

Григорий Заславский, Владимир Клевно,
Виктор Викторович Колкутин, Вячеслав...

**Комментарий к
нормативным правовым
документам, регулирующим...**



**Владимир Александрович Клевно
Григорий Иосифович Заславский
Виктор Викторович Колкутин
Вячеслав Леонидович Попов**

**Комментарий к нормативным
правовым документам,
регулирующим порядок
определения степени
тяжести вреда, причиненного
здоровью человека**

Серия «Медицина и право»

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=11221037

*Пособие предназначено для единообразного практического применения
в рамках судебно-медицинской экспертизы и судебной практики.:*

Издательство Р. Асланова «Юридический центр Пресс»; Санкт-

Петербург; 2008

ISBN 978-5-94201-000-0

Аннотация

Пособие предназначено для единообразного практического применения в рамках судебно-медицинской экспертизы и судебной практики. Адресовано судебно-медицинским экспертам, судьям, прокурорам, следователям, дознавателям, преподавателям медицинских и юридических вузов.

Содержание

Предисловие	6
Введение	15
Федеральный закон	18
Постановление правительства Российской Федерации	20
Правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека	22
Конец ознакомительного фрагмента.	36

**Комментарий к
нормативным правовым
документам, регулирующим
порядок определения
степени тяжести
вреда, причиненного
здоровью человека**

© Р. А. Хальфин, предисловие, 2008

© Коллектив авторов, 2008

© Изд-во Р. Асланова «Юридический центр Пресс», 2008

* * *

Предисловие

Уголовное судопроизводство в Российской Федерации остро нуждается в эффективных инструментах определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. Вместе с тем создание необходимой системы правовых предписаний неоправданно затянулось.

В настоящее время в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г. № 522 «Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» Минздравсоцразвития России разработаны Медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. Судебно-медицинские эксперты получили необходимый нормативный правовой акт, регулирующий производство экспертиз тяжести вреда здоровью.

Приказ Минздравсоцразвития России «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» от 24 апреля 2008 г. № 194н зарегистрирован в Минюсте России 13 августа 2008 г. № 12118 и завершает принятие целого пакета нормативных правовых актов, регулирующих судебно-медицинское определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. В этот пакет документов также входят Федеральный закон от 2 февраля 2006 г. № 23-ФЗ «О вне-

сении изменений в статью 52 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан», постановление Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г. № 522 «Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека».

Одной из задач судебно-медицинской экспертизы является определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, применительно к ст. 111–115, 118, 119 УК РФ.

Уголовный кодекс РФ содержит квалифицирующие признаки, позволяющие отнести вред, причиненный здоровью человека, к тяжкому, средней тяжести или легкому. Между тем понятие «здоровье» имеет существенный медико-биологический и медико-социальный компонент. Поэтому определение степени вреда, наносимого здоровью человека, требует специальных знаний. Такие знания входят в компетенцию судебно-медицинской экспертизы.

В России с 1841 года существовали последовательно (в соответствии с действовавшим уголовным законодательством) менявшиеся «Правила судебно-медицинского определения степени тяжести телесных повреждений». Последние редакции этих Правил относятся к 1961, 1978 и 1996 годам. Правила 1996 года, как не прошедшие установленную в нашей стране процедуру принятия нормативных документов, так и не были введены в действие. В результате образовался правовой вакуум, заключающийся в том, что УК РФ был введен в действие в 1997 году, а формально действовавшие к это-

му времени Правила определения степени тяжести телесных повреждений 1978 года не соответствовали нормам нового УК РФ. К сожалению, в силу ряда объективных и субъективных причин в период 1996–2005 гг., новые Правила так и не были подготовлены.

Со второй половины 2005 года по поручению Минздравсоцразвития России Российский центр судебно-медицинской экспертизы (РЦСМЭ) возобновил работу по подготовке проектов новых нормативных правовых документов, относящихся к производству экспертизы установления тяжести вреда здоровью.

Для реализации поставленной задачи Минздравсоцразвития России были созданы рабочие группы из числа наиболее авторитетных ученых и практиков РЦСМЭ, бюро судебно-медицинской экспертизы (БСМЭ) и кафедр судебной медицины медицинских вузов Российской Федерации с участием врачей других специальностей. С учетом современных достижений судебно-медицинской науки рабочими группами под руководством РЦСМЭ был разработан целый пакет нормативных правовых документов, регулирующих порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.

