

Федеральное государственное казенное образовательное учреждение
высшего образования «Сибирский юридический институт
Министерства внутренних дел Российской Федерации»

Кафедра криминалистики

Специальность 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности
(специализация «Уголовно-правовая», узкая специализация
«Предварительное следствие в органах внутренних дел»),
форма обучения очная, набор 2019 года

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

по теме:

Проблемные вопросы назначения и производства судебно-медицинских
экспертиз по установлению тяжести вреда здоровью

Выполнил:
Слушатель группы НБ 1901
младший лейтенант полиции
Михалева Екатерина Алексеевна

Руководитель:
доцент кафедры криминалистики
кандидат медицинских наук,
Зиненко Юлия Васильевна

Дата защиты:
«19» 06 _____ 2024 г.

Оценка: отлично

Председатель ГЭК
Ивановича Василия
(специальное звание)

С/
(подпись)

Н.А. Юрлова
(инициалы, фамилия)

Красноярск 2024

ОГЛАВЛЕНИЕ

| | |
|---|--|
| Введение..... | |
| Глава 1 Назначение и организация производства судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда, причиненного здоровью человека | |
| 1.1. Процессуальный порядок назначения судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда здоровью и последовательность действий правоприменителей | |
| 1.2. Особенности производства судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда, причиненного здоровью..... | |
| Глава 2. Основные проблемы назначения и производства судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда здоровью : пути их решения | |
| 2.1. Проблемы, наиболее часто встречающиеся при назначении судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда здоровью | |
| 2.2. Проблемы производства судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда здоровью | |
| Заключение | |
| Список использованной литературы | |
| Приложения..... | |

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность выбранной темы. Официальные статистические данные о состоянии преступности в России свидетельствуют о том, что количество зарегистрированных преступлений, связанных с причинением тяжкого вреда здоровью, с каждым годом уменьшается. Так, в 2019 г. зарегистрированы 21465 случаев умышленного причинения тяжкого вреда здоровью, в 2020 г. – 20019, в 2021 г. – 17894, в 2022 г. – 17388, в 2023 г. – 16685.

Согласно официальных статистических данных ФГБУ Российского центра судебно-медицинской экспертизы Минздрава России, еще пять лет назад в России наблюдался стабильный рост производства судебно-медицинских экспертиз живых лиц¹.

Тогда как анализ годовых отчетов отдела судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы (далее – ККБСМЭ) свидетельствует о том, что в последние годы отмечается некоторая тенденция к снижению, как общего количества производства судебно-медицинских экспертиз живых лиц, так и судебно-медицинских экспертиз по определению тяжести вреда здоровью, что указано в таблице 1.

Таблица 1. Распределение произведенных экспертиз и обследований в отделе судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы по тяжести вреда здоровью за 2019-2023 гг.

| Год | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|------------------------------------|-------|-------|-------|------|------|
| Всего экспертиз и обследований | 12433 | 12339 | 10629 | 9740 | 9796 |
| Определение тяжести вреда здоровью | 12308 | 12216 | 10445 | 9589 | 9673 |

На современном этапе в системе уголовного судопроизводства судебно-медицинская экспертиза является одним из важнейших процессуальных

¹ Судебно-медицинская экспертиза тяжести вреда, причинённого здоровью человека : учебное пособие / И.В. Алексеев; ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, Кафедра судебной медицины с основами правопедения. Иркутск : ИГМУ, 2017. С.4.

инструментариев расследования и получения объективной доказательственной информации по делу¹.

В соответствии с п. 4 ч. 1 ст. 73 УПК РФ характер и размер вреда, причиненного преступлением, являются обстоятельствами, в обязательном порядке подлежащими доказыванию при производстве по уголовному делу. Единственным способом доказывания характера и степени вреда здоровью, причиненного преступлением, является судебно-медицинская экспертиза (п. 2 ст. 196 УПК РФ).

Знание следователем процесса организации, назначения и производства судебно-медицинской экспертизы живого лица по определению тяжести причиненного вреда здоровью, а также проблем, возникающих при этом, позволит ему сконцентрировать усилия на оптимизации своей деятельности и успешно, своевременно и качественно расследовать преступление².

В современных условиях порядок производства судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда здоровью достаточно регламентирован на законодательном уровне, несмотря на это, проблемы в экспертной практике, остаются.

Вышесказанное, свидетельствует о высокой степени актуальности выбранной темы исследования и указывает на необходимость глубокого и всестороннего изучения вопросов организации назначения и особенностей производства судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда здоровью.

Теоретическую основу исследования составили фундаментальные труды российских ученых в области судебной медицины и судебной экспертизы. В качестве источников теоретической информации использовались монографии, диссертации, научные статьи, материалы научно-практических конференций и семинаров, в которых рассматривались

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

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

вопросы, связанные с назначением, организацией и производством судебно-медицинских экспертиз по определению тяжести вреда здоровью.

Теоретическую основу исследования составили основные положения наук судебной медицины и судебной экспертизы. Среди публикаций, непосредственно относящихся к теме выпускной квалификационной работы, необходимо выделить труды Р.А. Кокорева, Е.Р. Россинской, Д.А. Кудряшова, И.В. Быкова, Т.В. Аверьяновой, Л.Е. Ароцкер, В.Д. Арсеньева, Р.С. Белкина, А.И. Винберга, Г.Л. Грановского, А.В. Дулова, А.М. Зинина, В.Я. Колдина, Ю.Г. Корухова, В.Е. Корноухова, И.Ф. Крылова, Н.П. Майлис, Ш.Н. Хозиева, Д.Р. Панариной и многих других.

В последние несколько лет вопросам назначения и организации производства судебной экспертизы уделяли внимание В.П. Максимова – «Использование результатов судебных экспертиз и исследований в целях преодоления противодействия расследованию преступлений» (2020 г.), С.Б. Владимирова – «Судебно-медицинская экспертиза в дискурсивном аспекте» (2021 г.), Н.Н. Ильин – «Теория и практика транспортных судебных экспертиз в расследовании преступлений» (2022 г.).

Объектом исследования является с одной стороны, преступная деятельность, связанная причинением вреда здоровью, а с другой – деятельность правоприменителей, направленная на расследование указанных преступлений посредством назначения судебно-медицинских экспертиз по определению тяжести вреда здоровью и использованию ее результатов в раскрытии и расследовании данного вида преступлений.

Предметом исследования является группа объективных закономерностей, определяющих механизм подготовки, совершения и сокрытия преступлений, связанных с причинением вреда здоровью, а также закономерности собирания, исследования, оценки и использования доказательств с помощью врача судебно-медицинского эксперта в процессе раскрытия и расследования данного вида преступлений.

Цель работы – на основе комплексного и всестороннего анализа нормативных правовых актов, научных трудов, следственной и экспертной практики, выявить проблемы назначения и организации производства

судебно-медицинских экспертиз по определению тяжести вреда здоровью и сформулировать комплекс выводов, предложений и рекомендаций, направленных на оптимизацию деятельности по назначению данного вида медицинских экспертиз.

Для достижения поставленной цели, необходимо решить следующие **задачи:**

1) рассмотреть процессуальный порядок назначения судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда здоровью и последовательность действий правоприменителей при назначении данного вида экспертиз;

2) проанализировать особенности производства судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда, причиненного здоровью;

3) провести анализ архивных материалов отдела судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ за 2019-2023 гг. (годовых отчетов, постановлений и заключений экспертов);

4) выявить проблемы, наиболее часто возникающие в следственной и экспертной практике при назначении судебно-медицинских экспертиз по определению тяжести вреда здоровью;

5) разработать алгоритмы, позволяющие должностным лицам избежать недочетов при назначении данного вида медицинских экспертиз (составления постановления, формулировки вопросов перед экспертом и направления необходимых материалов).

Методологическую основу исследования составляет метод познания общественных процессов и правовых явлений. В работе применялись следующие методы: статистический, анализ документов (постановлений о назначении судебно-медицинских экспертиз и заключений эксперта), опрос (интервьюирование судебно-медицинских экспертов), системный анализ, формально-логический.

Эмпирическая база представлена анализом 248 постановлений о назначении судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда

здоровью и оформленных по результатам производства судебно-медицинской экспертизы заключений эксперта. Кроме того, были использованы годовые отчеты отдела судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы (далее – ККБСМЭ) за 2019-2023 гг.

Структура работы определена целями и задачами исследования. Работа состоит из введения, двух глав, объединяющих в себе четыре параграфа, заключения, списка использованной литературы и приложений.

ГЛАВА 1. НАЗНАЧЕНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОИЗВОДСТВА СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА

1.1 Процессуальный порядок назначения судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда здоровью и последовательность действий правоприменителей

Процессуальный порядок назначения и производства судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда здоровью определяется соответствующими статьями УПК РФ, ГПК РФ и КоАП РФ, а также Федеральным законом от 31 мая 2001 г. №73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации». Эти нормы устанавливают одни и те же правоотношения между субъектами судебно-экспертной деятельности и регламентируют содержание основных процессуальных документов. Процессуальный порядок назначения и производства судебно-медицинской экспертизы, включая определение тяжести вреда здоровью, предусматривает ряд условий, действий и решений, которые должны быть выполнены соответствующими участниками уголовного процесса.

Целью данного вида экспертизы является установление характера и степени тяжести вреда, причиненного здоровью в результате травмы, отравления или других воздействий, а также установления причинно-следственной связи между наступившими последствиями и произошедшим событием.

Основные задачи судебно-медицинской экспертизы:

- 1) описание повреждений и их медицинская оценка;
- 2) определение степени тяжести вреда здоровью (легкий, средней тяжести, тяжкий);
- 3) определение механизма образования повреждений;

- 4) установление давности причинения повреждений;
- 5) определение орудия и предметов, использованных для нанесения повреждений;

В уголовном процессе судебно-медицинские экспертизы тяжести вреда здоровью назначаются при расследовании:

- 1) преступлений против жизни и здоровья (гл. 16 УК РФ: причинение вреда здоровью, заражение венерической болезнью, ВИЧ - инфекцией, незаконное производство аборта, неоказание помощи больному и проч.);
- 2) преступлений против половой свободы и неприкосновенности личности (гл. 18 УК РФ: изнасилование, насильственные действия сексуального характера и проч.);
- 3) преступлений против военной службы (гл. 33 УК РФ: нарушение установленных правил взаимоотношений между военнослужащими при отсутствии между ними отношений подчиненности, уклонение от исполнения обязанностей военной службы путем симуляции болезни и проч.)¹.

Фактическим основанием назначения судебно-медицинской экспертизы является потребность органов предварительного расследования или суда в специальных знаниях в области медицины для установления обстоятельств, имеющих значение для дела.

Правовое основание – постановление следственного органа о назначении экспертизы.

Основными процессуальными аспектами данного вида медицинской экспертизы являются:

1. Назначение экспертизы уполномоченным органом на основании постановления.
2. Выбор экспертного учреждения или конкретного эксперта для проведения исследования.
3. Предоставление экспертам необходимых материалов дела, а также обеспечение им возможности проведения медицинского осмотра.

¹ Россинская, Е.Р. Судебная экспертиза в гражданском, арбитражном, административном и уголовном процессе: монография / Е.Р. Россинская . 4-е изд., перераб. и доп. М.: Норма, 2018. С. 56.

4. Получение экспертного заключения в установленный срок.

5. Оценка достоверности и обоснованности экспертного заключения судом или следователем.

Назначение экспертизы оформляется письменно специально уполномоченными на это органами или лицами – постановлением следователя, судьи, дознавателя, или определением суда (ст. 195, 199, 283 УПК РФ). Этими же правовыми нормами определено содержание постановления (определения) о назначении экспертизы. В нем должно быть отражено:

- место вынесения постановления (наименование населенного пункта);
- дата (число, месяц и год) вынесения постановления;
- кем вынесено постановление: должность (следователь, дознаватель, суд), звание, фамилия и инициалы лица, а также наименование органа предварительного следствия, дознания или суда, вынесшего постановление или

- определение;

- номер уголовного дела;

- основания для назначения экспертизы и обоснование необходимости привлечения специальных познаний, нескольких экспертов одной или разных специальностей со ссылкой на конкретные нормы УПК РФ;

- вид экспертизы – первичная (обычно не указывается), дополнительная или повторная;

- форма проведения экспертизы – единоличная (обычно не указывается), комиссия или комплексная;

- наименование экспертного учреждения или фамилия, имя и отчество эксперта;

- вопросы, требующие разрешения;

- материалы, предоставляемые в распоряжение экспертов;

- поручение руководителю экспертного учреждения о разъяснении эксперту или комиссии экспертов их обязанностей, прав и ответственности (если экспертиза назначается в экспертное учреждение);

- подписка эксперта об ознакомлении с обязанностями, правами и

ответственностью (если экспертиза назначается конкретному эксперту вне экспертного учреждения);

–личная подпись следователя (дознателя, судьи).

