

УДК: 343.98:340.6

***К НЕКОТОРЫМ ВОПРОСАМ УСТАНОВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРА И
СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ
ПОТЕРПЕВШЕГО, ИМЕВШИМСЯ У НЕГО «УШИБАМИ МЯГКИХ
ТКАНЕЙ»***

Зиненко Ю.В.

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

Аннотация

В п. 9 раздела II приказа № 194н «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (далее – приказа № 194н) упоминается клинический диагноз «ушиб мягких тканей, включающий кровоподтек и гематому», который, наряду с другими поверхностными повреждениями, расценивается как повреждение, не причинившее вред здоровью человека. В соответствии с действующим приказом № 194н, в разных регионах России отсутствует единообразный подход к вопросу оценки «ушиба мягких тканей» в рамках производства судебно-медицинской экспертизы, что влечет за собой возникновение вопросов у правоприменителей к выводам эксперта и поводов для признания судом заключения эксперта недопустимым доказательством.

Ключевые слова: судебно-медицинская экспертиза, живое лицо, вред здоровью, ушиб мягких тканей, критерии вреда здоровью.

***TO SOME ISSUES OF ESTABLISHING THE NATURE AND SEVERITY OF
THE HARM CAUSED TO HEALTH TO THE VICTIM, WHO HAD "SOFT
TISSUE BRUISES"***

Zinenko Yu. V.

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

Abstract

Paragraph 9 of section II of Order No. 194n "On approval of medical criteria for determining the severity of harm caused to human health" (hereinafter – Order No. 194n) mentions the clinical diagnosis of "soft tissue contusion, including bruising

and hematoma", which, along with other superficial injuries, is regarded as damage that did not cause harm to human health. In accordance with the current order No. 194n, in different regions of Russia there is no uniform approach to the assessment of "soft tissue injury" in the framework of forensic medical examination, which leads to questions from law enforcement officers to the expert's conclusions and reasons for the court to recognize the expert's conclusion as inadmissible evidence. **Keywords:** forensic medical examination, living person, harm to health, soft tissue injury, criteria for harm to health.

На современном этапе в системе уголовного судопроизводства судебно-медицинская экспертиза (далее – СМЭ) является одним из важнейших процессуальных инструментариев расследования и получения объективной доказательственной информации по делу [9, 89].

С момента принятия единых нормативных правовых актов, регламентирующих определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, продолжаются дискуссии ученых по внесению в них изменений, о чем упоминается в литературе по судебной медицине [1,2,3,4,6,7,8].

Анализ годовых отчетов отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы (далее – ККБСМЭ) за 2019-2023 г. показал, что за последние пять лет в отделе проведено 56685 СМЭ по определению степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. Из них тяжкий вред здоровью определен в 3717 случаях, вред здоровью средней степени тяжести – в 3486 случаях, легкий вред здоровью – в 4697 случаях, повреждения не обнаружены – в 9309 случаях. При этом за анализируемый период времени, абсолютное большинство СМЭ – это те, в которых обнаружены повреждения, которые расцениваются как не причинившие вред здоровью человека, а также СМЭ, в которых вред здоровью не определен в соответствии с п. 27 Приказа Минздравсоцразвития от 24.04.2008 г. № 194н «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (далее – приказа № 194н). Так, по отделу экспертизы

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

потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ за 2019-2023 гг., СМЭ без оценки вреда здоровью составили 35476.

В ходе интервьюирования врачей судебно-медицинских экспертов отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ выяснено, что наиболее частый диагноз, с которым они сталкиваются в работе – это клинический диагноз «ушиб мягких тканей той или иной области», который выставлен потерпевшему в медицинском учреждении при обращении его за медицинской помощью в результате какого-либо события. Зачастую, в таких случаях, СМЭ назначается и проводится только по медицинским документам на имя потерпевшего (без его очного участия на СМЭ).

Проблема в том, что врачами клиницистами выставлен диагноз «ушиб мягких тканей», однако, не описаны морфологические проявления в данной области. Именно поэтому, в подобных случаях, врач судебно-медицинский эксперт, при определении степени тяжести вреда здоровью, руководствуется п. 27 раздела III 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 лабораторных методов исследований, без которых не представляется возможным судить о характере и степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека».

В данном аспекте показателен следующий пример, обнаруженный в архивных материалах отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ¹. Инспектор группы по ИАЗ 1 батальона полка ДПС ГИБДД МУ МВД России «Красноярское» назначает судебно-медицинскую

¹ Заключение эксперта (экспертиза свидетельствуемого) № 6085 от 25.08.2023 г., отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы.

экспертизу по определению степени тяжести вреда, причиненного здоровью, и формулирует следующие вопросы: «1. Какова степень тяжести телесных повреждений гр. Б, 30.11.1987 г.р. на момент их причинения, локализация, механизм образования и давность причинения? 2. Могли ли данные телесные повреждения быть получены гр. Б., 30.11.1987 г.р. в результате указанного ДТП?».