Наибольший вклад в подготовку проектов документов внесли ученые и практики БСМЭ и вузов Москвы и Санкт-Петербурга, Московской, Ленинградской, Рязанской, Иркутской, Самарской, Смоленской и Астраханской областей,

Краснодарского и Ставропольского краев.

В конечном итоге многолетняя работа завершилась принятием трех нормативных правовых актов, в числе которых:

Федеральный закон от 2 февраля 2006 г. № 23-ФЗ «О внесении изменений в статью 52 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан»;

постановление Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г. № 522 «Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»;

приказ Минздравсоцразвития России от 24 апреля 2008 г. № 194н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека».

Уровень принятия перечисленных документов, их форма и содержание существенно отличаются от предыдущих Правил:

впервые на законодательном уровне Федеральным законом была закреплена норма, определяющая порядок организации и производства судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертиз, а также норма, обязывающая Правительство Российской Федерации установить порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека;

впервые на правительственном уровне было принято постановление Правительства Российской Федерации, утвер-

ждающее Правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека;

впервые на ведомственном уровне приказом Минздравсоцразвития России были утверждены Медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, которые наиболее полно характеризуют квалифицирующие признаки;

впервые Медицинские критерии содержат Таблицу процентов стойкой утраты общей трудоспособности в результате различных травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин.

Медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденные приказом Минздравсоцразвития России, принципиально отличаются от предыдущих версий.

Во-первых, новый нормативный документ поименован как «Медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека». Медицинские критерии являются медицинской характеристикой квалифицирующих признаков, которые используются для решения данного вопроса при производстве судебно-медицинской экспертизы в отношении живых лиц.

Во-вторых, квалификации теперь подлежит не телесное повреждение, а вред здоровью, в связи с чем дано его определение. Под вредом, причиненным здоровью человека, понимается нарушение анатомической целостности и физиологи-

ческой функции органов и тканей человека в результате воздействия физических, химических, биологических и психогенных факторов внешней среды.

В-третьих, вред здоровью, опасный для жизни человека, разделен на две группы: вред здоровью, непосредственно создающий угрозу для жизни, и вред здоровью, вызвавший развитие угрожающего жизни состояния. Дано определение угрожающему жизни состоянию. Под угрожающим жизни состоянием понимается такое расстройство жизненно важных функций организма человека, которое не может быть компенсировано организмом самостоятельно и обычно заканчивается смертью.

В-четвертых, перечень повреждений, непосредственно создающих угрозу для жизни, расширен и включает различные повреждения, сгруппированные в соответствии с рубриками МКБ-10: класс XIX «Травмы, отравления и некоторые последствия воздействия внешних причин» (S00-T98) в тридцать самостоятельных пунктов.

В-пятых, вторая группа вреда здоровью, опасного для жизни, содержит различные угрожающие жизни человека состояния, сгруппированные, соответственно, в десять пунктов.

В-шестых, к тяжкому вреду здоровью, вызвавшему значительную стойкую утрату трудоспособности не менее чем на одну треть, независимо от исхода и оказания (неоказания) медицинской помощи, Медицинские критерии отно-

сят сложные переломы костей, сгруппированные в одиннадцать пунктов, в случае возникновения которых врач – судебно-медицинский эксперт, не дожидаясь исхода, вправе квалифицировать вред, причиненный здоровью человека, как тяжкий.

В-седьмых, Медицинские критерии содержат Таблицу процентов стойкой утраты общей трудоспособности для определения размера стойкой утраты общей трудоспособности и степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, с использованием квалифицирующего признака «стойкая утрата общей трудоспособности».

Таким образом, судебно-медицинская экспертная служба получила все необходимые нормативные правовые документы, регулирующие порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека: Федеральный закон, Правила и Медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. Это позволяет врачам – судебно-медицинским экспертам использовать единые, соответствующие действующему законодательству и современным научным достижениям Медицинские критерии для решения этого важного вопроса.

