

УДК 343.98:340.6

**НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМЫ НАЗНАЧЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ  
ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ****Зиненко Ю.В.**

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

**Аннотация**

В статье автор акцентирует внимание на том, что в приказе Минздравсоцразвития Российской Федерации от 24.04.2008 № 194н «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (далее – приказе № 194н) упоминается понятие «временная нетрудоспособность». На первый взгляд может показаться, что по положениям приказа № 194н «временная нетрудоспособность» является синонимом «временного нарушения органов и систем», однако эти понятия не равнозначны. В п. 18 приказа № 194н дано четкое указание на то, что продолжительность ограничения функций органов и (или) систем органов человека устанавливается на основании объективных медицинских данных, поскольку длительность лечения может не совпадать с продолжительностью ограничения функций органов и (или) систем органов человека.

**Ключевые слова:** судебно-медицинская экспертиза, живое лицо, вред здоровью, экспертиза временной нетрудоспособности, медико-социальная экспертиза.

**SOME PROBLEMS OF APPOINTMENT OF EXAMINATION OF  
TEMPORARY DISABILITY****Zinenko Yu.V.**

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

**Abstract**

In the article, the author focuses on the fact that 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" (hereinafter – Order No. 194n) mentions the concept of "temporary disability". At first glance, it may seem that according to the provisions of Order No. 194n, "temporary disability" is synonymous with "temporary violation of organs and systems", but these concepts are not equivalent. In paragraph 18 of Order No. 194n, a clear indication is given that the duration of restriction of the

functions of organs and (or) systems of human organs is established on the basis of objective medical data, since the duration of treatment may not coincide with the duration of restriction of the functions of organs and (or) systems of human organs.

**Keywords:** forensic medical examination, living person, harm to health, examination of temporary disability, medical and social examination.

Анализ нормативных правовых актов, регламентирующих определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью, показал, что в настоящее время порядок производства данного вида медицинских достаточно регламентирован на законодательном уровне. Несмотря на законодательное закрепление, проблемы производства данного вида медицинских экспертиз остаются, о чем неоднократно отмечалось в литературе по судебно-медицинской экспертизе [4, 5, 7, 10]. С момента утверждения единых нормативных правовых актов, регламентирующих определение тяжести причиненного вреда здоровью, не утихают дискуссии ученых по внесению в них изменений [1, 2, 3, 6, 8,9].

Из годовых отчетов отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы (далее – ККБСМЭ) видно, что следователи (дознаватели) довольно часто наряду с судебно-медицинскими экспертизами по определению степени тяжести вреда, причиненного здоровью, назначают в отдел другой вид медицинской экспертизы – экспертизу временной нетрудоспособности.

Экспертиза временной нетрудоспособности регламентируется следующими нормативными правовыми актами:

1. Федеральный закон №323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (статьи 48 и 59).
2. Федеральный закон №255-ФЗ от 29.12.2006 «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством».

3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 347н от 26.04.11 «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности».

4. Приказ Минздрава России № 1089н от 23.11.2021 «Об утверждении Условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации».

5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24.01.2012 № 31н «О внесении изменений в Порядок выдачи листков нетрудоспособности, утвержденный приказом МЗ и СР РФ от 29.06.2011 № 624 н».

6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.08.2016 № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности».

7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации».

Данные законодательные акты указывают, что экспертиза временной нетрудоспособности проводится в целях определения способности гражданина осуществлять свою трудовую деятельность в определенный период по состоянию здоровья и устанавливают порядок принятия решений о направлении нетрудоспособного гражданина на медико-социальную экспертизу с целью установления общей утраты трудоспособности.

В п. 7.1. и п. 8.1 приказа Минздравсоцразвития Российской Федерации от 24.04.2008 № 194н «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (далее – приказе № 194н) упоминается понятие «временная нетрудоспособность».

Возникает вопрос, в данном случае, равнозначно ли понятие «временная нетрудоспособность» понятию «кратковременное расстройство здоровья»?

На первый взгляд может показаться, что по положениям приказа № 194н «временная нетрудоспособность» является синонимом «временного нарушения органов и систем». Так в соответствии с п. 8.1 «временная нетрудоспособность» равнозначна «кратковременному расстройству здоровья», а по п. 7.1 «временная нетрудоспособность» равнозначна «длительному расстройству здоровья».

Однако более детальный анализ нормативных правовых актов позволяет констатировать, что эти понятия не равнозначны. Временная нетрудоспособность – это временная утрата работником возможности выполнять свои непосредственные обязанности, которая относится к утрате профессиональной трудоспособности. В рамках судебно-медицинской экспертизы врачи судебно-медицинские эксперты, могут определить только полную утрату профессиональной трудоспособности, что квалифицируется в соответствии с п. 6.12 приказа № 194н как тяжкий вред здоровью.