Таким образом, процессуальный порядок назначения судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда здоровью строго регламентируется законодательством, и его несоблюдение может повлечь юридические последствия.

По результатам экспертизы составляется заключение эксперта с подробным описанием хода и результатом исследования, содержащее выводы эксперта о характере и степени тяжести вреда здоровью, которое рассматривается как доказательство по делу (ч. 2 ст. 74 УПК РФ). Заключение направляется органу или лицу, назначившему экспертизу. Ознакомление с экспертным заключением лица, в отношении которого проводилась экспертиза, или его законных представителей, и предъявление заключения подозреваемому, обвиняемому и его защитнику предусмотрены ст. 198 и 206 УПК РФ, и являются компетенцией дознавателя, следователя и суда.

Сроки производства судебной экспертизы законом не установлены. Они зависят от вида экспертизы, количества объектов исследования, сложного экспертного задания и обычно регулируются подзаконными нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти. Применительно к судебно-медицинской деятельности – это нормативные акты Министерства здравоохранения Российской Федерации. Если экспертиза проводится вне экспертного учреждения, срок выполнения исследований согласовывается с лицом, назначившим экспертизу.

При невозможности производства экспертизы в установленные сроки об этом письменно информируется лицо или орган, назначивший экспертизу. По согласованию с ним, руководитель экспертного учреждения или эксперт, вправе продлить сроки исследования. На период исполнения обоснованного запроса эксперта о предоставлении дополнительных материалов или после заявления мотивированных ходатайств о необходимости производства иных процессуальных действий экспертиза может быть приостановлена, о чем делается отметка в заключении.

Таким образом, строгое соблюдение процессуального порядка проведения судебно-медицинской экспертизы является гарантией её объективности и допустимости в качестве доказательства по уголовному делу.

1.2. Особенности производства судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда, причиненного здоровью

В соответствии со ст. 12 приказа № 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации», объектами экспертизы являются:

- медицинские документы;
- живые лица;
- трупы и их части;
- материалы уголовных, гражданских и арбитражных дел, а также дел об административных правонарушениях;
- документы, в том числе медицинские, представленные органом или лицом, назначившим экспертизу, и содержащие сведения, необходимые для производства экспертизы.

По практическому выполнению различают следующие виды судебно-медицинской экспертизы тяжести вреда здоровью:

- первичная;
- дополнительная (ч. 1. ст. 207 УПК РФ);
- повторная (ч. 2. ст. 207 УПК РФ);
- в особо сложных случаях - комиссионная и комплексная (ст. 200-201 УПК РФ).

Первичной судебно-медицинской экспертизой называется первое обследование лица, и составление соответствующего экспертного заключения, такая экспертиза в большинстве случаев производится врачом

единолично, т.е. эксперт сам проводит все необходимые исследования и дает заключение. Нередко для специальных исследований и решения вопроса, относящихся к какой-нибудь медицинской специальности, эксперт обращается за помощью к консультантам-специалистам (рентгенологу, неврологу, окулисту и др.)¹.

Дополнительная судебно-медицинская экспертиза назначается в тех случаях, когда судмедэксперт закончил обследование лица и составил по нему заключение, а у следователя возникают новые вопросы или появляются новые сведения по делу или он считает заключение эксперта недостаточно ясным и полным. В этих случаях следователь знакомит эксперта с материалами следствия и предлагает ему составить окончательное заключение с учетом всех имеющихся материалов, проводится как бы дополнительное исследование первичной экспертизы. Такая экспертиза выполняется одним и тем же экспертом.

Повторная судебно-медицинская экспертиза производится в случае необоснованности заключения эксперта или при наличии сомнений в его правильности. Обычно повторная экспертиза поручается другому, более опытному эксперту или нескольким экспертам.

Комиссионная судебно-медицинская экспертиза производится по непростым и трудным вопросам, требующих внимания врачей различных специальностей. Чаще всего такая экспертиза назначается по делам о привлечении к уголовной ответственности врачей и других медицинских и фармацевтических работников за профессиональные правонарушения.

Комплексная судебно-медицинская экспертиза назначается в особо сложных случаях с участием специалистов различных областей знаний (например, судебного медика, судебного химика, ботаника, биолога, криминалиста, и т.д.)².

Согласно статье 200-201 УПК РФ при производстве комиссионной или

¹ Пиголкин, Ю.И. Судебная медицина: Учебник / Ю.И. Пиголкин. 3-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. С. 14.

² Пиголкин, Ю.И. Судебная медицина: Учебник / Ю.И. Пиголкин. - 3-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. С. 15.

комплексной судебно-медицинской экспертизе все члены комиссии до дачи заключения совещаются между собой. При наличии единого мнения специалисты составляют одно общее заключение от имени всех членов комиссии, которые подписывают это заключение. В случае разногласий между экспертами каждый эксперт составляет свое заключение отдельно. Если большинство экспертов пришли к единому заключению, то отдельное мнение (заключение) эксперта прилагается к общему заключению комиссии¹.

Перед назначением судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда здоровью правоприменители должны подготовить медицинские документы на имя потерпевшего. Для этого органу дознания или следствия (суду) необходимо сделать запросы в медицинские учреждения.

Отметим, что предоставление медицинской документации как сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя разрешено по запросу органов дознания и следствия, суда, в связи с проведением расследования или судебным разбирательством².

Судебно-медицинская экспертиза по определению тяжести вреда здоровью может быть проведена либо с присутствием потерпевшего, либо без его присутствия при проведении экспертизы. То есть экспертиза может быть проведена только по медицинским документам на имя потерпевшего.

Следственные органы могут получить медицинскую документацию по запросу или по постановлению о выемке.

Стоит отметить, что в рамках доследственной проверки (т.е. до возбуждения уголовного дела) предоставление медицинской документации осуществляется только по запросу следственного органа.

Основанием для проведения выемки являются:

1. Необходимость получения доказательств по возбужденному уголовному делу.
2. Наличие постановления следователя о производстве выемки.

¹ Там же.

² Регламент предоставления медицинской документации по запросам граждан и организаций. URL: <https://pandia.ru/text/80/515/28795.php>.

Запрос (постановление о выемке) должен быть составлен на бланке следственного органа и содержать следующую информацию:

- наименование следственного органа;
- адрес;
- контактный телефон;
- номер уголовного дела (или номер материала проверки) с указанием: ФИО, звания и должности следователя (дознателя);
- заверен подписью следователя (дознателя) и гербовой печатью.

Следователь (дознатель) не обязан и не имеет права давать копию постановления о производстве выемки, а медицинская организация не вправе ее потребовать.

Сроки предоставления ответов на запросы в правоохранительные органы – 10 календарных дней, если иное не указано в запросе (при невозможности исполнить в 10-дневный срок необходимо уведомить следственный орган за 3 дня до истечения срока с указанием причин и возможного срока выполнения запроса).

Порядок выдачи медицинской документации:

1. Следователь предварительно уведомляет руководство о предстоящей выемке. Передает копию постановления о производстве выемки.

2. Все запросы делопроизводитель регистрирует в журнале учета входящей документации и немедленно передает для ознакомления главному врачу.

3. Делопроизводитель выдает ответ на запрос и медицинскую документацию (заверенные в установленном порядке копии) заявителю при предъявлении документов, подтверждающих право на получение (п. 10,11 раздела I настоящего регламента) с отметкой о дате выдачи и подписью заявителя или представителя организации, направившей запрос, о получении в журнале регистрации исходящей документации или направляет по почте (если такое было указано в заявлении) также с отметкой в журнале регистрации исходящей документации, указывая дату выдачи или отправления и заверяя отметки своей подписью.

4. При проведении выемки медицинской документации следователь (дознатель) составляет протокол, в котором фиксируются все изъятые материалы. После окончания выемки все участники обязаны поставить свои подписи в протоколе, сделав при необходимости особые замечания или заявления, если таковые имеются, которые должны быть зафиксированы в особой графе протокола. Копию составленного протокола следователь (дознатель) обязан оставить в медицинском учреждении, вручив тому лицу, которое принимало участие в производстве выемки.

5. Изъятые документы приобщаются к материалам уголовного дела. При необходимости над ними проводятся следственные действия (экспертизы, осмотры и т.д.)

При этом следователю необходимо соблюдать гарантии законности, а, именно, соблюдение конституционных прав граждан на тайну личной и семейной жизни, недопустимость разглашения персональных данных пациентов, возможность обжалования действий следователя в суде.

Также, при назначении судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда здоровью по медицинским документам (без присутствия потерпевшего при проведении судебно-медицинской экспертизы) очень важно со стороны правоприменителей предоставить эксперту максимально полные и полноценные медицинские документы, а также материалы, содержащие следственную информацию (протоколы допросов, осмотров мест происшествий).

В случае необходимости судебно-медицинские эксперты могут привлечь через должностное лицо, назначившее экспертизу, прочих специалистов: хирурга, травматолога, ортопеда, невролога, уролога, сексопатолога и др.

Кроме этого, эксперт не может самостоятельно привлекать специалистов, если они не являются штатными сотрудниками бюро, в противном случае такое заключение эксперта будет признано недопустимым доказательством. В данной ситуации, следователю в постановлении о назначении с необходимо указать разрешение о привлечении специалиста, не входящего в штат бюро.

Таким образом, особое внимание при проведении экспертизы уделяется сбору и анализу медицинской документации, отражающей все обстоятельства получения травм и оказания пострадавшему медицинской помощи, которая сыграет ключевую роль в квалификации преступления и назначения справедливого наказания.

ГЛАВА 2. ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ НАЗНАЧЕНИЯ И ПРОИЗВОДСТВА СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ : ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

2.1 Проблемы, наиболее часто встречающиеся при назначении судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда здоровью

Анализ архивных материалов отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ (постановлений и заключений эксперта за 2019-2023 гг.) показал, что в среднем следователи (дознаватели) формулируют в постановлениях о назначении СМЭ по определению тяжести вреда здоровью от трех до семи вопросов.

Анализ постановлений позволил вывить следующие проблемы:

1) формулировка следователями (дознавателями) некорректных вопросов и вопросов, которые выходят за пределы специальных медицинских знаний врача судебно-медицинского эксперта, а также за пределы экспертного учреждения;

2) проблемы, связанные с направлением должностными лицами материалов (медицинских документов) на судебно-медицинскую экспертизу по определению тяжести вреда здоровью

3) проблемы, связанные с предоставлением должностными лицами материалов, содержащих следственную информацию (протоколов допросов, осмотров мест происшествий и т.д.).

4) медицинские документы, содержащие дефекты в описании телесных повреждений

Рассмотрим выявленные мной проблемы более подробно.

Примерный перечень вопросов и общие требования к ним изложены в монографии Е.Р. Россинской¹, в справочнике по судебным экспертизам для следователей под редакцией А.И. Бастрыкина² и многих других справочных пособиях и методических рекомендациях разных авторов³.

Так, в постановлениях были сформулированы корректные вопросы медицинского характера о наличии (или отсутствии) повреждений, их локализации, характере, механизме возникновения, количестве воздействий и давности образования, об установлении степени тяжести вреда здоровью, что, несомненно, входит в задачи судебно-медицинского эксперта при производстве судебно-медицинских экспертиз по установлению тяжести вреда.

Примеров некорректно составленных вопросов достаточно много, приведу несколько из них. Например, «Не являются ли выявленные повреждения у потерпевшего тяжким вредом здоровью?». Вопрос составлен не корректно, так как в рамках судебно-медицинской экспертизы, врач судебно-медицинский эксперт как раз и должен определить степень тяжести вреда, причиненного здоровью всеми повреждениями, которые имеются у потерпевшего. Вопрос должен быть сформулирован, например, так: «Какой вред здоровью причинен гр. К.? или «Какова степень тяжести и локализация телесных повреждений, обнаруженных на теле потерпевшего?».