Принятые нормативные правовые документы содержат новые основополагающие понятия и методические императивы, поэтому нуждаются в обстоятельных разъяснениях, прежде всего их сущности. Это – прямое указание, содержащееся в п. 2 постановления Правительства РФ № 522, пред-

писывающее Минздравсоцразвития России «давать необходимые разъяснения по применению Правил, утвержденных настоящим Постановлением».

В целях обеспечения единого научно-методического подхода к производству судебно-медицинских экспертиз и повышению их качества Минздравсоцразвития России было поручено РЦСМЭ подготовить комментарий к нормативным правовым документам, регулирующим порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, а также дать необходимые разъяснения по их применению.

По сложившейся традиции авторитетные ученые в соответствующей области знания дают научный комментарий по оптимальному применению тех или иных нормативных правовых актов в практической деятельности. Таким целям служат изданные комментарии к УК РФ и УПК РФ.

Введение в действие в Российской Федерации с 16 сентября 2008 года Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, ликвидирует много лет существовавший пробел в нормативно-правовой регламентации соответствующих организационных аспектов судебно-медицинской экспертизы.

Необходимость подготовки развернутых пояснений (комментария) к утвержденным нормативным правовым документам, регулирующим порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, в рассматрива-

емой сфере деятельности сомнений не вызывает. Настоящий Комментарий отвечает задачам профессионального разъяснения тех или иных медицинских характеристик и положений, адресованных, в первую очередь, врачам – судебно-медицинским экспертам, а также может быть полезен судьям, лицам, производящим дознание, следователям, адвокатам, преподавателям, аспирантам, ординаторам и студентам, изучающим судебную медицину.

Заместитель Министра здравоохранения и
социального развития Российской Федерации,
доктор юридических наук, профессор

Р. А. Халъфин

Введение

В соответствии с процессуальным законом Заключение эксперта является одним из доказательств по делу. В некоторых случаях оно может оказаться решающим при квалификации преступного деяния. К числу доказательств, несомненно, можно отнести судебно-медицинские экспертизы, которые устанавливают степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека.

Заключение эксперта нередко играет определяющую роль при производстве дознания и предварительного следствия. Экспертное заключение используется всеми сторонами судебного процесса: государственным обвинителем, защитником, судьей.

Согласно Закону «О государственной экспертной деятельности в РФ» судебно-экспертную деятельность осуществляют специализированные и неспециализированные государственные судебно-экспертные учреждения и негосударственные судебно-экспертные организации. Отсюда ясно, что одно и то же расследуемое деяние и его последствия могут изучаться и оцениваться разными специалистами. Но, как принято считать, «правда— одна». Поэтому очень важно быть на правильном пути к истине и, тем более, установить истину.

Основаниями для этого являются единое понимание ис-

ходных целей, задач и понятий, объективное установление первичных фактических данных, научно обоснованная оценка установленных фактов. Одним из таких частных вопросов является определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. Решению именно этой задачи и посвящен настоящий Комментарий.

Комментарий разъясняет основные положения «Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека», утвержденных постановлением Правительства РФ от 17.08.2007 г. № 522 и Медицинских критериев, введенных приказом Минздравсоцразвития России от 24.04.2008 г. № 194н и зарегистрированных в Минюсте России 13.08.2008 г. № 120118. Разъяснения даются в постатейном варианте: вначале курсивом излагается текст соответствующей статьи нормативного документа, затем следует его комментарий.

Авторы считают необходимым подчеркнуть, что Комментарий дает основные принципиальные пояснения и рекомендации. В то же время он не содержит и не может содержать полный перечень приемов, способов и методов клинической и морфологической диагностики определения видов повреждений и заболеваний, а также исчерпывающие симптоматические отражения нозологических единиц. Это является основанием для рекомендации пользователям специальной медицинской литературой: учебниками, руководствами, монографиями и др.

Авторы отдают себе отчет в том, что решающим моментом, определяющим полноценность предлагаемого Комментария, станет практика его применения. Поэтому они оставляют за собой право вернуться к этой проблеме после тщательного анализа практики использования предлагаемых методических рекомендаций судебно-медицинскими экспертами, преподавателями вузов, судьями, прокурорами, следователями и дознавателями.

