушениях [3,4].

СМЭ – мощный инструмент сбора и закрепления доказательств по делу [6, 112]. Результаты СМЭ по определению степени тяжести вреда здоровью зависят не только от работы следователя (дознателя) и его тесного взаимодействия с врачом судебно-медицинским экспертом, но и от других факторов, о чем неоднократно упоминалось в юридической литературе [1,6,7,14 ,16, 17].

Итоговый результат СМЭ также зависит от полноты и качества предоставляемых для ее производства материалов [2,3,4].

С целью выявления проблем назначения СМЭ по определению степени тяжести вреда, причиненного здоровью, проведен анализ 267 постановлений о назначении СМЭ и заключений эксперта, оформленных в отделе судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской (далее – ККБСМЭ) за 2018-2022 гг. Проанализированные СМЭ проведены в ККБСМЭ только по медицинским документам на имя потерпевшего (без очного участия потерпевшего на СМЭ). В ходе исследования в заключениях эксперта анализировались медицинские документы, предоставляемые на СМЭ по определению степени тяжести вреда здоровью.

Анализ показал, что следователи (дознаватели) наиболее часто представляют для проведения СМЭ по определению тяжести вреда здоровью следующие медицинские документы:

- медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у) [8];
- медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара (форма № 003/у) [9,10];
- карту вызова скорой медицинской помощи (форма № 110/у) [11];
- сопроводительный лист станции (отделения) скорой медицинской помощи и талон к нему (форма № 114/у) [11];

Помимо перечисленных выше основных видов медицинских документов, в распоряжение эксперта также предоставляются справки от врачей с указанием диагнозов, выписки из журналов регистрации больных из медицинских учреждений, листы первичного осмотра пациентов врачом приемного отделения (дежурным или лечащим врачом).

Не менее важными медицинскими документами при определении вреда, причиненного здоровью, являются рентгеновские снимки костей (рентгенснимки), компьютерные томограммы (КТ) и магнитно-резонансные томограммы (МРТ) на специальной пленке и бумаге. Так как эксперт может определить вред здоровью только после того, как получит собственное подтверждение того, что на представленном рентгенснимке имеется перелом. В сложных случаях, когда есть сомнения в наличии или отсутствии перелома на рентгенснимке, всегда назначается консультация врача рентгенолога, являющегося штатным сотрудником ККБСМЭ.

В некоторых случаях в распоряжение эксперта предоставляют рентгенснимки без маркировки и без указания принадлежности данного рентгенснимка лицу, в отношении которого вынесено определение на проведение судебно-медицинской экспертизы. В таком случае предоставленный рентгенснимок судебно-медицинской оценке не подлежит.

В ходе интервьюирования врачей судебно-медицинских экспертов отдела судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ выявлено, что с 2010 года и по настоящее время следователи (дознаватели) вместо рентгенснимков костей на специальной пленке, зачастую, предоставляют на СМЭ медицинскую информацию на цифровых носителях (CD – диски с записью рентгенограмм, а также CD – диски с записью КТ и МРТ). В некоторых случаях также предоставляют CD – диски с записью протокола ультразвукового исследования (УЗИ).

Кроме этого, с 2022 года все чаще правоприменители стали также предоставлять оригиналы медицинских карт стационарного больного не в бумажной форме, а в электронной (на CD – дисках). В некоторых случаях в распоряжение врача судебно-медицинского эксперта предоставляют перечисленную выше информацию медицинского характера не на CD – дисках, а на флеш – картах.

Возникает вопрос, при назначении СМЭ по установлению характера и степени вреда, причиненного здоровью, возможно ли предоставление медицинских документов на цифровых носителях, являются ли они полноценными медицинскими документами? Не нарушены ли в данном случае какие-либо нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие производство СМЭ?

Так в соответствии со ст. 10 Федерального закона от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» [18], объектами исследований являются ... документы, ... а также материалы дела, по которому производится судебная экспертиза. Исследования проводятся также в отношении живых лиц [18].

В п. 10 Приказа № 346н «Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» (приказа 346н) отмечено «объектами экспертизы являются ... живые лица, ... документы, в том числе медицинские, представленные органом или лицом, назначившим экспертизу, и содержащие сведения, необходимые для производства экспертизы» [12].