В описательно-мотивировочной части определения в разделе «обстоятельства дела» отмечено следующее: «01 июля 2023 г. около 13.18 часов, в районе д. 113 по пр. Красноярский рабочий в г. Красноярске, водитель гражданин П. ... управляя автобусом ЛИАЗ ... маршрут №95 ... двигался по проезжей части ... в результате торможения остановки ... произошло падение пассажира гражданки Б. ..., которая стояла в проходе центральной части салона автобуса... В результате дорожно-транспортного происшествия пассажир автобуса ЛИАЗ ... маршрут №95 гражданка Б. ... получила телесные повреждения ...».

По данному поводу гражданка Б. была осмотрена врачом скорой медицинской помощи, в результате чего оформлена карта вызова скорой медицинской помощи №572 на ее имя.

На судебно-медицинскую экспертизу представлена копия карты вызова скорой медицинской помощи №572 из КССМП на имя гражданки Б., 1987 г.р., согласно которой осмотрена 01.07.2023 г. в 13.49. Со слов, во время резкого торможения автобуса, упала в салоне, ударилась ногой о поручень. Локально – в области левого голеностопного сустава отмечается болезненность при пальпации. Осевая нагрузка безболезненная. Диагноз: ушиб мягких тканей в области левого голеностопного сустава. Оказана помощь, оставлена на месте.

Согласно выводов, сформулированных врачом судебно-медицинским экспертом, у потерпевшей при обращении за медицинской помощью, в результате события 01.07.2023 г. отмечен «ушиб мягких тканей левого

голеностопного сустава», который не подтверждается объективными морфологическими данными (отек, болезненная припухлость мягких тканей, кровоподтек, ссадина, поверхностная рана), которые могли бы свидетельствовать о наличии точек приложения травмирующей силы в данной области), а также данными дополнительных методов обследований, позволяющих установить наличие травматических изменений в мягких тканях исследуемой области. Следовательно, определить степень тяжести вреда, причиненного здоровью не представляется возможным, на основании п.27 раздела III Приказа МЗ и СР РФ 194н от 24.04.2008 г.

Рассмотренный экспертный случай подтверждает, что врачом скорой медицинской помощи потерпевшему выставлен «ушиб мягких тканей левого голеностопного сустава» исключительно на основании жалоб на болезненность в данной области. В то время как этот диагноз не подтверждается морфологическими проявлениями.

Детальное изучение п. 9 раздела II приказа № 194н позволяет констатировать, что «ушиб мягких тканей» относится к поверхностным повреждениям, наряду с такими повреждениями как ссадина, кровоподтек и поверхностная рана.

Так, в соответствии с п. 9 раздела II приказа № 194н, «ушиб мягких тканей, включающий кровоподтек и гематому», расценивается как повреждение, не причинившее вред здоровью человека, так как не влечет за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительной стойкой утраты общей трудоспособности.

На первый взгляд может показаться, что по положению п. 9 раздела II приказа № 194н, «ушиб мягких тканей» в рамках назначенной СМЭ, может быть учтен врачом судебно-медицинским экспертом только в том случае, если у потерпевшего имелся «ушиб мягких тканей, сопровождался кровоподтеком и гематомой в данной области». Однако это не так, потому что после фразы «ушиб мягких тканей, включающий кровоподтек и

гематому» следует повреждение «поверхностная рана» и далее фраза «...другие повреждения, не влекущие за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительной стойкой утраты общей трудоспособности ...».

Таким образом, разработчики приказа № 194н, указав фразу «ушиб мягких тканей, включающий кровоподтек и гематому», поместили повреждение «ушиб» в достаточно жесткие рамки, без какого-либо разъяснения и границ дозволенности применения врачами судебно-медицинскими экспертами при его оценке фразы «другие повреждения ... ». Кроме этого, в комментариях к приказу № 194н отсутствуют какие-либо разъяснения по этому поводу [5].

Так, клинический диагноз «ушиб мягких тканей» учитывается врачами судебно-медицинскими экспертами отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ, при наличии описания в медицинских документах любых других поверхностных повреждений, которые перечислены в п. 9 раздела II приказа № 194н, таких как ссадина, поверхностная рана, кровоподтек или гематома. Кроме этого, «ушиб мягких тканей» также учитывается при проведении СМЭ, если в медицинских документах фигурируют такие повреждения как «отек мягких тканей» или «болезненная припухлость мягких тканей», которые не перечислены в п. 9 раздела II приказа № 194н.

В данном случае, можно привести еще один пример, взятый из архива отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ². Инспектор группы по ИАЗ 1 батальона полка ДПС ГИБДД МУ МВД России «Красноярское» назначает судебно-медицинскую экспертизу по

² Заключение эксперта (экспертиза свидетельствуемого) № 6080 от 21.08.2023 г., отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы.