В архивных материалах отдела судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ имеются и другие неграмотные (некорректные) вопросы, которые у врачей – судебно-медицинских экспертов при производстве СМЭ вызывают недоумение, так как составлены они без учета общепринятых правил, а порой лишены здравого

¹ Россинская Е.Р. Судебная экспертиза в гражданском, арбитражном, административном и уголовном процессе: монография / Е.Р. Россинская. 4-е изд., перераб. и доп. М.: Норма, 2020.

² Справочник по судебным экспертизам для следователей: справочное пособие / под ред. А.И. Бастрыкина. М.: Московская академия Следственного комитета Российской Федерации, 2017. 231 с.

³ Зиненко Ю.В. Организация судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда здоровью: учебное пособие / Ю.В. Зиненко, А.В. Репин. Красноярск: СибЮИ МВД России, 2020. С. 68.

смысла. Например, «Могли ли данные телесные повреждения возникнуть при неоднократных падениях на лестничном марше?».

Обращает на себя внимание то, что практически в каждом постановлении, должностные лица формулируют вопросы о возможности получения телесных повреждений при обстоятельствах, указанных в постановлении (Приложение № 1). Считаю, что, по сути, это – подмена работы следователя. Вопрос о вероятности образования повреждений при установленных или предполагаемых обстоятельствах может быть успешно разрешен следователем, учитывая результаты СМЭ живого лица, на основе элементарного здравого смысла и жизненного опыта, так как не требует специальных знаний в области медицины и является выходом эксперта за пределы его компетенции. Еще раз подчеркну, оценка обстоятельств не требует использования специальных знаний и потому выходит за пределы компетенции.

При этом довольно часто СМЭ назначена в рамках «проверки сообщения о преступлении» с предоставлением материалов проверки: копий протоколов опросов.

Анализ нормативных правовых актов, регламентирующих производство судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации показывает, что перечень объектов для экспертных исследований четко закреплен в Федеральном закон от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» (далее - ФЗ № 73 о ГСУ) и в Приказе 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» (далее – приказе 346н).

Детальный анализ отмеченных выше нормативных правовых актов показывает, что законодатель установил, что в перечне материалов для производства СМЭ материалов проверок нет.

Так, из ст. 10 ФЗ № 73 о ГСУ объектами исследований являются «вещественные доказательства, документы, предметы, животные, трупы и их

части, образцы для сравнительного исследования, а также материалы дела, по которому производится судебная экспертиза».

Из этого следует, что вопрос «о возможности получения телесных повреждений при обстоятельствах, указанных в постановлении» следователи (дознаватели) могут задавать только в том случае, если СМЭ назначена в рамках возбужденного уголовного дела. При этом в фабуле постановления (в разделе «обстоятельства дела» должны быть четко конкретизированы эти обстоятельства. Только тогда эксперт может дать ответ о том, что «возможно» или «не исключено» образование обнаруженных у потерпевшего повреждений при обстоятельствах, указанных в постановлении. Кроме этого, следователи (дознаватели) должны предоставлять на СМЭ материалы, содержащие следственную информацию (протоколы допросов, осмотров мест происшествий и др.)

Мной проведено интервьюирование заведующего отделом судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ Андрея Михайловича Бортникова. В ходе интервьюирования, заведующий отделом акцентировал внимание на том, что вопрос, сформулированный следователем (дознавателем) «о возможности получения телесных повреждений при обстоятельствах, указанных в постановлении» относится к категории некорректных вопросов, выходящих за пределы специальных знаний эксперта. При этом, Андрей Михайлович пояснил, что в тех случаях, когда должностные лица обращаются к нему за консультациями по составлению вопросов в постановлении о назначении СМЭ по определению тяжести вреда здоровью, он рекомендует вопрос формулировать так «Укладываются ли установленные механизмы образования каждого из повреждений в обстоятельства, указанные в постановлении». В приложении № 2 пример, в котором участковый уполномоченный полиции верно сформулировал вопрос (Приложение № 2).

В ряде случаев, перед экспертом ставится задача об установлении способа причинения повреждений. Представляется, что понятие «самоповреждение» подразумевает не механизм образования повреждения, а способ его причинения, а определение способа причинения повреждений

выходит за пределы компетенции судебно-медицинской экспертизы и относится к разряду правовых вопросов, связанных с оценкой деяния.

Довольно часто перед врачом судебно-медицинским экспертом ставится задача по установлению возможности возникновения повреждений при тех или иных обстоятельствах.

В выводах на этот некорректно сформулированный вопрос, врач судебно-медицинский справедливо отвечает так : «В компетенцию судебно-медицинского эксперта не входит определение возможности получения повреждений при тех или иных обстоятельствах. Кроме этого, конкретно ответить на вопрос об обстоятельствах падения из положения «стоя» также не представляется возможным, так как не известны (положение тела во время падения, особенности поверхности, на которую могло произойти падение, и т.п.)». В приложении № 3 представлен пример, обнаруженный в архиве отдела судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц. В данном случае участковый уполномоченный полиции формулирует такие вопросы как : «1. Могли ли данные телесные повреждения возникнуть при обстоятельствах, указанных в постановлении? и «2. Могли ли указанные повреждения возникнуть при падении с высоты собственного роста».

При этом в обстоятельствах дела указано, что «10.02.2024 в 07 часа 00 гр-н Г. находился в алкогольном опьянении в квартире № 31 по ул. Карла Маркса ... г. Красноярска, где случайно нанес себе рану лезвием, в результате чего Г. сам себе порезал левую руку...».

По данному вопросу у экспертного сообщества нет единого мнения. Текущая экспертная работа свидетельствует о том, что в вопросе компетентности установления обстоятельств происшествий, судебно-медицинское сообщество поделено надвое – не все эксперты считают, что определение условий возникновения травм входит в их компетенцию¹.

Считаю, что подобные вопросы входят в компетенцию врача судебно-медицинского эксперта, только являются предметом ситуационных

¹ Светлаков А.В. Ганичкина А.А. Профессиональная компетентность эксперта в вопросах определения обстоятельств происшествия // Медицинская экспертиза и право. 2014. № 5. С. 8.

исследований (судебно-медицинских исследований по реконструкции событий).

Так в п. 85.7.1 приказа 346н¹ отмечено следующее «при проведении судебно-медицинских исследований по реконструкции событий определяют соответствие показаний участников событий о динамике причинения телесных повреждений объективным данным, добытым следственным и экспертным путём, а также устанавливают возможность образования исследуемых повреждений (следов) при конкретных обстоятельствах и условиях».

С момента принятия приказа №346н² по настоящее время «судебно-медицинские исследования по реконструкции событий (ситуационные исследования)» все шире применяется в следственно-судебной и судебно-медицинской практике³.

Следователям (дознателям) необходимо помнить, что назначать медико-криминалистическую ситуационную экспертизу имеет смысл в очень ограниченном числе случаев – когда это действительно необходимо. Вопросы о возможности образования повреждений потерпевшим при тех или иных обстоятельствах должны быть хорошо обдуманы должностными лицами, а не взяты шаблонно из учебных пособий или методических рекомендаций по судебно-медицинской экспертизе.

Полагаю, что врачам судебно-медицинским экспертам отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ при ответе на вопрос о возможности возникновения повреждения при тех или иных обстоятельствах необходимо в заключениях эксперта формулировать вывод так: «для ответа на данные вопросы, необходимы чётко сформулированные

¹ «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»: приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 24.04.2008 № 194н // СПС «КонсультантПлюс».

² «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации»: Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 12.05.2010 № 346н // СПС «Консультант плюс».

³ Нагорнов М.Н., Леонова Е.Н., Ломакин Ю.В. [и др.] Классификация медико-криминалистических ситуационных экспертиз // Судебно-медицинская экспертиза. М., 2019. №3. С. 4.

версии события и демонстрация нанесения повреждений, что является предметом ситуационного исследования (судебно-медицинского исследования по реконструкции событий).

По утверждению врачей судебно-медицинских экспертов ККБСМЭ, успешное проведение ситуационной экспертизы прямо зависит от тесной интеграции следственных и экспертных действий, и в первую очередь увеличения количества следственных экспериментов с участием специалиста в области судебной медицины и экспертных экспериментов¹.

Проанализировав постановления, констатирую, что среди дополнительных вопросов, лидирующие позиции занимает вопрос «Могли ли быть причинены данные повреждения при падении с высоты собственного роста?» («Могли ли быть причинены данные телесные повреждения из положения «стоя»?». При этом такой вопрос фигурирует практически в каждом постановлении при назначении судебно-медицинской экспертизы только по медицинским документам, без очного участия потерпевшего в ККБСМЭ. Зачастую, в описательно-мотивировочной части постановления, не описан сам факт падения гражданина. При этом обстоятельства дела либо совсем скудно описаны (когда причинены повреждения, где и (или) кем), либо вообще не описаны. В приложении № 4 представлен пример, в котором старший участковый уполномоченный отдела полиции № ... рассмотрев материалы предварительной проверки КУСП № ... (материал проверки по спецсообщению гражданина Г.) выносит постановление о назначении СМЭ по определению тяжести вреда здоровью и кроме прочих вопросов формулирует вопрос «Возможно ли возникновение данных телесных повреждений в результате падения с высоты собственного роста? Или в результате сжатия тела руками с обеих сторон?». При этом в постановлении указано, что последний был избит по адресу ул. Перенсона ... г. Красноярск, и нет никакой информации о факте падения потерпевшего гражданина Г. Кроме этого,

¹ Панченко И.В., Аверченко И.В., Лысый В.И. К вопросу о проведении ситуационных экспертиз в медико-криминалистическом отделении Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы // Вестник Сибирского юридического института МВД России. 2011. № 1. С. 201.

считаю, что вопрос «Возможно ли возникновение данных телесных повреждений в результате сжатия тела руками с обеих сторон» относится к разряду вопросов, которые выходят за пределы компетенции врача судебно-медицинского эксперта.

Нередко формулируются вопросы, касающиеся установления «обезображивания». Вопрос в ряде постановлений звучит так «Вызывают ли рубцы на лице неизгладимое обезображивание?». Термин «обезображивание» не является медицинским, производство СМЭ ограничивается лишь установлением неизгладимости данного повреждения на лице, степень тяжести вреда здоровью, выразившегося в неизгладимом обезображивании лица, как и сам факт обезображивания – определяется судом. Поэтому, вопрос должен быть сформулирован, например, так «Являются ли рубцы на лице неизгладимыми?».

Под неизгладимыми изменениями следует понимать такие повреждения лица, которые с течением времени не исчезают самостоятельно (без хирургического устранения рубцов, деформаций, нарушений мимики и прочее, либо под влиянием нехирургических методов) и для их устранения требуется оперативное вмешательство (например, косметическая операция) – п. 6.10. раздела II приказа МЗиСР РФ 194н от 24.04.2008 г. правилам «Определения тяжести вреда, причинённого здоровью человека» (постановление правительства РФ №522 от 17.08.2007 г.).

Анализ архивных материалов отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ за 2018-2022 гг., показал, что должностные лица не знают условные анатомические области лица, поэтому, зачастую, формулируют вопрос об изгладимости (неизгладимости) рубцов, имеющих у потерпевших на шее или на волосистой части головы и т.д.

В данном случае эксперт формулирует ответ так : «Обнаруженный под нижним краем нижней челюсти кожный рубец, как следствие заживления раны давностью до 6 месяцев ко времени проведения настоящей экспертизы, в условные анатомические границы лица не входит на основании п. 61.1 Таблицы Стойкой утраты общей трудоспособности в результате различных травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин,

Приказа МЗ и СР РФ 194н от 24.04.2008 г.: «Условные анатомические границы области лица: верхняя – край волосистого покрова головы в норме; боковая – передний край основания ушной раковины, задний край ветви нижней челюсти; нижняя – угол и нижний край нижней челюсти. При производстве судебно-медицинской экспертизы границы области лица включают ушные раковины».

Успешность производства СМЭ во многом определяется тщательностью следователя при её назначении¹. Поэтому, в сложных случаях, когда следователи (дознаватели) испытывают затруднения с постановкой вопросов перед экспертом, тактически правильным является привлечение к подготовке вопросов специалиста, из учреждения, которое будет проводить экспертизу (заведующего отделом потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ или заместителя начальника бюро по экспертной работе).

Подчеркну, вопросы, которые формулируются перед экспертами, не должны выходить за пределы специальных знаний эксперта, они не должны носить правового характера, вопросы о наличии состава преступления, виновности или невиновности определённого лица могут быть разрешены только следователем или судом (ч. 6 ст. 57 УПК РФ, ст. 16 Федерального закона от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации», ч. 4 Постановления Пленума Верховного Суда РФ № 28 «О судебной экспертизе по уголовным делам».