Хочется подчеркнуть, что в соответствии с п. 9 приказа № 194н ссадины, кровоподтеки, ушибы мягких тканей, включающие кровоподтек и гематому, поверхностные раны и другие повреждения, не влекущие за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительной стойкой утраты общей трудоспособности, расцениваются как повреждения, не причинившие вред здоровью человека.

Нередки случаи, когда у потерпевшего в результате какого-либо события имеются на теле поверхностные повреждения, например, обычные кровоподтеки, от которых нет никакого функционального расстройства. Именно поэтому, в рамках судебно-медицинской экспертизы по определению степени тяжести вреда, причиненного здоровью, они расцениваются как повреждения, не причинившие вред здоровью человека

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

(по пункту 9 раздела II Приказа МЗ и СР РФ №194н от 24.04.2008 г.), так как не влекут за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительной стойкой утраты общей трудоспособности. Однако потерпевший даже с обычными кровоподтеками на теле может находиться на амбулаторном лечении, так как ему лечащий врач может выдать лист временной нетрудоспособности.

К примеру, доцент кафедры, работающий в высшем учебном заведении, попал в дорожно-транспортное происшествие, в результате чего, у него образовались обычные кровоподтеки на лице, от которых вреда здоровью, как известно, никакого нет, так как нет нарушения функции – единственного признака расстройства здоровья. Однако по эстетическим причинам он временно не может выполнять свои профессиональные обязанности (читать лекции, присутствовать на Ученом совете института и т.д.). Поэтому, ему может быть выдан лист временной нетрудоспособности, что определяется тактикой лечащего врача. Экспертизу временной нетрудоспособности, как известно, производит лечащий врач, либо врачебная комиссия медицинской организации. А степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, определяют врач судебно-медицинский эксперт, обосновывая свой вывод наличием у потерпевшего в обязательно порядке двух компонентов: нарушения анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей человека, возникших в результате воздействия физических, химических, биологических или психогенных факторов внешней среды. В крайне редких случаях кровоподтеки могут быть оценены как легкий вред здоровью. Речь идет о массивных кровоподтеках на лице, с выраженным посттравматическим отеком, при явно нарушенной функции (невозможностью открыть глаза и т.д.).

Экспертная практика отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ, показывает, что ушибы мягких тканей – это один из самых распространенных диагнозов, с которыми они сталкиваются в Дневник науки | [www.dnevnikaui.ru](http://www.dnevnikaui.ru) | СМИ ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

повседневной работе. Несмотря на то, что в большинстве случаев, потерпевший после получения в результате какого-либо события ушиба мягких тканей находится на амбулаторном лечении, в рамках назначенной судебно-медицинской экспертизы, он расценивается как повреждение, не причинившее вред здоровью человека (по пункту 9 раздела II Приказа МЗ и СР РФ №194н от 24.04.2008 г.),

В данном аспекте показателен следующий пример, обнаруженный в архивных материалах отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ<sup>1</sup>. Инспектор группы по ИАЗ 2 батальона полка ДПС ГИБДД МУ МВД России «Красноярское» назначает судебно-медицинскую экспертизу по определению степени вреда, причиненного здоровью и формулирует следующие вопросы: «1. Какова степень тяжести телесных повреждений гр. Л.? 2. Могли ли данные телесные повреждения быть получены при вышеуказанных обстоятельствах?».

В описательно-мотивировочной части определения в разделе «обстоятельства дела» отмечено следующее: «11.07.2023 в 11.10, г. Красноярск, ул. Калинина, 183, водитель гражданка Р., управляя а/м LIFAN SOLANO... допустил столкновение с мотоциклом WOGU... под управлением гражданина С. ... В результате дорожно-транспортного происшествия пострадала гражданка пассажир легкового автомобиля гражданка Л. По данному поводу гражданка Л. обратилась за медицинской помощью в травматолого-ортопедическое отделение №5 Красноярской межрайонной клинической больницы №7 ...».

На судебно-медицинскую экспертизу представлены следующие материалы:

---

<sup>1</sup> Заключение эксперта (экспертиза свидетельствуемого) № 6080 от 25.08.2023 г., отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы.

1. Копия выписки из медицинской карты амбулаторного больного №49201/С2023 из травматолого-ортопедическое отделение №5 Красноярской межрайонной клинической больницы №7 от 13.07.23 г.