В п. 67 Приказа № 346н также указано, что «в случаях невозможности исследовать оригиналы медицинских документов, по письменному разрешению органа или лица, назначившего экспертизу, допускается исследование их заверенных копий» [12].

Нельзя не упомянуть о п. 27 Приказа Минздравсоцразвития РФ от 24.04.2008 N 194н (ред. от 18.01.2012) «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (Приказа № 194н), из которого следует, что степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, не определяется, если «...медицинские документы отсутствуют либо в них не содержится достаточных сведений, в том числе результатов инструментальных и

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

лабораторных методов исследований, без которых не представляется возможным судить о характере и степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» [13].

Таким образом, делая акцент на нормативных правовых актах, регламентирующих производство СМЭ по определению степени тяжести вреда здоровью, подчеркну, что на СМЭ должны быть предоставлены либо оригиналы медицинских документов, либо их заверенные копии. Единственные требования, предъявляемые к медицинским документам это те, что «представленные на экспертизу медицинские документы должны содержать исчерпывающие данные об объеме причиненных повреждений и течении патологического процесса, а также иные сведения, имеющие значение для проведения экспертизы», о чем есть указание в п. 67 Приказа № 346н [12]. А из комментариев к приказу № 194н следует, что «...ответственность за достоверность информации, изложенной в медицинских документах, несет лицо, назначившее экспертизу» [5].

Таким образом, назначая СМЭ по установлению степени тяжести вреда, причиненного здоровью, задача следователя (дознателя) заключается в соблюдении правил изъятия медицинской документов из медицинских учреждений, где потерпевшему была оказана медицинская помощь и правильном указании их видов в постановлении о назначении СМЭ.

Вид медицинских документов определяется приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, утверждающими перечень основных форм медицинской учетной документации [15].

Хочется отметить, что в постановлениях о назначении СМЭ по определению степени тяжести вреда здоровью, следователи (дознатели), зачастую, неверно указывают виды медицинских документов, так как их наименование отличается от перечисленных выше видов в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

утверждающими их перечень. К примеру, указывается «Медицинская карта амбулаторного больного № ... из КГБУЗ Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи имени Н.С. Карповича», тогда как наименование в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. N 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» другое. Должны указывать так «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях».

То же самое касается и ряда других видов медицинских документов. Например, указано, что в распоряжение эксперта предоставлена «медицинская карта стационарного больного № ... из КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница № 20 имени И.С. Берзона», тогда как должно быть указано «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара № ... из КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница № 20 имени И.С. Берзона», в соответствии с Приказом Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2022 г. N 530н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и порядков их ведения».

Относительно предоставления на СМЭ медицинской информации на цифровых носителях, считаю, что это полноценные медицинские документы. Следователи (дознаватели) в направляемых на СМЭ постановлениях в отдел судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ указывают их, как отдельные виды медицинских документов (объекты), например, что представлен «CD – диск с записью Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

рентгенограмм», или представлен «CD – диск с записью КТ». Вероятнее всего, это связано с тем, что они изъяты из медицинского учреждения как отдельные объекты. А фактически в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, утверждающими перечень основных форм медицинской учетной документации, они являются приложением к медицинским документам (их копиям) и выпискам, а не отдельными видами.

В медицинских документах, предоставляемых в бумажной форме, всегда имеется описание рентгенограммы или КТ (МРТ). Врач, оказывающий помощь потерпевшему при обращении за медицинской помощью, в результате какого-либо события, выставляет диагноз на основании объективных клинических и рентгенологических данных. Экспертная практика отдела судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ показывает, что далеко не всегда, описание рентгенснимка и выставленный врачами клиницистами на основании описания диагноз соответствует действительности. Так, имеют место случаи, когда в медицинских документах на бумажном носителе, указано, что выполнена рентгенография, к примеру, грудной клетки, на которой травматических изменений со стороны костных структур не выявлено. Тогда как в рамках СМЭ при изучении рентгенснимка костей или CD – диска с записью рентгенограммы, эксперт обнаруживает перелом. Как правило, в таких случаях обязательно эксперт привлекает врача рентгенолога, являющегося штатным сотрудником ККБСМЭ.