Экспертная практика отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ показывает, что нередки случаи назначения экспертизы временной нетрудоспособности. Разрешение подобного вопроса выходит за пределы экспертного учреждения. Полагаем, данное обстоятельство можно объяснить недостаточным знанием следователями (дознавателями) нормативно-правовых актов России, регламентирующих порядок проведения данного вида медицинских экспертиз.

¹ Гаджирамазанова П.К. Актуальные вопросы назначения судебно-медицинской экспертизы // Юридический вестник ДГУ. 2015. Т. 15. №3. С. 139.

В ч. 2. ст. 58 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» указан полный перечень медицинских экспертиз. Исходя из нормы закона, экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза относятся к разновидностям медицинских экспертиз. Судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы – это также отдельные виды медицинских экспертиз.

Законодательством России определен порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности следующими нормативными актами: 1) Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» (ст. 59); 2) приказ Министерства здравоохранения России от 23 августа 2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности».

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 случае назначения экспертизы временной нетрудоспособности в отдел экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ она остается без исполнения. В данном конкретном случае направляется такой ответ должностному лицу, ее назначившему: «в соответствии с Федеральным законом от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» ККБСМЭ, в адрес которой назначена настоящая экспертиза, не является организацией по исполнению функций осуществления медико-социальной экспертизы, поэтому выполнение экспертизы не представляется возможным и остается без исполнения».

Зачастую следователь, назначая СМЭ не предоставляет медицинские документы, которые должны отражать длительность расстройства здоровья и наличия телесных повреждений, что не позволяет врачу судебно-медицинскому эксперту определить вред здоровью и ответить на иные

поставленные перед ним вопросы. Практически в каждом случае эксперт составляет ходатайство о предоставлении дополнительных медицинских документов (например, медицинских карт пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, рентген-снимков и т.п.).

В ходе исследования в заключениях эксперта анализировались медицинские документы, предоставляемые на судебно-медицинские экспертизы по определению степени тяжести вреда здоровью.

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

- медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у)¹;
- медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара (форма № 003/у)²;
- карту вызова скорой медицинской помощи (форма № 110/у)³;
- сопроводительный лист станции (отделения) скорой медицинской помощи и талон к нему (форма № 114/у)⁴;

Помимо перечисленных выше основных видов медицинских документов, в распоряжение эксперта также предоставляются справки от врачей с указанием диагнозов, выписки из журналов регистрации больных из

¹ Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. 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 17.03.2024).

² 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»; «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».

³ 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».

⁴ Там же.

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 судебно-медицинские экспертизы 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 судебно-медицинских экспертиз?

Так в соответствии со ст. 10 Федерального закона от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»¹, объектами исследований являются ... документы, ... а также материалы дела, по которому производится судебная экспертиза. Исследования проводятся также в отношении живых лиц².

В п. 10 Приказа № 346н «Об утверждении 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»³

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»⁴.

Нельзя не упомянуть о п. 27 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

¹ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» : Федеральный закон от 31.05.2001 №73-ФЗ // СПС «КонсультантПлюс».

² Там же.

³ Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» : Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 12.05.2010 № 346н // СПС «Консультант плюс».

⁴ Там же.

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

Таким образом, делая акцент на нормативных правовых актах, регламентирующих производство судебно-медицинских экспертиз по определению степени тяжести вреда здоровью, подчеркну, что на судебно-медицинские экспертизы 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. А из комментариев к приказу № 194н следует, что «...ответственность за достоверность информации, изложенной в медицинских документах, несет лицо, назначившее экспертизу».

Таким образом, назначая судебно-медицинские экспертизы по определению 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 судебно-медицинской экспертизы.

Вид медицинских документов определяется приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, утверждающими перечень основных форм медицинской учетной документации¹.

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

¹ Справочная информация: «Основные формы медицинской учетной документации» (Материал подготовлен специалистами КонсультантПлюс) // СПС «Консультант плюс»

приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, 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. № 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». В приложении № 5 представлен пример типичной ситуации, когда сотрудник правоохранительных органов (в данном случае старший инспектор группы ИАЗ 1 батальона полка ДПС ...) неверно указал вид медицинского документа, указав, что представлена медицинская карта № ХСП120865а из ТОО № 5., тогда как полное наименование документа «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» как было сказано выше. То же самое касается и ряда других видов медицинских документов.

Относительно предоставления на судебно-медицинские экспертизы медицинской информации на цифровых носителях, считаю, что это полноценные медицинские документы. Следователи (дознаватели) в направляемых на судебно-медицинские экспертизы 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 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.

При подготовке материалов на судебно-медицинскую экспертизу по определению тяжести вреда здоровью, должностным лицам, необходимо иметь в виду и «другую сторону медали»: при экспертизе телесных повреждений большое значение имеет следственная информация, относящаяся к обстоятельствам возникновения повреждения, когда перед экспертом ставится вопрос о возможности образования повреждений при тех или иных обстоятельствах.

Так, в ходе проведения исследования нами установлено, что при назначении СМЭ по определению тяжести вреда здоровью, сотрудники правоохранительных органов крайне редко предоставляют в распоряжение эксперта протоколы допросов и практически никогда не предоставляют протоколы осмотров мест происшествий, могущие сыграть существенную роль в правильной и объективной экспертной оценке обстоятельств произошедшего.

Например, следователь ставит перед экспертом вопрос: «Могли ли указанные телесные повреждения возникнуть при падении с высоты собственного роста?». Ответ эксперта: «Конкретно ответить на данный вопрос не представляется возможным, так как неизвестны обстоятельства падения из положения «стоя» (особенности поверхности, на которую произошло падение, положение тела во время падения и т.д.). В данной ситуации сотруднику правоохранительных органов необходимо было предоставить эксперту протокол осмотра места происшествия, где наиболее полно и всесторонне отражается поверхность, на которую упал потерпевший.

В приложении № 6 и № 7 представлены примеры того, как должностные лица в рамках СМЭ по определению тяжести вреда здоровью помимо основных вопросов, пытаются решить ряд иных вопросов, таких, например, как «Могли ли указанные телесные повреждения возникнуть при падении с высоты собственного роста?», однако не предоставляют никаких материалов, содержащих следственную информацию (протоколы допросов, осмотров мест происшествий и др.)

Хочется подчеркнуть, что зачастую одних лишь медицинских знаний бывает недостаточно для определения степени тяжести вреда здоровью полученной человеком в той или иной ситуации. Эта задача наиболее полно и объективно может быть разрешена экспертом при анализе, как медицинских документов, так и иных данных, добытых следственным путем (протоколы допросов, осмотры мест происшествий и др.).

Назначая судебно-медицинскую экспертизу, следователь прилагает документы, отображающие сокращения, которые врач применяет в повседневной рабочей деятельности в целях экономии времени и неразборчивый почерк, тем самым создавая дополнительные проблемы и задерживая сроки экспертизы (Рисунок № 1). В таком случае судебный эксперт должен ходатайствовать перед следователем о необходимости расшифровки, составленных этим врачом записей или медицинских документов.

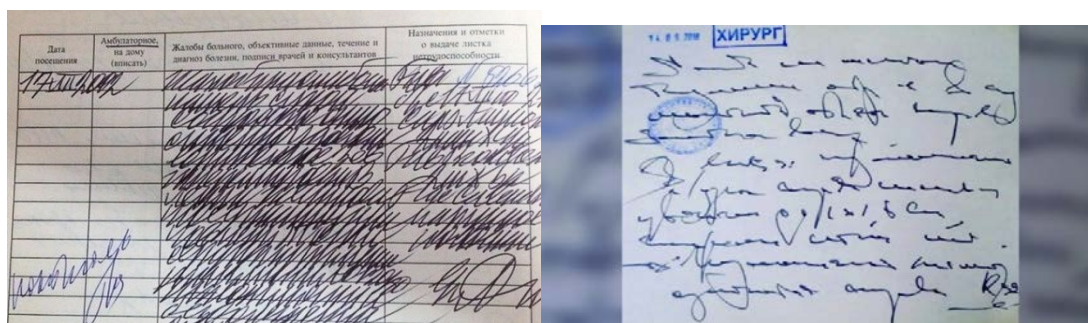


Рисунок 1 «Примеры медицинских документов, оформленных врачом неразборчивым почерком (представлены должностными лицами на судебно-медицинскую экспертизу по определению тяжести вреда здоровью)».

Подытожив сказанное, считаю, что в настоящее время остро стоит вопрос о необходимости постоянного и тесного взаимодействия Бюро судебно-медицинской экспертизы и с органами здравоохранения, и со следственными органами.

2.2 Проблемы производства судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда здоровью

В настоящее время в России порядок производства судебно-медицинских экспертиз по определению тяжести вреда здоровью, достаточно регламентирован на законодательном уровне.

К нормативным правовым актам, регулирующим судебно-медицинское определение тяжести вреда здоровью, относятся следующие:

– Постановление Правительства РФ от 17.08.2007 № 522 «Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека».

– Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24.04 2008 № 194н (ред. от 18.01.2012) «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного человеку» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 13.08.2008 № 12118).

Подчеркну, введение в действие в РФ Медицинских критериев ликвидировало много лет существовавший пробел в нормативной правовой регламентации соответствующих организационных аспектов судебно-медицинской экспертизы. Медицинские критерии были призваны обеспечить однозначное понимание детализирующих медицинских характеристик квалифицирующих признаков тяжести вреда, причиненного здоровью человека. Настоящий приказ Минздравсоцразвития России завершил принятие пакета нормативных правовых актов, регулирующих судебно-медицинское определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека¹.

Хочется отметить, что до этого, в течение длительного времени судебно-медицинские эксперты пользовались «Правилами судебно-медицинского определения степени тяжести телесных повреждений» 1978 г.² Нельзя сказать, что эти правила были безупречными, однако они выполняли возложенную на них задачу по унификации принятия экспертных решений, что, безусловно, устраивало экспертов, и судей, и сторону обвинения.

¹ Клевно В.А. Эффективные инструменты определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека / В.А. Клевно // научно-практический журнал «Судебно-медицинская экспертиза» М. 2009. № 1. С 5.

² Название документа: приказ Минздрава СССР от 11.12.78. №1208 «О Введении в практику общесоюзных правил судебно-медицинского определения степени тяжести телесных повреждений». Введен в действие с 1 апреля 1979 г. (пункт 2 данного документа).

В 1996 г. в связи с принятием УК РФ были утверждены новые «Правила судебно-медицинского экспертизы тяжести вреда здоровью» (приказ Минздрава РФ от 10.12.96 № 407), которые убрали нестыковку между правилами и УК РФ термин «телесные повреждения» заменен на «вред здоровью». Кроме того, в перечень признаков тяжкого вреда здоровью (ст. 111 УК РФ) были включены заболевание наркоманией либо токсикоманией, а также заведомо для виновного полная утрата профессиональной трудоспособности. Устаревшее понятие «душевная болезнь» было заменено на новое – «психическое расстройство», а «неизгладимое обезображение лица» – на грамматически более правильное «неизгладимое обезображивание лица» Все эти изменения нашли отражение в правилах 1996 г¹.

Однако Минюст России отказал в государственной регистрации приказа Минздрава России от 10.12.96 № 407 «О введении в практику правил производства экспертиз» на основании несоответствия их текста положениям существующих законов, в связи, с чем был издан приказ Минздрава России от 14.09.01 № 361 «Об отмене приказа Минздрава России от 10.12.96 № 407».

Создание необходимой системы нормативных правовых предписаний неоправданно затягивалось. На протяжении 10 лет судебно-медицинские эксперты осуществляли производство экспертиз тяжести вреда, причиненного здоровью человека, не имея ни одного нормативного правового документа. Это порождало вопросы, как у теоретиков уголовного права, так и у правоприменителей. «От судей, проходивших обучение на факультете повышения квалификации в Российской академии правосудия, постоянно приходилось слышать недоуменные вопросы: а как же нам быть? Предложения были разные. Некоторые предлагали вернуться к Правилам 1978 г., прекратившим действие согласно Приказу Минздрава от 10 декабря 1996 г., который сам утратил силу. Другие полагали, что, несмотря на отсутствие их формального утверждения, Правила 1996 г. представляют ценность как научно-методический материал и в этом качестве их можно использовать»².

¹ Профессиональное врачебное издание / Медицинская газета № 21 от 25 марта 2011 г.

² Комментарий к законодательству РФ / Борзенков Г., доктор юр. наук, профессор, (о причинении вреда здоровью) // СПС «Консультант плюс».