2. CD –диск.

Из медицинской карты амбулаторного больного № 49201/С2023 из травматолого-ортопедическое отделение №5 Красноярской межрайонной клинической больницы №7 от 13.07.23 г. на имя гражданки Л., 1979 г.р., следует, что «осмотрена 13.07.23 г.: нейрохирургом - в 13.19 с жалобами на головную боль, сильнее в области ушиба, общую слабость. Травма автодорожная. Пассажир легкого автомобиля, столкновение с мотоциклом 13.07.23г. в 11.10, сознание не теряла. Объективно – сознание ясное. Ориентация сохранена. Критика не нарушена. Зрачки равны, средних размеров. Фотореакции живые. Глоточный рефлекс в норме. Парезов конечностей нет. Сухожильные рефлексы равные, живые. Координаторные пробы выполняет. В позе Ромберга устойчива. На компьютерной томограмме головного мозга структурных изменений головного мозга не выявлено. На компьютерной томограмме шейного отдела позвоночника травматических и костно-деструктивных изменений не выявлено. Диагноз: ушиб мягких тканей волосистой части головы. Посттравматическая нейродистония. Имеются результаты биохимического исследования крови и мочи (дата забора биоматериала 13.07.2023 г. в 14.30) – этанол в крови 0,11 промилле, этанол в моче 0,16 промилле; осмотрена травматологом в 14.45 – жалобы на боли в области правого плечевого сустава. Локально – при осмотре правого плечевого сустава отмечается незначительный отек, пальпация болезненная по ходу мышц, осевая нагрузка отрицательная, крепитации, деформации нет. Движения в правом плечевом суставе ограничены, болезненные. На рентгенограмме травматических, деструктивных изменений не выявлено. Диагноз: ушиб мягких тканей области правого плечевого сустава. Даны рекомендации». В дальнейшем потерпевшая еще в течение 2,5 недель

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

наблюдалась амбулаторно до полного выздоровления, о чем имеются записи в медицинских документах.

Согласно выводов, сформулированных врачом судебно-медицинским экспертом, у потерпевшей имелся ушиб мягких тканей области правого плечевого сустава, включающий посттравматический отек, который 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. Мог возникнуть от воздействия тупого твердого предмета (предметов), либо при ударе о таковой (таковые), в том числе в условиях дорожно-транспортного происшествия указанного в определении.

Рассмотренный экспертный случай еще раз подтверждает, что врач судебно-медицинский эксперт оценивает в рамках судебно-медицинской экспертизы по определению степени тяжести вреда здоровью исключительно «длительность расстройства здоровья», а не длительность нахождения потерпевшего на больничном листе. Хочется подчеркнуть, что более длительное лечение потерпевшего может быть обусловлено тактикой лечащего врача, поэтому, далеко не всегда учитывается при определении тяжести вреда здоровью.

Например, закрытая черепно-мозговая травма, представленная сотрясением головного мозга, очень часто врачами судебно-медицинскими экспертами ККБСМЭ оценивается как легкий вред здоровью. В том случае, когда потерпевший с сотрясением головного мозга лечится свыше 21 дня, вывод врач судебно-медицинский эксперт обосновывает, например, так: «лечение свыше 21 дня обусловлено тем, что сотрясение головного мозга протекало на фоне выраженной эмоциональной лабильности, посттравматического стрессового расстройства. Тогда как при производстве судебно-медицинской экспертизы учитывается только вред, причиненный

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



здоровью, вызванный травмой и причинно с ней связанный (согласно п. 23 раздела III приказа МЗ и СР РФ 194н от 24.04.2008 г.).

В п. 18 приказа № 194н дано четкое указание на то, что продолжительность ограничения функций органов и (или) систем органов человека устанавливается на основании объективных медицинских данных, поскольку длительность лечения может не совпадать с продолжительностью ограничения функций органов и (или) систем органов человека.

Подводя итог, отмечу, в ч. 2. ст. 58 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» указан полный перечень медицинских экспертиз. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза относятся к разновидностям медицинских экспертиз. В ККБСМЭ не должны назначаться экспертизы временной нетрудоспособности, так как данная организация не является организацией по исполнению функций осуществления медико-социальной экспертизы.

#### **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. Катаев А.С. Аргументация вывода о степени тяжести вреда здоровью при неопределившемся исходе повреждения (заболевания) в судебно-медицинской экспертизе лиц мужского пола / А.С. Катаев, Дневник науки | [www.dnevniknauki.ru](http://www.dnevniknauki.ru) | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

В.А. Ракитин, Д.С. Кадочников // Вестник судебной медицины. – 2020. – Т. 9, № 2. – С. 44-46.

4. Клевно В.А. Экспертная и правоприменительная практика медицинских критериев вреда здоровью в Российской Федерации в 2007-2012 гг. / В.А. Клевно, И.С. Симонова // Вестник Росздравнадзора. – 2014. – №2. – С. 59-69.

5. 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.

6. Монахова Л.В. К вопросу о понятии «вред здоровью человека» / Л.В. Монахова // Марийский юридический Вестник. – 2020. – №3-4 (33) . – С. 26-27.

7. 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.

8. 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.

9. 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.

10. Эртель Л.А. Проблемы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы в другие субъекты Российской Федерации / Дневник науки | [www.dnevniknauki.ru](http://www.dnevniknauki.ru) | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

Л.А. Эртель, Т.М. Сташ // Очерки новейшей камералистики. – 2021. – № 1. –  
С. 89-95.

*Оригинальность 75%*