Рассмотрим практический пример, выявленный в архивных материалах отдела судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ, наглядно иллюстрирующий подобные случаи¹.

¹ Заключение эксперта (экспертиза свидетельствуемого) № 757 от 10.02.2023 г., отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы.

Обстоятельства дела: в определении указано, что «07.01.2023 в 12.42, г. Красноярск, пр. Комсомольский, 15/5, водитель гр. Д. ... управляя автомобилем PORSCHE CAYENNE ... двигался по парковке задним ходом... допустил наезд на пешехода гр. К ... которая стояла сзади автомобиля посредине. В результате ДТП получила травму пешеход гр. К».

Представлена медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №... из ТОО 3 КМКБ №7 на имя гр. К, 1947 г.р., согласно которой была доставлена «скорой помощью» 07 января 2023 года в 13.58 с жалобами на боли в грудной клетке слева. Анамнез: 07.01.2023г. в 12.45 сбил автомобиль Порш Каен. Локально – отечность мягких тканей болезненность при пальпации. Осевая нагрузка болезненна. Выполнена рентгенография – травматических изменений со стороны костных структур не выявлено. Диагноз: ушиб грудной клетки слева и 1-го пальца правой кисти. Других записей в медицинской карте нет.

На СМЭ представлены следующие медицинские документы:

- Копия карты вызова скорой медицинской помощи №585 из КССМП от 07.01.22 г;
- Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №КЛГ150747 из ТОО 3 КМКБ №7;
- CD с записью рентгенограммы.

Все перечисленные выше медицинские документы детально изучены экспертом. При этом при просмотре CD с записью рентгенограммы грудной клетки на компьютере Windows7 Pro CIS and GE, профессиональная лицензия X12-93651 эксперт обнаружил перелом седьмого ребра справа. В результате чего принято решение о привлечении рентгенолога ККБСМЭ для изучения рентгенограммы. «16 марта 2023 года рентгенограммы грудной клетки от 07.01.23г. (на CD-диске) изучены рентгенологом ККБСМЭ ... : «на представленных рентгенограммах от 07.01.2023 г. отмечается перелом 7-го

ребра справа, без смещения костных отломков, по передне-подмышечной линии».

Резюмируя выше изложенное, отмечу, врачами клиницистами выставлен диагноз «ушибы грудной клетки слева и 1-го пальца правой кисти», которые не влекут 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., расцениваются как повреждения, не причинившие вред здоровью человека.

Тогда как у потерпевшей имелась закрытая тупая травма грудной клетки, представленная переломом седьмого ребра справа, без смещения костных отломков по передне-подмышечной линии и посттравматическим отеком мягких тканей. Данная травма вызывает временную нетрудоспособность продолжительностью более 21 дня, что, согласно пункту 7.1. раздела II приказа МЗ и СР РФ 194н от 24.04.2008 г., отнесено к критерию, характеризующему квалифицирующий признак длительного расстройства здоровья. По указанному признаку, согласно правилам «Определения тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (постановление правительства РФ №522 от 17.08.2007 г.) и квалифицируется как вред здоровью средней тяжести.

Подытожив сказанное, отмечу, благодаря тому, что экспертом был изучен CD – диск с записью рентгенограммы грудной клетки и обнаружен перелом 7-го ребра, а впоследствии подтвержден рентгенологом ККБСМЭ, у потерпевшей установлен вред здоровью. Тогда как в медицинском учреждении, где ей была оказана медицинская помощь, перелом не был выявлен.

Отмечу только плюсы в предоставлении в распоряжение эксперта рентгенограмм, КТ и МРТ на CD – дисках. Так как томограммы на пленке или рентгенснимки могут быть утеряны потерпевшим, а в медицинских

учреждениях сохраняются томограммы в электронном виде в архиве и могут быть изъяты правоприменителями, а в последствии направлены на СМЭ.

Что касается предоставления оригиналов медицинских карт стационарного больного не в бумажной форме, а на CD – дисках, полагаю, это связано с реализацией приказов поэтапного перехода медицинских организаций на ведение медицинской документации в форме электронных документов и подписываются они электронной подписью, поэтому являются допустимыми доказательствами и вполне могут быть представлены правоприменителями на СМЭ.