определению степени вреда, причиненного здоровью и формулирует следующие вопросы: «1. Какова степень тяжести телесных повреждений гр. А., 07.11.1951 г.р. на момент их причинения, локализация, механизм образования и давность причинения? 2. Могли ли данные телесные повреждения быть получены гр. А., 07.11.1951 г.р. в результате указанного ДТП?»

В описательно-мотивировочной части определения в разделе «обстоятельства дела» отмечено следующее : «10 июля 2023 г. около 11.40 ... в районе д.66 «В» по пр. Свободный в г. Красноярске, водитель гражданин С. управляя а/м KIA CERATO ... произошло столкновение с автомобилем TOYOTA RAUM ... под управлением водителя гр-на А. ... с последующим наездом автомобиля TOYOTA RAUN ... на препятствие .. В результате ДТП водитель в салоне автомобиля TOYOTA RAUM ... гр-н А. ... получил телесные повреждения .. В другие медицинские учреждения за медицинской помощью гр. А. не обращался».

После полученной травмы в результате дорожно-транспортного происшествия потерпевший был осмотрен врачом скорой медицинской помощи. На СМЭ представлена копия карты вызова скорой медицинской помощи №1308 из КССМП на имя гр-на А., 1951 г.р. об осмотре 10.07.2023 г. в 12.16 с жалобами на слабость, дискомфорт в области верхней губы. Со слов, около 11.00 произошло ДТП. Двигался на а/м Тойота Раум, ударил а/м Тойота. В результате ДТП получил травму верхней губы о подушку безопасности. При осмотре – отек верхней губы. Диагноз: ушиб верхней губы. Больной передвигается самостоятельно, оставлен на месте.

Согласно выводов, сформулированных врачом судебно-медицинским экспертом, у потерпевшего при обращении за медицинской помощью, в результате события 10.07.2023 г. имелся ушиб мягких тканей верхней губы, включающий отек мягких тканей, 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.

Обращает на себя внимание и тот факт, что в п. 9 раздела II приказа № 194н «гематома» не указана как самостоятельное повреждение. Когда «гематома» сопровождается «кровоподтеком» – это является повреждением, предусмотренным п. 9 раздела II приказа № 194н «...ушиб мягких тканей, включающий кровоподтек и гематому». При этом «кровоподтек» сам по себе является отдельным повреждением, указанным в п. 9 раздела II приказа № 194н, тогда как «гематома» – нет. Резюмируя изложенное, можно сделать вывод, что «гематома» не является медицинским объектом, юридически определенным как повреждение, относимое к п. 9 раздела II приказа № 194н.

Представляется, что для многих врачей клиницистов, повреждение «гематома» и повреждение «кровоподтек» являются тождественными, тогда как в п. 9 раздела II приказа № 194н они указаны как различные повреждения, относящиеся к поверхностным повреждениям.

Обращаясь к учебным пособиям по судебной медицине, отмечу, в разделе «классификация механических повреждений» отсутствует судебно-медицинское понятие «ушиб мягких тканей». Поэтому, считаю, что «ушиб мягких тканей» – это клинический диагноз, который может являться лишь субъективным обоснованием пребывания потерпевшего на приеме в медицинском учреждении. Кроме этого, считаю, что описанные в медицинских документах врачами клиницистами «отек» и (или) «болезненная припухлость мягких тканей» в данной области не являются объективными признаками травматического воздействия.

Представляется, что именно поэтому в проекте приказа Минздрава России «Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (далее – проекте приказа) исключен клинический диагноз «ушиб мягких тканей, включающий кровоподтек и

гематому»³. Кроме этого, исключено повреждение «поверхностная рана» и исключена фраза «другие повреждения». Так, в п. 33 проекта приказа отмечено следующее : «такие повреждения как ссадина или кровоподтек, не влекущие за собой кратковременного расстройства здоровья, расцениваются как повреждения, не причинившие вред здоровью».

На сегодняшний день, руководствуясь действующим приказом № 194н, в разных регионах России отсутствует единообразный подход к вопросу оценки «ушиба мягких тканей» в рамках производства СМЭ, что влечет за собой возникновение вопросов у правоприменителей к выводам эксперта и поводов для признания судом заключения эксперта недопустимым доказательством.

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-

3 Проект Приказа Минздрава России «Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (по состоянию на 27.11.2023) (подготовлен Минздравом России, ID проекта 02/08/11-23/00143906) // СПС «Консультант плюс» (дата обращения 20.01.2024 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. 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. 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.

7. 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.

8. 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.

9. Эртель Л.А. Проблемы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы в другие субъекты Российской Федерации / Л.А. Эртель, Т.М. Сташ // Очерки новейшей камералистики. – 2021. – № 1. – С. 89-95.

Оригинальность 78%