И, наконец, были введены единые нормативные правовые акты, регламентирующие определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, которые действуют на сегодняшний день.

В 2008 году были утверждены комментарии к приказу МЗиСР РФ от 24.04.2008 № 194н «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека», в которых, представлено пояснение по некоторым пунктам приказа¹.

Стоит отметить, что 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 неоднократно упоминается в литературе по судебной медицине.

Подчеркну, некоторые пункты правил, врачи судебно-медицинские эксперты интерпретируют неодинаково, что отражается на определении степени тяжести вреда, причиненного здоровью, это в свою очередь ведет к появлению у правоприменителей вопросов к эксперту при анализе результирующей части заключения эксперта.

Для выявления проблем, проанализировано 248 заключений эксперта, оформленных в отделе экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ.

Так, анализ заключений эксперта, оформленных в отделе судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ показал, что врачи судебно-медицинские эксперты, проводя судебно-медицинскую экспертизу по определению тяжести вреда, причиненного здоровью по медицинским документам на имя потерпевшего, по-разному оценивают вред здоровью, причиненный одинаковыми по морфологическим признакам ранами.

Это относится, как правило, к ушибленным ранам, а иногда и резаным ранам длиной до 1 см., максимум до 1,5 см., шириной до 0,6 см. которые, у

¹ 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. // СПС «Консультант плюс».

одного потерпевшего подверглись первичной хирургической обработке, а у другого, ввиду различных условий – нет.

Анализ показал, что в тех случаях, когда у потерпевшего в результате какого-либо события имеется рана, потребовавшая первичной хирургической обработки с наложением хирургических швов, она расценивается как легкий вред здоровью (согласно пункту 8.1 раздела II Приказа Минздравсоцразвития РФ от 24.04.2008 № 194н (ред. от 18.01.2012) «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 13.08.2008 № 12118 (далее – Приказа МЗ и СР РФ 194н от 24.04.2008 г.).

Так, в заключении эксперта № 1980 от 22.03.2024 г.¹ отмечено, что у потерпевшего при обращении за медицинской помощью, в результате дорожно-транспортного происшествия врачом была отмечена рана в области левой брови, потребовавшая первичной хирургической обработки с наложением хирургических швов, которая повлекла за собой временную нетрудоспособность продолжительностью до 21 дня, что, согласно пункту 8.1 раздела II Приказа МЗ и СР РФ 194н от 24.04.2008 г., отнесено к критерию, характеризующему квалифицирующий признак кратковременного расстройства здоровья. По указанному признаку, согласно правилам «Определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (Постановление Правительства РФ №522 от 17.08.2007г.) квалифицируется как легкий вред здоровью.

Тогда как рана тех же размеров, такой же локализации, но не потребовавшая первичной хирургической обработки с наложением хирургических швов расценивается как повреждение, не причинившее вред здоровью человека (согласно пункту 9 раздела II Приказа МЗ и СР РФ №194н от 24.04.2008 г.). При этом в медицинских документах на имя потерпевшего в некоторых случаях врачом клиницистом указано, что имеется поверхностная рана, а в некоторых случаях не отражено, что она имеет поверхностный

¹ Заключение эксперта (экспертиза свидетельствуемого) № 1980 от 22.03.2024 г., отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы.

характер, но врач судебно-медицинский эксперт ее оценивает как поверхностную.

Детальный анализ комментариев к приказу МЗиСР РФ от 24.04.2008 № 194н «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» позволяет констатировать, что никаких разъяснений для врачей судебно-медицинских экспертов по данному вопросу нет.

То же самое касается и оценки такого повреждения как «ушибы мягких тканей». Так, это клинический диагноз, и, в рамках судебно-медицинской экспертизы, часть врачей судебно-медицинских экспертов это повреждение расценивают как не причинившее вред здоровью, а другие как легкий вред здоровью.

Хочется подчеркнуть, что по положениям п. 9 раздела II приказа МЗ и СР РФ №194н от 24.04.2008 г. поверхностные повреждения, в том числе: ссадина, кровоподтек, ушиб мягких тканей, включающий кровоподтек и гематому, поверхностная рана и другие повреждения, не влекущие за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительной стойкой утраты общей трудоспособности, расцениваются как повреждения, не причинившие вред здоровью человека.

Именно поэтому, в настоящее время, появилась необходимость во внесении в некоторые пункты правил изменений, отчасти это связано еще и с тем, что на смену приказу 346н вышел новый приказ о Порядке проведения судебно-медицинских экспертиз¹, который начнет действовать с 01.09.2024 г.

В проекте приказа Минздрава России «Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (далее – проекте приказа) справедливо исключены из числа поверхностных повреждений такие повреждения, как «поверхностная рана» и «ушиб мягких тканей, включающий кровоподтек и гематому». Так в п. 33 отмечено, что «к поверхностным повреждениям относятся такие повреждения как ссадина и

¹ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.09.2023 № 491н «Об утверждении Порядка проведения судебно-медицинской экспертизы» (Зарегистрирован 24.10.2023 № 75708)// СПС «Консультант плюс» (дата обращения 15.03.2024).

кровоподтек, которые не влекут за собой кратковременного расстройства здоровья, и, поэтому, расцениваются как повреждения, не причинившие вред здоровью».

Из чего следует, что в соответствии с новыми правилами, вред здоровью, причиненный любыми ранами и «ушибами мягких тканей», будет определяться исключительно по объективным признакам длительности расстройства здоровья.

Также из числа поверхностных повреждений исключено такое повреждение как гематома, вероятнее всего ввиду того, что кровоподтек и подкожная гематома тождественные повреждения, так как многие врачи клиницисты вместо «кровоподтеков», у потерпевших в медицинских документах пишут «подкожные гематомы».

Хочется подчеркнуть, что в некоторые другие действующих пункты правил также в проекте внесены изменения. Так внесены изменения в требования к лицам, участвующим в качестве судебно-медицинских экспертов при производстве судебно-медицинских экспертиз, в содержание медицинских критериев вреда здоровью (в некоторые пункты медицинских критериев внесены существенные изменения), в приложение по процентам стойкой утраты трудоспособности.

Одна из основных проблем, с которыми сталкиваются врачи судебно-медицинские эксперты отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых других лиц в повседневной работе – это проблема, связанная с предоставлением должностными лицами медицинских документов на экспертизу.

Рассмотрим данную проблему более подробно. В качестве примера, приведем случай, когда на экспертизу был предоставлен неполный комплект медицинских документов, что повлекло за собой назначение дополнительной судебно-медицинской экспертизы, а в последствии комиссионной судебно-медицинской экспертизы.

Назначая судебно-медицинскую экспертизу, например, по факту причинения телесных повреждений в результате дорожно-транспортного происшествия, правоприменители ожидают получить от врача судебно-медицинского эксперта отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и

других лиц ККБСМЭ, ответ на самый важный вопрос о характере и степени вреда, причиненного здоровью потерпевшего.

В этих случаях, в рамках судебно-медицинской экспертизы решаются также ряд основных вопросов о локализации обнаруженных на теле потерпевшего повреждений, механизме их образования и давности причинения, а также могли ли данные телесные повреждения быть получены в результате данного дорожно-транспортного происшествия.

В современных условиях порядок производства судебно-медицинской экспертизы по определению степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, достаточно регламентирован на законодательном уровне. Несмотря на это, в экспертной практике встречаются случаи, которые имеют особенности, в результате чего, даже у врачей судебно-медицинских экспертов, имеющих многолетний опыт работы, возникают затруднения в формулировке ответов на поставленные перед ними вопросы.

Это влечет за собой вполне прогнозируемый результат – возникновение у правоприменителей новых вопросов при анализе результирующей части заключения эксперта, и, как следствие, назначение дополнительных судебно-медицинских экспертиз. Нередко в таких случаях назначаются комиссионные судебно-медицинские экспертизы в отдел сложных экспертиз БСМЭ.

По факту причинения телесных повреждений в результате ДТП, в отдел экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы (далее – ККБСМЭ) была назначена СМЭ по определению степени тяжести вреда, причиненного здоровью. В приложении №8 размещено заключение эксперта. В рамках первичной СМЭ было установлено, что у гр-ки К. в результате ДТП имелся ушиб грудной клетки слева, представленный посттравматическим отеком 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 24.04.2008г, расценивается как повреждение, не причинившее вред здоровью человека. Мог возникнуть от воздействия твердого тупого предмета (предметов) или при ударе о таковой (таковые), в том числе, при ударе выступающими частями

движущегося автотранспортного средства с последующим падением на твердую поверхность при ДТП.

Кроме этого, у нее отмечен ушиб 1-го пальца правой кисти, который не подтвержден морфологическими проявлениями (кровоподтек, отек т.д.), инструментальными методами обследования, поэтому, оценить степень тяжести вреда здоровью, причиненного данной травмой не представляется возможным.

В последствии была назначена дополнительная СМЭ гр-ки К. (Приложение № 9), в результате которой было установлено, что у нее имелась закрытая тупая травма грудной клетки, представленная переломом 7-го ребра справа, без смещения костных отломков по передне-подмышечной линии и посттравматическим отеком мягких тканей. Выводы эксперта основывались на изучении СД диска записью рентгенограмм грудной клетки, при прочтении которого был обнаружен перелом 7-го ребра справа. К производству СМЭ был привлечен консультант – врач рентгенолог, являющийся штатным сотрудником ККБСМЭ. Однако в рамках дополнительной СМЭ вред здоровью не был определен в соответствии с пунктом 27 приказа МЗиСР РФ №194 н от 24 апреля 2008 года, так как не ясен исход вреда, причиненного здоровью (длительность расстройства здоровья).

В дальнейшем по данному случаю была назначена комиссия СМЭ, в рамках которой также не был определен вред здоровью. Для определения наличия повреждений ребер, их характера, локализации, давности возникновения, рекомендовано в рамках дополнительной экспертизы предоставить первичные рентгенограммы от 07.01.2023 г., записанные на компакт-диске в формате «DICOM» или на пленке, а также актуальную запись МСКТ грудной клетки на компакт-диске. Кроме того, экспертная комиссия требует дополнительно предоставить медицинские документы на имя гр. К. (так как со слов пострадавшей, она проходила дообследование – МРТ, повторное УЗИ, а также до сих пор находится на лечении по поводу последствий травмы 07.01.2023г.).

Представленные мной примеры из экспертной практики еще раз подтверждают, что вред здоровью может быть определен в рамках судебно-

медицинской экспертизы только в случае предоставления полного комплекта полноценных медицинских документов.

Современная практика отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ свидетельствует о том, что, назначая судебно-медицинские экспертизы по определению степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, зачастую, представленных на судебно-медицинские экспертизы медицинских документов недостаточно для определения вреда, причиненного здоровью. При этом, должностные лица, назначая судебно-медицинские экспертизы по установлению характера и степени вреда, причиненного здоровью, не указывают причины, по которым невозможно представить необходимые медицинские документы (например, что потерпевший дальнейшее амбулаторное лечение нигде не проходил, в какие-либо другие медицинские учреждения не обращался и т.д.). Считаю, что должностным лицам необходимо указывать в постановлении о назначении судебно-медицинской экспертизы информацию о том, что дальнейшее лечение в иных медицинских учреждениях потерпевший не проходил, это позволит врачам судебно-медицинским экспертам знать в каких случаях им оформлять ходатайство о предоставлении дополнительных медицинских документов, а в каких нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Подводя итоги проведенного исследования, можно сделать выводы о том, что, судебно-медицинская экспертиза по определению степени тяжести вреда, причиненного здоровью потерпевших в настоящее время очень востребована и распространена. По статистике КГБУЗ ККБСМЭ, отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц, экспертизы по определению тяжести вреда здоровью составляют абсолютное большинство – около 98% от общего количества производимых экспертиз.

Судебно-медицинская экспертиза тяжести вреда здоровью производится в гражданском, административном и уголовном судопроизводстве. По письменному назначению специально уполномоченными на это органами или лицами – постановлением следователя, судьи, дознавателя, или определением суда. Местом производства судебной экспертизы, как правило, является специальные отделы бюро судебно-медицинской экспертизы – отделы потерпевших, обвиняемых и других лиц. В зависимости от обстоятельств экспертиза производится в добровольном и принудительном порядке. По практическому выполнению выделяют экспертизы: первичная; дополнительная; повторная; комиссионная и комплексная.