Поэтому, считаю, что учреждениям БСМЭ необходимо быть готовыми к этому, и, поэтому, вести работу по улучшению (обновлению) материально-технического обеспечения структурных подразделений БСМЭ. Так как в настоящее время в БСМЭ не на всех компьютерах открываются и читаются предоставляемые в распоряжение эксперта CD – диски с имеющейся на них медицинской информацией, об этом упоминалось на краевых совещаниях судебных медиков России.

В настоящее время наблюдается процесс модернизации человеческой цивилизации за счет внедрения цифровых технологий во все сферы жизни общества, в том числе и в такую важную отрасль как Здравоохранение. Поэтому есть необходимость в повышении квалификации врачей судебно-медицинских экспертов общей практики по специальности «рентгенология», чтобы могли самостоятельно интерпретировать данные, представленные следователями (дознавателями) на любых цифровых носителях, что позволит снизить количество проведенных консультаций CD – дисков врачом рентгенологом ККБСМЭ, повысить качество СМЭ и сократить сроки их производства.

Библиографический список:

1. Гаджирамазанова П.К. Актуальные вопросы назначения
Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

судебно-медицинской экспертизы / П.К. Гаджирамазанова // Юридический вестник ДГУ. – 2015. – Т. 15. – №3. – С. 139-141.

2. Жирова М.Ю. Типичные ошибки, связанные с назначением судебно-медицинской экспертизы по делам о причинении легкого вреда здоровью и побоях / М.Ю. Жирова // Актуальные проблемы экономики и права. – 2010. – № 3. – С. 197-202.

3. Кокорев Р.А. Использование медицинских знаний в расследовании преступлений против личности: дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.12. Москва, 2018.

4. Клевно В.А. Судебно-медицинская экспертиза: теоретические, процессуальные, организационные и методические основы / В.А Клевно. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 368 с.

5. Комментарии к приказу МЗиСР РФ от 24.04.2008 № 194н «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» / Клевно В.А. – 2008.

6. 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.

7. Мишин А.В. Актуальные проблемы назначения и производства судебной экспертизы / А.В. Мишин, П.Н. Мазуренко // Вестник экономики, права и социологии. – 2017. – №1. – С. 83-84.

8. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. N 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» // СПС «Консультант плюс» (дата обращения 01.08.2023 г.).

9. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2022 г. N 530н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и порядков их ведения» (дата обращения 01.08.2023 г.).

10. «Письмо» Минздрава России от 14.04.2023 N 13-2/3024697-70 «О применении форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара» // СПС «Консультант плюс» (дата обращения 01.08.2023 г.).

11. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2009 г. N 942 «Об утверждении статистического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи» // СПС «Консультант плюс» (дата обращения 01.08.2023 г.).

12. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 мая 2010 г. N 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» // СПС «Консультант плюс» (дата обращения 01.08.2023 г.).

13. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 24.04.2008 N 194н (ред. от 18.01.2012) Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека // СПС «Консультант плюс» (дата обращения 03.08.2023 г.).

14. Россинская Е.Р. Судебная экспертиза в гражданском, административном и уголовном процессе : монография / Е.Р. Россинская. – 4-е изд., доп. – Москва: Норма: НИЦ ИНФРА-М, 2023. – 576 с.

15. Справочная информация: «Основные формы медицинской учетной документации» (Материал подготовлен специалистами

КонсультантПлюс) // СПС «Консультант плюс» (дата обращения 01.08.2023 г.).

16. Сарычева Н.В. Некоторые процессуальные проблемы назначения судебной экспертизы // Инновации в науке: научный журнал. – 2018. – № 5 (81). – С. 85-86.

17. Соколов А.Б. Организация назначения и производства судебно-медицинской экспертизы живого лица по определению тяжести причиненного вреда здоровью / А.Б. Соколов, Е.А. Едомский // Законодательство и практика. – 2018. – № 2. – С. 6-10.

18. Федеральный закон от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» // СПС «Консультант плюс» (дата обращения 01.08.2023 г.).

Оригинальность 75%