**Федеральный закон
от 2 февраля 2006 г. № 23-ФЗ
«О внесении изменения в статью
52 основ законодательства
Российской Федерации об
охране здоровья граждан»**

Внести в часть четвертую статьи 52 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 года № 5487-1 (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, № 33, ст. 1318; Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, № 35, ст. 3607) изменение, изложив ее в следующей редакции:

«Порядок организации и производства судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертиз устанавливается в соответствии с законодательством Российской Федерации. Порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, устанавливается Правительством Российской Федерации».

Президент

Российской Федерации
В.ПУТИН

Москва, Кремль
2 февраля 2006 года
№ 23-ФЗ

**Постановление правительства
Российской Федерации
от 17 августа 2007 г. № 522
«Об утверждении правил
определения степени
тяжести вреда, причиненного
здоровью человека»**

В соответствии со статьей 52 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, № 33, ст. 1318; Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, № 35, ст. 3607; 2006, № 6, ст. 640) Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемые Правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.
2. Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации:
 - утвердить медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека;
 - давать необходимые разъяснения по применению Правил,

утвержденных настоящим Постановлением.

Председатель Правительства

Российской Федерации

М. ФРАДКОВ

УТВЕРЖДЕНЫ

постановлением Правительства

Российской Федерации

от 17 августа 2007 г. № 522

Правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека

1. Настоящие Правила устанавливают порядок определения при проведении судебно-медицинской экспертизы степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.

Порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, в рамках производства судебно-медицинской экспертизы основывается на закрепленных в Конституции РФ (1993) и охраняемых законом правах человека и гражданина, правах гражданина и пациента, изложенных в Основах законодательства РФ об охране здоровья граждан (1993), положениях УК РФ (1996) в части, касающейся причинения вреда здоровью человека, положениях УПК (2002) и ФЗГЭД (2001) в отношении требований к производству освидетельствования, осмотра и экспертизы, а также настоящих Правил, ведомственных нормативных актов об организации судебно-медицинской деятельности в РФ, фундаментальных теоретических и прикладных, клинических и судебно-медицинских знаний.

2. Под вредом, причиненным здоровью человека, понимается нарушение анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей человека в результате воз-

действия физических, химических, биологических и психических факторов внешней среды.

По смыслу п. 2 речь идет о причинении вреда здоровью, т. е. причинении вреда живому человеку, так как здоровье (или нездоровье) – это исключительная характеристика живого существа. Однако это положение не исключает возможности установления тяжести вреда здоровью человека при исследовании его трупа. В этом случае устанавливается, какой была степень тяжести вреда здоровью человека до того, как наступила его смерть, т. е., в конечном итоге, речь идет об оценке прижизненной травмы.

Вред здоровью понимается как следствие, результат внешнего воздействия, поэтому определение понятия «вред здоровью» практически полностью совпадает с такими понятиями, как «травма» или «повреждение» (естественно, речь идет о прижизненной травме или прижизненном повреждении).

Нарушение анатомической целостности (структуры) и физиологической функции рассматривается в двуединстве, так как не может быть нарушения анатомической структуры живого организма без того, чтобы не была бы нарушена функция. Точно так же не может быть нарушения функции организма при отсутствии какого-то морфологического субстрата, обусловившего выявленные функциональные изменения. Причем морфологический эквивалент нарушаемой функции может быть выявлен не только на органном или тканевом уров-

не, но и на клеточном и субклеточном уровнях. То есть имеется в виду вред, который причиняется здоровью организма в целом, а не только отдельных органов или тканей.

Определение понятия «вред здоровью» дает исчерпывающий перечень причин (повреждающих факторов) травмы: физических, химических, биологических, психических. Причем эти факторы могут вызывать вред здоровью как каждый в отдельности, так и в различных сочетаниях (в последнем случае речь идет о возникновении и, следовательно, о необходимости экспертной оценки комбинированной травмы). Объединяет эти факторы то, что все они являются внешними (по отношению к организму человека) повреждающими факторами, или факторами окружающей среды.

3. Вред, причиненный здоровью человека, определяется в зависимости от степени его тяжести (тяжкий вред, средней тяжести вред и легкий вред) на основании квалифицирующих признаков, предусмотренных пунктом 4 настоящих Правил, и в соответствии с Медицинскими критериями определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утверждаемыми Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

УК РФ определяет всего три степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека: тяжкий, средней тяжести и легкий. Это – результат внешнего травматического воздействия, результат действия одного или нескольких внешних повреждающих факторов.