Проанализировав архивные материалы Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы отдела потерпевших, обвиняемых и др. лиц (248 постановлений и заключений эксперта), мной выделены следующие проблемы, связанные с назначением судебно-медицинских экспертизы по определению тяжести вреда здоровью:

1) формулировка следователями (дознателями) некорректных вопросов и вопросов, которые выходят за пределы специальных медицинских знаний врача судебно-медицинского эксперта, а также за пределы экспертного учреждения;

2) проблемы, связанные с направлением должностными лицами материалов (медицинских документов) на судебно-медицинскую экспертизу по определению тяжести вреда здоровью

3) проблемы, связанные с предоставлением должностными лицами материалов, содержащих следственную информацию (протоколов допросов, осмотров мест происшествий и т.д.).

4) медицинские документы, содержащие дефекты в описании телесных повреждений

Комплексное системное рассмотрение аспектов назначения и организации производства судебно-медицинских экспертиз по определению тяжести вреда здоровью позволило сформулировать следующие выводы:

1. Судебно-медицинская экспертиза – это всего лишь одна из разновидностей медицинских экспертиз, обладающая определенным статусом. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза – это отдельные виды медицинских экспертиз и никакого отношения не имеют к судебно-медицинским экспертизам (в соответствии с ч. 2. ст. 58 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»). В БСМЭ не должны назначаться экспертизы временной нетрудоспособности, так как данная организация не является организацией по исполнению функций осуществления медико-социальной экспертизы.

2. Вопросы, которые формулируются перед экспертом в постановлении о назначении СМЭ по определению тяжести вреда здоровью, должны быть четкими, конкретными, по возможности краткими и не допускающими двужначных толкований, они должны излагаться в определенной последовательности: сначала формулируются более общие вопросы, от положительного решения которых зависит решение других, менее общих, вопросы не должны носить правового характера, не должны выходить за пределы специальных знаний эксперта.

3. Следователям (дознателям) необходимо отходить от постановки вопросов о возможности получения повреждений при тех или иных обстоятельствах в рамках производства судебно-медицинской экспертизы живых лиц. Врач судебно-медицинский эксперт должен устанавливать механизм образования повреждений, а следователь (дознатель) должны на основании анализа имеющихся фактов, документов, содержащих

следственную информацию, принять решение, сам потерпевший упал или его ударили и т.д.

4. Полагаю, что в сложных случаях, когда у должностных лиц возникают вопросы о возможности получения повреждений потерпевшим при тех или иных обстоятельствах и имеются все исчерпывающие документы, содержащие следственную информацию (в том числе проверки показаний на месте или следственного эксперимента с фото- или видеофиксацией), они могут назначить медико-криминалистическую ситуационную экспертизу в медико-криминалистическое отделение ККБСМЭ, для проведения врачами судебно-медицинскими экспертами ситуационного исследования (судебно-медицинского исследования по реконструкции событий), в соответствии с п. 85.7 приказа 346 н.

5. В настоящее время есть необходимость в повышении квалификации следователей (дознавателей) по дополнительным образовательным программам соответствующего направления подготовки.

6. Рекомендуем регулярно проводить совместные совещания и конференции врачей судебно-медицинских экспертов и следователей (дознавателей), где обсуждать проблемные вопросы назначения и организации производства судебно-медицинских экспертиз по определению тяжести вреда, причиненного здоровью.

7. Следователям (дознавателям) при назначении судебно-медицинских экспертиз по определению характера и степени вреда, причиненного здоровью и при анализе результирующей части заключений эксперта, необходимо использовать Комментарии к приказу МЗиСР РФ от 24.04.2008 № 194н в повседневной работе, что позволит избежать недочетов при назначении данного вида медицинских экспертиз.

8. В тех случаях, когда у следователей (дознавателей) возникают трудности с формулировкой вопросов перед экспертом, они могут обратиться за консультацией к заведующему отделом потерпевших, обвиняемых и других лиц или заместителю начальника БСМЭ по экспертной работе.

9. Следователи (дознаватели), назначая судебно-медицинскую экспертизу по определению степени тяжести вреда, причиненного здоровью

человека, должны предоставлять письменное подтверждение неосуществимости представления живого лица для экспертного обследования в БСМЭ и причины такой неосуществимости, а также причины невозможности предоставить эксперту, необходимые медицинские документы и результаты медицинских (инструментальных и лабораторных) исследований.

10. Считаю, что в том случае, если у следователей (дознавателей) имеется информация о том, что потерпевший не проходил дальнейшее амбулаторное лечение после выписки его из стационара или при оказании ему первой помощи в приемном покое, к примеру, с наложением швов на раны, должностные лица должны в постановлении отразить это, добавив фразу после перечня предоставленных на экспертизу медицинских документов о том, что «в какие-либо другие медицинские учреждения потерпевший после травмы не обращался». Это позволит врачу судебно-медицинскому эксперту дифференцированно подходить к решению вопроса об оформлении ходатайства о предоставлении в его распоряжение недостающих материалов и сократить сроки производства данного вида судебно-медицинских экспертиз.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Нормативные правовые акты и иные официальные документы:

1. Конституция Российской Федерации : принята всенародным голосованием 12.12.1993 // СПС КонсультантПлюс.
2. Уголовный кодекс Российской Федерации : Федеральный закон от 13.06.1996 № 63 – ФЗ // СПС КонсультантПлюс.
3. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации : Федеральный закон от 18.12.2001 № 174 – ФЗ // СПС КонсультантПлюс.
4. О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации : Федеральный закон от 31.05.2001 № 73-ФЗ // СПС КонсультантПлюс.
5. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ // СПС КонсультантПлюс.
6. О судебной экспертизе по уголовным делам : постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 21.12.2010 № 28 // СПС КонсультантПлюс.
7. Об утверждении правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека : постановление Правительства Российской Федерации от 17.08.2007 № 522 // СПС КонсультантПлюс.
8. Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека : приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 24.04.2008 №194н// СПС КонсультантПлюс.
9. Об утверждении порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации : приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 12.05.2010 №346н // СПС КонсультантПлюс.
10. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 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».

11. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 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».

12. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2022 г. № 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».

13. «Письмо» Минздрава России от 14.04.2023 № 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».

14. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2009 г. № 942 «Об утверждении статистического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи» // СПС «Консультант плюс».

Монографии, учебники, учебные пособия:

1. Васильченко, А.В. Судебная медицина и судебная психиатрия [Электронный ресурс] : курс лекций / А.В. Васильченко, Э.Р. Исхаков, Д.Х. Афзалетдинова. – Уфа : Уфимский юридический институт МВД России, 2022. – URL: <https://lib.sibli.ru>. (дата обращения 05.07.2023).

2. Датий, А.В. Судебная медицина и психиатрия : учебное пособие / А.В. Датий. – 3-е изд.– Москва : РИОР : ИНФРА-М, 2022. – URL: <https://znanium.com>. (дата обращения 05.07.2023).

3. Дурова, Е.В. Судебная медицина [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Е.В. Дурова, А.В. Головачинский. – Воронеж, 2016. – URL: <https://lib.sibli.ru>. (дата обращения 05.07.2023).
4. Зиненко Ю.В. Организация судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда здоровью : учебное пособие / Ю.В. Зиненко, А.В. Репин. – Красноярск : СибЮИ МВД России, 2020.
5. Исаков, В.Д. Судебная медицина [Электронный ресурс] : учебное пособие / В.Д. Исаков, В.В. Якушев. СПб : Санкт-Петербургский университет МВД России, 2021. – URL: <https://lib.sibli.ru>. (дата обращения 05.07.2023).
6. 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.
7. Клевно, В.А. Судебно-медицинская экспертиза: теоретические, процессуальные, организационные и методические основы. – М. : ГЭОТАР Медиа, 2012.
8. Клевно, В.А. Судебная медицина : учебник для академического бакалавриата / В.А. Клевно, В.В. Хохлов. – М. : Издательство Юрайт, ИД Юрайт, 2017.
9. Космодемьянская, Е.Е. Расследование преступлений, связанных с причинением вреда здоровью : учебное пособие / Е.Е. Космодемьянская. – Красноярск: СибЮИ ФСКН России, 2014.
10. Кочерова, Л.А. Судебная медицина и судебная психиатрия [Электронный ресурс] : учебное пособие / Л.А. Кочерова. – Ставрополь : Ставропольский филиал Краснодарского университета МВД России, 2019. – URL: <https://lib.sibli.ru>. (дата обращения 05.07.2023).
11. Остробородов, В.В. Судебная медицина [Электронный курс]: курс лекций / В.В. Остробородов, А.Я. Рыкунова. – Барнаул: Барнаульский юридический институт МВД России, 2021. – URL: <https://lib.sibli.ru>. (дата обращения 05.07.2023).
12. Пауков, В.С. Судебная медицина: лекции / В.С. Пауков. – М.: Норма: НИЦ Инфра-М, 2012. – URL: <https://znanium.com>. (дата обращения 05.07.2023).

13. Россинская Е.Р. Судебная экспертиза в гражданском, арбитражном, административном и уголовном процессе : монография / Е.Р. Россинская. 4-е изд., перераб. и доп. М. : Норма: ИНФРА М. 2023. – URL: <https://znanium.com>. (дата обращения 01.07.2023).
14. Самищенко, С.С. Судебная медицина : учебник для вузов / С.С. Самищенко. 3-е изд., перераб. и доп. – Москва: Издательство Юрайт, 2023. – URL: <https://znanium.com>. (дата обращения 01.07.2023).
15. Сергеева, О.С. Использование специальных познаний в процессе доказывания по уголовному делу: условия эффективности / О.С. Сергеева // Российский следователь. – 2017. – № 18.
16. Смирнов, Р.Ю. Судебно-медицинская экспертиза по определению тяжести вреда здоровью : методические указания / Р.Ю. Смирнов. – Ярославль : ЯрГУ, 2009.
17. Судебная медицина : учебник / под общ. ред. В.Н. Крюкова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Норма : ИНФРА-М, 2023. – 432 с.
18. Смирнов, Р.Ю. Судебная медицина (судебно-медицинская оценка вреда здоровью) : учебно-методическое пособие / Ю.Р. Смирнов. – Ярославль : ЯрГУ, 2018.
19. Судебно-медицинская экспертиза вреда здоровью : руководство / В.А Клевно. [и др.] ; под ред. проф. В.А. Клевно. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
20. Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В.Н. Крюкова – 2-е изд., перераб. и доп.– Москва : НОРМА: ИНФРА-М, 2023.
21. Светлаков А.В. Профессиональная компетентность эксперта в вопросах определения обстоятельств происшествия / А.В. Светлаков, А.А. Ганичкина // Медицинская экспертиза и право. – 2014. – № 5.
22. Судебно-медицинская экспертиза : термины и понятия : словарь для юристов и судебно-медицинских экспертов / И.В. Буромский [и др.]. – М.: Норма-Инфра, 2014.
23. Судебно-медицинская экспертиза тяжести вреда, причиненного здоровью человека : учебное пособие / И.В. Алексеев; ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, Кафедра судебной медицины с основами правоведения. – Иркутск : ИГМУ, 2017.

24. Судебная медицина [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Ю.И. Пиголкина. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. (дата обращения 05.07.2023).

25. Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза : национальное руководство / под ред. Ю.И. Пиголкина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

26. Судебная медицина : учебник / В.А. Клевно, В.В. Хохлов. – М. : Юрайт, 2017.

27. Судебно-медицинская экспертиза вреда здоровью : руководство / [В.А Клевно. и др.] ; под ред. проф. В.А. Клевно. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

28. Справочник по судебным экспертизам для следователей: справочное пособие / под общ. ред. А.И. Бастрыкина. – М.: Московская академия Следственного комитета Российской Федерации, 2017.

29. Фокина, Н.А. Судебная медицина и судебная психиатрия [Электронный ресурс] : методические рекомендации / Н.А. Фокина, М.В. Скобелева. – Воронеж, 2017. – URL: <https://lib.sibli.ru> (дата обращения 01.08.2023).

Научные публикации и статьи в иных периодических изданиях:

30. 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.

31. 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.

32. Гаджирамазанова, П.К. Актуальные вопросы назначения судебно-медицинской экспертизы / П.К. Гаджирамазанова // Юридический вестник ДГУ. – 2015. – Т. 15. – №3.

33. Зиненко, Ю.В. К вопросу о проблеме определения тяжести вреда здоровью при расследовании насильственных преступлений / Ю.В. Зиненко // Вестник Сибирского юридического института МВД России. – 2017. – №3 (28).