Квалифицирующие признаки также устанавливает УК РФ. Он дает исчерпывающий перечень квалифицирующих признаков (результатов внешних воздействий): опасность для жизни; потеря зрения, речи, слуха либо какого-либо органа или утрата его функций;

прерывание беременности, психическое расстройство, заболевание наркоманией или токсикоманией; неизгладимое обезображивание лица; полная утрата профессиональной трудоспособности; стойкая утрата общей трудоспособности; расстройство здоровья. Последние два признака имеют градации:

– стойкая утрата общей трудоспособности: а) «не менее, чем на одну треть», б) «значительная... менее, чем на одну треть», в) «незначительная»;

– расстройство здоровья, согласно Правилам, может быть длительным и кратковременным.

подавляющее большинство квалифицирующих признаков представляет собой однозначную характеристику результата противоправного действия: опасность для жизни, потеря зрения, речи, слуха либо какого-то органа, утрата функций органа, стойкая утрата общей трудоспособности, полная утрата профессиональной трудоспособности, расстройство здоровья, прерывание беременности, психическое расстройство, заболевание наркоманией или токсикоманией.

Один из признаков содержит двуединую характеристику – неизгладимое обезображивание лица. В этом признаке пер-

вая составляющая устанавливается медицинскими специалистами и представляет собой результат действия на лицо человека какого-то повреждающего фактора (механического, термического, химического и т. п.). Вторая составляющая характеризует действие – обезображивание, поэтому, как и всякое действие, она, в конечном итоге, устанавливается и оценивается судом.

Одни квалифицирующие признаки представляют собой факт, получающий свою квалифицирующую определенность в момент причинения вреда здоровью, независимо от реального исхода повреждения (например, опасность для жизни и некоторые виды стойкой утраты трудоспособности). Для установления других квалифицирующих признаков требуется определить реальный исход, т. е. тот временный или необратимый ущерб анатомическим структурам и физиологическим функциям, который был причинен первичным (исходным) воздействием (например, расстройство здоровья разной продолжительности).

4. Квалифицирующими признаками тяжести вреда, причиненного здоровью человека, являются:

а) в отношении тяжкого вреда:

вред, опасный для жизни человека;

потеря зрения, речи, слуха либо какого-либо органа или утрата органом его функций;

прерывание беременности;

психическое расстройство;

заболевание наркоманией либо токсикоманией;
неизгладимое обезображивание лица;
значительная стойкая утрата общей трудоспособности
не менее чем на одну треть;
полная утрата профессиональной трудоспособности;
б) *в отношении средней тяжести вреда:*
длительное расстройство здоровья;
значительная стойкая утрата общей трудоспособности
менее чем на одну треть;
в) *в отношении легкого вреда:*
кратковременное расстройство здоровья;
незначительная стойкая утрата общей трудоспособности.

Квалифицирующие признаки, перечисленные в п. 4 Правил, полностью соответствуют ст. 111, 112, 115 УК РФ.

5. Для определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, достаточно наличия одного из квалифицирующих признаков. При наличии нескольких квалифицирующих признаков тяжесть вреда, причиненного здоровью человека, определяется по тому признаку, который соответствует большей степени тяжести вреда.

Первая часть п. 5 изложена четко и недвусмысленно – достаточно одного квалифицирующего признака для установления степени тяжести вреда здоровью. Однако это касается лишь такого случая, когда квалифицирующий признак является единственной квалифицирующей характеристикой по-

вреждения.

При наличии нескольких квалифицирующих признаков степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, устанавливается по признаку, соответствующему наибольшей степени тяжести вреда здоровью.

Между тем, выявив несколько квалифицирующих признаков и установив степень тяжести вреда по признаку наибольшей тяжести, эксперт, кроме того, обязан указать в своем заключении и на иные выявленные им признаки, поскольку это обстоятельство будет содействовать более полному и объективному определению судом степени вины виновного лица. Например, степень вины может быть определена судом по-разному в случае, если: а) тяжкий вред здоровью ограничен только опасностью для жизни, а пострадавший оправился от травмы в короткий срок, например, через неделю приступил к исполнению обычных трудовых обязанностей; б) тяжкий вред здоровью (по тому же признаку опасности для жизни) сопровождался длительным расстройством здоровья и завершился значительной стойкой, т. е. необратимой, утратой общей трудоспособности.

б. Степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, определяется в медицинских учреждениях государственной системы здравоохранения врачом – судебно-медицинским экспертом (далее – эксперт).

Правила не ограничивают возможности установления степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, толь-

ко в судебно-медицинских учреждениях. Это могут быть, по смыслу п. 6, и иные медицинские учреждения, например, медицинские вузы, входящие в государственную систему здравоохранения, имеющие лицензию на право заниматься конкретным видом судебно-медицинской деятельности, в частности экспертизой живых лиц.

Определяющими требованиями являются: а) государственный статус медицинского учреждения; б) выполнение экспертизы судебно-медицинским экспертом. Это может быть государственный судебно-медицинский эксперт, имеющий соответствующий судебно-медицинский сертификат, сертифицированный врач государственного медицинского учреждения (например, преподаватель кафедры судебной медицины государственного медицинского вуза, имеющего лицензию на право заниматься судебно-медицинской экспертизой живых лиц).

Судебные медики негосударственных медицинских учреждений в статусе обществ с ограниченной ответственностью, акционерных обществ, общественных объединений и т. п., имеющие лицензию на право заниматься судебно-медицинской экспертизой живых лиц или судебно-медицинской экспертизой по материалам дела, а также частные судебные медики, не являющиеся сотрудниками упомянутых учреждений, могут проводить судебно-медицинскую экспертизу по определению тяжести вреда здоровью в соответствии со ст. 41 ФЗ ГСЭД с соблюдением иных требований этого Закона

(ст. 2, 4, 6–8, 16, 17, 24, 25, ч. II ст. 18).

7. Объектом судебно-медицинской экспертизы является живое лицо, либо труп (его части), а также материалы дела и медицинские документы, предоставленные в распоряжение эксперта в установленном порядке.

В конечном итоге единственным объектом судебно-медицинского эксперта при определении степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, является живой человек («живое лицо»). При судебно-медицинском исследовании трупа решается та же задача: какова была (или какова была бы) тяжесть вреда, причиненного здоровью человека при его гибели.

Конкретные нарушения структуры и функции организма могут быть установлены при непосредственном судебно-медицинском обследовании пострадавшего.

Если пострадавший обследовался или лечился по поводу причиненной травмы в амбулаторных или стационарных медицинских учреждениях, то о характере первичного (исходного) нарушения анатомической целостности и физиологической функции судят опосредованно, по записям в медицинских документах (карте амбулаторного или стационарного пребывания больного, сопроводительном листе скорой медицинской помощи, регистрационных журналах травматологических пунктов, бланках специальных лабораторных анализов и др.) или отображениям на фотоснимках, рентгенограммах, компьютерных изображениях, электрокардиограммах, элек-

троэнцефалограммах и др.

Если пострадавший к моменту проведения экспертизы умер, то на трупе может быть установлен только анатомический (структурный) компонент повреждения. Возможности суждения о характере прижизненной нарушенной функции ограничены предположениями, базирующимися на характере и степени тяжести анатомических повреждений, а также на записях в медицинских документах, зафиксировавших состояние здоровья пострадавшего после травмы.

Несомненно, судебно-медицинский эксперт должен ходатайствовать о предоставлении подлинных медицинских документов с исчерпывающей информацией о характере и клиническом течении повреждений. В подлинных документах, изъятых установленным порядком из медицинского учреждения, могут содержаться записи, о разном времени и способе исполнения которых можно судить при непосредственном осмотре этого документа (написание единого текста разными красителями или разными пишущими приборами, подчистки, дописки, зачеркнутые или залитые фрагменты текста и т. п.). Это дает основание обратить внимание лица, назначившего экспертизу, на выявленные фактические данные. В ряде случаев это может быть основанием для предварительной криминалистической экспертизы документов, в ходе которой происходит восстановление уничтоженного, зачеркнутого, залитого или частично утраченного текста. Иначе говоря, судебно-медицинскому эксперту должны быть

предоставлены подлинные документы с подлинными исходными первичными сведениями.

В случаях, если весь или часть написанного от руки текста предоставленного медицинского документа неразборчива, судебно-медицинский эксперт вправе ходатайствовать об официальной расшифровке текста. Использование при проведении экспертизы неразборчивого текста либо лишает эксперта возможности получить полную информацию о предмете исследования, либо создает опасность искаженного восприятия содержания неразборчивых записей.

Если в силу каких-то причин эксперту не могут быть предоставлены подлинные медицинские документы, могут быть официально предоставлены копии, заверенные нотариусом или органом, назначившим экспертизу. В таких случаях эксперт обязан отметить в своем Заключении факт предоставления заверенных копий. Ответственность за соответствие копий оригиналу несет орган, назначивший экспертизу и представивший копии.

Помимо текстовых медицинских документов для ответа на поставленные вопросы эксперту могут потребоваться подлинные рентгенограммы, электрокардиограммы и т. п. Если они не представлены вместе с постановлением о назначении судебно-медицинской экспертизы, они должны быть запрошены в письменном ходатайстве эксперта.

Если без запрашиваемых документов решение поставленных вопросов невозможно, то в ходатайстве эксперт обя-

зан указать на это обстоятельство и уведомить следователя (или иное лицо, назначившее экспертизу) о приостановлении производства экспертизы до момента исполнения ходатайства.

8. В случае возникновения необходимости в специальном медицинском обследовании живого лица к проведению судебно-медицинской экспертизы привлекаются врачи-специалисты организаций, в которых имеются условия, необходимые для проведения таких обследований.

Если для ответа на поставленные вопросы, находящиеся в компетенции судебно-медицинского эксперта, необходимо специальное обследование (амбулаторное или стационарное, однократное или динамическое), судебно-медицинский эксперт в соответствии с п. 8 Правил вправе потребовать от врачей-специалистов организаций (как медицинских, так и немедицинских) предоставить технические возможности для проведения необходимого экспертного исследования. Если организация (или врачи данной организации) отказываются от предоставления имеющихся у них условий, об этом уведомляется лицо, назначившее экспертизу, для принятия предусмотренных законом мер, обеспечивающих технические возможности использования условий организации, необходимых для производства экспертизы.

Пункт 8 Правил не касается производства комиссионных экспертиз, для назначения и производства которых устанавливается иной порядок.

9. При проведении судебно-медицинской экспертизы в отношении живого лица, имеющего какое-либо предшествующее травме заболевание либо повреждение части тела с полностью или частично ранее утраченной функцией, учитывается только вред, причиненный здоровью человека, вызванный травмой и причинно с ней связанный.

Для определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека с ранее утраченной функцией вследствие предшествовавшей травмы или заболевания, эксперт обязан путем непосредственного обследования пострадавшего и изучения медицинской документации о его предшествующем здоровье (или нездоровье) установить: а) факт, характер и объем ранее утраченной функции; б) факт, характер и объем функции, утраченной в связи с оцениваемой травмой; в) влияние ранее утраченной функции и индивидуальных особенностей организма пострадавшего (например, истощение, астенизация, нарушение иммунного статуса и т. п.) на клиническое течение оцениваемой травмы и степень нарушенных дополнительных функций. Устанавливая причинную связь между степенью причиненного вреда здоровью и оцениваемой травмой, эксперт обязан не только формально ограничиться констатацией объема функции, дополнительно нарушенной оцениваемой травмой, но и определить характер влияния ранее нарушенной функции и индивидуальных особенностей организма на характер и степень нарушения, вызванного оцениваемым повреждением.

10. Степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, при наличии повреждений, возникших от неоднократных травмирующих воздействий (в том числе при оказании медицинской помощи), определяется отдельно в отношении каждого такого воздействия.

Задача судебно-медицинским экспертом решается при наличии нескольких разобщенных повреждений или нескольких совпадающих по локализации повреждений, но возникших от действия разнохарактерных повреждающих факторов.

Степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека каждым из нескольких разобщенных повреждений, устанавливается в зависимости от характера конкретного повреждения, например, при множественных колото-резаных ранениях живота часть из них может проникать в полость брюшины (это тяжкий вред здоровью по признаку опасности для жизни), не проникающие в полость брюшины повреждения будут оцениваться в зависимости от реального исхода, который может выражаться в разной продолжительности расстройства здоровья.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.