34. Зиненко, Ю.В. Анализ судебно-медицинских экспертиз при преступлениях против жизни и здоровья граждан по материалам Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы г. Красноярска за 2014-2016 гг. / Ю.В. Зиненко // Криминалистика: вчера, сегодня, завтра. – 2017. – № 4 (4).

35. Классификация медико-криминалистических ситуационных экспертиз / Нагорнов М.Н., Леонова Е.Н., Ломакин Ю.В. [и др.]. // Судебно-медицинская экспертиза. – М., 2019. – №3.

36. 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.

37. Лялина, Е.А. Дефекты ведения медицинской документации, выявленные при проведении судебно-медицинской экспертизы живых лиц / Е.А. Лялина, В.П. Новоселов // Сибирский медицинский журнал. – 2008. – Т. 23. – № 1-1

38. Панченко И.В. К вопросу о проведении ситуационных экспертиз в медико-криминалистическом отделении Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы / И.В. Панченко, И.В. Аверченко, В.И. Лысый // Вестник Сибирского юридического института МВД России. – 2011. – № 1.

39. 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).

40. 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.

41. 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.

Авторефераты и диссертации:

42. Владимирова С.Б. Судебно-медицинская экспертиза в дискурсивном аспекте : автореф. дис. ... канд. филологических наук : 10.02.01. – Новосибирск, 2021.

43. Ильин Н.Н. Теория и практика транспортных судебных экспертиз в расследовании преступлений автореф. дис. ... докт. Юрид. наук : 12.00.12– Москва, 2022.

44. Кудряшов Д.А. Теория и практика комплексной судебной экспертизы: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.12. / Д.А. Кудряшов. – Москва, 2018.

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

46. Максимова В.П. Использование результатов судебных экспертиз и исследований в целях преодоления противодействия расследованию преступлений: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.12. / В.П. Максимова. – Москва, 2020.

47. Панарина Д.Р. Современные проблемы и тенденции развития языка общей теории судебной экспертизы : автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.12. / Д.Р. Панарина. – Москва, 2018.

48. Хозиев Ш.Н. Теоретические основы и организация международного сотрудничества в области судебно-экспертной

деятельности : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.12. / Ш.Н. Хозиев.
– Москва, 2017.

Интернет-ресурсы:

49. eLIBRARY: научная электронная библиотека. – URL:
<https://elibrary.ru>.

50. Znanium: электронно-библиотечная система. – URL:
<http://znanium.com>.

51. КиберЛенинка: научная электронная библиотека. – URL:
<https://cyberleninka.ru>.

52. Данные официального сайта МВД России. – URL: <http://мвд.рф>

Эмпирические материалы:

Годовые отчеты отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы за 2019-2023 гг., материалы 248 постановлений о назначении судебно-медицинских экспертиз и 248 экспертных заключений.

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

о назначении медицинской судебной экспертизы

г. Красноярск ДД.ММ.ГГ.
 Старший УУП Отдела полиции № 7 Межмуниципального управления МВД России
 «Красноярское», ст. лейтенант полиции С. рассмотрев материалы предварительной
 проверки КУСП № 1582 от 23.01.2024г.,
У С Т А Н О В И Л :

ДД.ММ.ГГ.в дежурную часть ОГ1 № 7 МУ МВД России поступил материал проверки по
 спецсообщению Григорян Э.Р., по факту того, что 23.01.2024 скорой медицинской помощью по
 адресу: г. Красноярск ул. Карла Маркса 134. обнаружен Г.

В ходе проверки было установлено, что ДД.ММ.ГГ. скорой медицинской помощью по адресу:
 г. Красноярск ул. Карла Маркса 134. обнаружен Г. со слов последнего ДД.ММ.ГГ.в
 22:00 часов был избит неизвестными. В связи с чем, в ходе осмотра медицинскими сотрудниками у
 Г. в спецсообщении был указан диагноз: ЗЧМТ, СГМ, поверхностная травма
 волосистой части головы.

В связи с изложенным, для определения степени тяжести полученных телесных повреждений
 гр. Г.. необходимо проведение судебно-медицинской экспертизы, для чего необходимы
 специальные познания.

На основании изложенного, руководствуясь ст. ст. 195 (196) и 199 УПК РФ,

ПО С Т А Н О В И Л :

1. Назначить медицинскую судебную экспертизу, производство которой поручить
 экспертам
 КГБУЗ «ККБСМЭ» г. Красноярска.
2. Поставить перед экспертом вопросы:
 - определить степень тяжести вреда здоровью причиненную гр. Г., причинён ли
 вред здоровью гр. Г.? Если да, то, степень причинённого вреда?
 - От какого количества приложенных (ударов) могли возникнуть телесные повреждения у
 заявителя Григоряна Э.Р.?
 - Могли ли данные телесные повреждения возникнуть в результате действий Г.
 при обстоятельствах указанных в постановлении, либо при падении с высоты собственного роста?
 - Характер, давность, механизм образования, степень давности и локализация данных
 телесных повреждений?
3. Предоставить в распоряжение эксперта материалы:
 - настоящее постановление;
 - копия карты вызова скорой медицинской помощи №1223 от 22.01.2024.
4. Поручить руководителю СМЭ разъяснить эксперту права и обязанности,
 предусмотренные
 ст. 57 УПК РФ, и предупредить его об уголовной ответственности по ст. 307 УК РФ за дачу
 заведомо ложного заключения.

| | | | | | |
|---------|-----|---------|----|---|----------------|
| Старший | УУП | ОУУПиДН | ОП | № | 7 |
| МУ | МВД | России | | | «Красноярское» |

ст.лейтенант полиции

Права и обязанности, предусмотренные ст. 57 УПК РФ, мне разъяснены «_____»
 _____ 2024 г.

Одновременно я предупрежден об уголовной ответственности по ст. 307 УК РФ за дачу
 заведомо ложного заключения.

Эксперт:

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

г. Красноярск

ДД.ММ.ГГ.

Участковый уполномоченный полиции ОУУПиДН ОП № 4 МУ МВД России «Красноярское» старший лейтенант полиции М., рассмотрев материал КУСП № 238 от 04.01.2024 года,

УСТАНОВИЛ:

04.01.2024 г. в д/ч ОП № 4 МУ МВД России «Красноярское» поступило сообщение по факту причинения телесных повреждений С. по адресу: г. Красноярск, ул. Песочная, 9-12.

В ходе проведенной проверки установлено, что 04.01.2024 года около 05:00 часов С., находясь по адресу: г. Красноярск, ул. Песочная, 9-12, в ходе возникшего конфликта, причинил С. телесные повреждения и физическую боль, путем нанесения одного удара лезвием ножа по правой руке (по пальцу правой кисти).

Установлено, что С. кроме СМП более в другие медицинские учреждения не обращалась.

Для принятия законного и обоснованного решения необходимо установить степень тяжести вреда здоровью причинённого С.

На основании изложенного, и руководствуясь ст.ст. 195 (196) и 199УПК РФ,

ПОСТАНОВИЛ:

1. Назначить медицинскую судебную экспертизу, производство которой поручить ККБММЭ пр.Мира 35.
2. Поставить перед экспертом вопросы:
 - какие телесные повреждения имелись у гр. С. в результате вышеуказанного события;
 - какова тяжесть и механизм образования каждого из повреждений;
 - получены ли указанные повреждения одномоментно;
 - укладывается ли установленные механизмы образования каждого из повреждений в обстоятельствах, указанных в постановлении.
3. Предоставить в распоряжение эксперта материалы:
 - копия карты вызова СМП на имя С.
4. Поручить эксперту СМЭ, пр. Мира 35 - провести СМЭ по мед. документам, разъяснить эксперту права и обязанности, предусмотренные ст. 57 УПК РФ, и предупредить его об уголовной ответственности в соответствии сост. 307 УК РФ за дачу заведомо ложного заключения <1>

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
о назначении медицинской судебной экспертизы

г. Красноярск

ДД.ММ.Г

Г.

УУП Отдела полиции № 7 Межмуниципального управления МВД России «Красноярское», капитан полиции П., рассмотрев материалы предварительной проверки КУСП №3019 от 10.02.2024 г.

УСТАНОВИЛ:

10.02.2024 в ОП № 7 МУ МВД России «Красноярское» поступил материал проверки по факту того, что 10.02.2024 в 07:00 часов Г. нанес себе рану лезвием по адресу: г. Красноярск ул. Карла Маркса 177-31.

В ходе проверки было установлено, что 10.02.2024 в 07 часа 00 минут, Г. находились в алкогольном опьянении в квартире № 31 по ул. Карла Маркса 177 в Железнодорожном районе г. Красноярска, случайно нанес себе рану лезвием, в результате чего Г. сам себе порезал левую руку.

10.02.2024г. потерпевший гр. Г. обратился за медицинской помощью в КГБУЗ «КССМП», и Травмпункт № 2, в связи с чем, были истребованы следующие медицинские документы:

- 1) Копия карты вызова скорой медицинской помощи № 34 от 10.02.2024 г.,
- 2) Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № ГСИ120296681.

В связи с изложенным, для определения степени тяжести полученных телесных повреждений гр. Г. необходимо проведение судебно-медицинской экспертизы, для чего необходимы специальные познания.

На основании изложенного, руководствуясь ст. ст. 195 (196) и 199 УПК РФ,

ПОСТАНОВИЛ:

1. Назначить медицинскую судебную экспертизу, производство которой поручить экспертам КГБУЗ «ККБСМЭ» г. Красноярска.
2. Поставить перед экспертом вопросы:
 - определить степень тяжести вреда здоровью причиненную гр. Г. причинён ли вред здоровью гр. Г.? Если да, то, степень причинённого вреда?
 - Могли ли данные телесные повреждения возникнуть при обстоятельствах указанных в постановлении?
 - Могли ли данные телесные повреждения возникнуть при падении с высоты собственного роста гр. Г.?
 - Характер, давность, механизм образования, степень давности и локализация данных телесных повреждений?
3. Предоставить в распоряжение эксперта материалы:
 - настоящее постановление;
 - Копия карты вызова скорой медицинской помощи № 34 от 10.02.2024г.
 - Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № ГСИ120296681.
4. Поручить руководителю СМЭ разъяснить эксперту права и обязанности,

предусмотренные ст. 57 УПК РФ, и предупредить его об уголовной ответственности по ст. 307 УК РФ за дачу заведомо ложного заключения.

УУП ОУУПиДН ОП № 7

МУ МВД России «Красноярское»

капитан полиции

Права и обязанности, предусмотренные ст. 57 УПК РФ, мне разъяснены

« _____ 2024 г. »

Одновременно я предупрежден об уголовной ответственности по ст. 307 УК РФ за дачу заведомо ложного заключения.

Эксперт:

г. Красноярск

ДД.ММ.Г

Г.

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
о назначении медицинской судебной экспертизы

Ст. УУП ОП № 1 Межмуниципального управления МВД России «Красноярское» капитан полиции К., рассмотрев материалы КУСП № 41747 от 14.12.2023 г.,

УСТАНОВИЛ:

14.12.2023 г. в ОП № 1 МУ МВД РФ «Красноярское» поступило спецсообщение в отношении Н., 25.12.1998 г.р., по факту того, что по адресу: ул. Перенсона, 2, г. Красноярска, ему причинили телесные повреждения.

Н., обращался за медицинской помощью в КГБУЗ КССМП, проходил медицинское обследование, однако возникла необходимость проведения судебно-медицинской экспертизы по медицинским документам.

В настоящее время возникла необходимость в специальных медицинских познаниях. На основании изложенного и руководствуясь ст.195 (196) и 199 УПК РФ,

ПОСТАНОВИЛ:

1. Назначить судебную медицинскую экспертизу по имеющимся медицинским документам, производство которой поручить экспертам Красноярского краевого Бюро СМЭ г. Красноярска.
2. Поставить перед экспертами вопросы:
 - 1) Имелись ли телесные повреждения у Н.,
 - 2) . Если да, то, какова степень тяжести каждого из телесных повреждений, механизм образования локализация и давность причинения? И возможно ли возникновение данных телесных повреждений в результате падения с высоты собственного роста? Или в результате сжатия тела руками с обеих сторон?
3. Предоставить в распоряжение эксперта материалы:
 - 1) Постановление о назначении судебно - медицинской экспертизы.
 - 2) Копия карты вызова скорой мед. помощи № 2173 от 14.12,2023 г.
4. Поручить начальнику КК БСМЭ разъяснить экспертам права и обязанности, предусмотренные ст. 57 УПК РФ, и предупредить об уголовной ответственности по ст. 307 УК РФ за дачу заведомо ложного заключения.

Ст. УУП ОП № 1
капитан полиции

.....
Права и обязанности, предусмотренные ст.57 УПК РФ, мне разъяснены 07.02.2024 г. Одновременно я предупрежден об уголовной ответственности по ст.307 УК РФ за дачу заведомо ложного заключения.

Эксперт ----- - -----

О П Р Е Д Е Л Е Н И Е

ДД.ММ.ГГ.

г. Красноярск, ул. 60 лет Октября, д. 113

о назначении судебно - медицинской экспертизы по факту причинения телесных повреждений
в результате дорожно-транспортного происшествия

Я, старший инспектор группы по ЙАЗ 1 батальона полка ДПС Госавтоинспекции МУ МВД России «Красноярское» капитан полиции А., рассмотрев материалы дела об административном правонарушении № 2380П,

У С Т А Н О В И Л :

17.12.2023 в 18.37 в дежурное отделение полка ДПС ГИБДД из ТОО № 5 поступило сообщение о том, что к ним 17.12.2023 в 17.42 обратилась Х., 12.08.1965 г.р. (пассажир автобуса ПАЗ 320412-04, г/н Н696РЕ124, МТ № 8), DS: ушиб левого коленного сустава, растяжение приводящей мышцы левого бедра, назначено амбулаторное лечение, которая пострадала в ДТП 17.12.2023 в 16.00, г. Красноярск, ул. А. Тимошенкова 80/3, водитель У., 28.09.1984 г.р., управляя автобусом ПАЗ 320412- 04, г/н Н696РЕ124, МТ № 8, двигался по ул. А. Тимошенкова со стороны ул. Тургенева в сторону ул. Монтажников, при торможении произошло падение пассажира Х., которая стояла в передней части салона автобуса.

В результате данного ДТП пассажир автобуса ПАЗ 320412-04, г/н Н696РЕ124, Х., 12.08.1965 г.р. обратилась за медицинской помощью в ТОО № 5 при КМКБ № 7.

При производстве по указанному делу возникла необходимость в использовании специальных познаний в области судебной медицины, в частности для определения степени тяжести полученных телесных повреждений.

На основании изложенного и руководствуясь статьей 26.4 КоАП РФ,

О П Р Е Д Е Л И Л :

1. Назначить судебно - медицинскую экспертизу, производство которой поручить экспертам
ККБСМЭ - адрес: г, Красноярск, пр. Мира, 35.
2. Поставить перед экспертом следующие вопросы:
 1. Какова степень тяжести телесных повреждений г р . Х. 12.08.1965 г.р. на момент их причинения, локализация, характер, механизм образования и давность причинения?
 2. Могли ли данные телесные повреждения быть получены в результате данного ДТП?
 3. Предоставить в распоряжение эксперта:
 - а) копию настоящего определения;
 - б) медицинские документы гр. Х., 12.08.1965 г.р.: 1 (один) оптический диск с R-снимками и медицинская карта № ХСП 120865а из ТОО № 5 (в дальнейшем за медицинской помощью не обращалась).
 4. Разъяснить эксперту права и обязанности, предусмотренные ст.ст. 25.9, 26.4 КоАП РФ.
 5. Предупредить эксперта об административной ответственности по ст. 17.9 КоАП РФ задачу
заведомо ложного заключения.

Старший инспектор

С определением ознакомлен. Копию получил. Права, предусмотренные ст. 25.1, 25.2, 26.4 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации мне разъяснены.

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
о назначении медицинской судебной экспертизы

г. Красноярск

ДД.ММ.ГГ.г.

Старший УУП Отдела полиции № 7 Межмуниципального управления МВД России «Красноярское», ст. лейтенант полиции С. рассмотрев материалы предварительной проверки КУСП №28388 от 15.12.2023г.,

УСТАНОВИЛ:

16.12.2023г. в дежурную часть ОП № 7 МУ МВД России поступил материал проверки по спецсообщению Б., по факту того, что 14.12.2023 неизвестный причинил телесные повреждения по адресу: г. Красноярск ул. Калинина 12.

В ходе проверки было установлено, что 14.12.2023 между Б. и неизвестным мужчиной по адресу: г. Красноярск ул. Калинина 12., произошел словесный конфликт на почве внезапно возникших неприязненных отношений, в ходе которого неизвестный мужчина, 1 раз ударил кулаком по лицу Б., в результате причинил последнему телесные повреждения и физическую боль.

В связи с изложенным, для определения степени тяжести полученных телесных повреждений гр. Б., необходимо проведение судебно-медицинской экспертизы, для чего необходимы специальные познания.

На основании изложенного, руководствуясь ст. ст. 195 (196) и 199 УПК РФ,

ПОСТАНОВИЛ:

1. Назначить медицинскую судебную экспертизу, производство которой поручить экспертам КГБУЗ «ККБСМЭ» г. Красноярска.
2. Поставить перед экспертом вопросы:
 1. Определить степень тяжести вреда здоровью причиненную гр. Б., причинён ли вред здоровью гр. Б.? Если да, то, степень причинённого вреда?
 2. От какого количества приложений (ударов) могли возникнуть телесные повреждения у заявителя Б.?
 3. Могли ли данные телесные повреждения возникнуть в результате действий Б.при обстоятельствах указанных в постановлении, либо при падении с высоты собственного роста?
 4. Характер, давность, механизм образования, степень давности и локализация данных телесных повреждений?
3. Предоставить в распоряжение эксперта материалы:
 1. настоящее постановление;
 2. ответ на запрос из КГБУЗ «КМКБСМП».
 3. копия карты вызова скорой медицинской помощи №1541 от 15.12.2023.
4. Поручить руководителю СМЭ разъяснить эксперту права и обязанности, предусмотренные ст. 57 УПК РФ, и предупредить его об уголовной ответственности по ст. 307 УК РФ за дачу заведомо ложного заключения.

Старший УУП ОУУПиДН ОП № 7
МУ МВД России «Красноярское»
ст. лейтенант полиции

С.

Права и обязанности, предусмотренные ст. 57 УПК РФ, мне разъяснены « 2024 г. _
Одновременно я предупрежден об уголовной ответственности по ст. 307 УК РФ за дачу

заведомо ложного заключения.Эксперт:

Приложение № 7

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
о назначении медицинской судебной экспертизы

г. Красноярск

ДД.ММ.ГГ.

Старший УУП Отдела полиции № 7 Межмуниципального управления МВД России «Красноярское», ст. лейтенант полиции С., рассмотрев материалы предварительной проверки КУСП № 1381 от 20.01.2024г.,

УСТАНОВИЛ:

20.01.2024г. в дежурную часть ОП № 7 МУ МВД России поступил материал проверки по спецсообщению К., по факту того, что 20.01.2024 в 05:00 часов, сожитель А. причинил телесные повреждения К. по адресу: г. Красноярск ул. Ломоносова 8-1.

В ходе проверки было установлено, что 20.01.2024 между К. и сожителем А. по адресу: г. Красноярск ул. Ломоносова 8-1., произошел словесный конфликт на бытовой почве, в ходе которого А. бросил стеклянный чайник в стену, который разбился и осколки отлетели в К., а именно: осколки отлетели в область шеи, в результате причинил последние телесные повреждения и физическую боль.

В связи с изложенным, для определения степени тяжести полученных телесных повреждений гр. К., необходимо проведение судебно-медицинской экспертизы, для чего необходимы специальные познания.

На основании изложенного, руководствуясь ст. ст. 195 (196) и 199 УПК РФ,

ПОСТАНОВИЛ:

1. Назначить медицинскую судебную экспертизу, производство которой поручить экспертам КГБУЗ «ККБСМЭ» г. Красноярска.

2. Поставить перед экспертом вопросы:

- определить степень тяжести вреда здоровью причиненную гр. К., причинён ли вред здоровью гр. К.? Если да, то, степень причинённого вреда?

- Могли ли данные телесные повреждения возникнуть в результате действий А. при обстоятельствах указанных в постановлении, либо при падении с высоты собственного роста?

- Характер, давность, механизм образования, степень давности и локализация данных телесных повреждений?

3. Предоставить в распоряжение эксперта материалы:

- настоящее постановление;

- копия карты вызова скорой медицинской помощи №16 от 20.01.2024.

4. Поручить руководителю СМЭ разъяснить эксперту права и обязанности, предусмотренные

ст. 57 УПК РФ, и предупредить его об уголовной ответственности по ст. 307 УК РФ за дачу заведомо ложного заключения.

Старший УУП ОУУПиДН ОП № 7МУ МВД России «Красноярское» ст. лейтенант полиции

Права и обязанности, предусмотренные ст. 57 УПК РФ, мне разъяснены « »
2024 г.

Одновременно я предупрежден об уголовной ответственности по ст. 307 УК РФ за дачу заведомо ложного заключения.

Приложение № 8

| | | |
|--|--|--|
| | | Код по ОКУД 0609302 Код учреждения по ОКПО 21890699 |
| Министерство здравоохранения КК | | |
| Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Красноярское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы" 660049, г. Красноярск, пр. Мира, д. 35 | | |

**Заключение эксперта
(Экспертиза свидетельствуемого)
№ 757**

01 февраля 2023г. «10:13» на основании определения инспектора группы по ИАЗ 2 батальона полка ДПС ГИБДД МУ МВД России "Красноярское" старшего лейтенанта полиции Г.
от 27 января 2023г. №32П в помещении отдела судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и др. лиц

Государственный судебно-медицинский эксперт В., стаж до 10 лет, категория первая

произвел судебно-медицинскую экспертизу гражданки К.

Рождения 1947г. (75 лет) по профессии пенсионера

Проживающей: г. Красноярск, ул. Светлогорская , 17А-131

Предъявившей: копии карты вызова скорой медицинской помощи №585 из КССМП от 07.01.22г., медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №КЛГ150747 из ТОО 3 КМКБ №7, CD с записью рентгенограммы на имя

Права и обязанности эксперта, предусмотренные ст.ст.25.9, 26.4 КоАП РФ разъяснены. Об административной ответственности по ст. 17.9 КоАП РФ за дачу заведомо ложного заключения предупрежден.

Государственный эксперт _____ В.
подпись

При экспертизе присутствовали: м/с С.

Вопросы, подлежащие разрешению при экспертизе и другие разделы "Заключения эксперта" излагаются на 3 страницах.

ВОПРОСЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ РАЗРЕШЕНИЮ ПРИ ЭКСПЕРТИЗЕ:

«1. Какова степень тяжести телесных повреждений К. на момент их причинения, механизм и давность их образования?

2. Характерны ли данные телесные повреждения для автотравмы?»

ОБЪЕКТЫ, ПРЕДСТАВЛЕННЫЕ НА ЭКСПЕРТИЗУ (медицинские документы на имя К., упакованные и опечатанные):

1. Копия карты вызова скорой медицинской помощи №585 из КССМП от 07.01.22 г.

2. Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №КЛГ150747 из ТОО 3 КМКБ №7, CD с записью рентгенограммы

ПРИМЕНЯЕМЫЕ МЕТОДИКИ:

1. Исследование и анализ медицинских документов с частичным цитированием.

2. Оформление экспертного заключения, фиксация полученной информации на бумажном носителе.

3. Просмотр CD на компьютере Windows7 Pro CIS and GE, профессиональная лицензия X12-93651.

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

ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ЧАСТЬ:

Представлена копия карты вызова скорой медицинской помощи №585 из КССМП на имя К., 1947 г.р. об осмотре 07.01.23 г. в 12.59 с жалобами на боль в левой половине грудной клетки в месте удара. Со слов, 07.01.23 в 12.45 сбита автомобилем «Порше», при падении ударилась левой половиной грудной клетки. При осмотре состояние средней степени тяжести. Дыхание жесткое, хрипов нет. Частота дыхательных движений 18 в минуту. Локально – грудная клетка видимо не изменена. При пальпации грудной клетки слева над 7-8-ми ребрами болезненность. Осевая нагрузка отрицательная. Крепитации не выявлено. Диагноз: ушиб грудной клетки слева. Доставлена в т/п 3.

Представлена медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №КЛГ150747 из ТОО 3 КМКБ №7 на имя 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.

Представлен CD с записью рентгенограмм правой кисти (2) и грудной клетки (2) от 07.01.23г. на имя К., диск изучен на компьютере Windows7 Pro CIS and GE, профессиональная лицензия X12-93651: травматических изменений не определяется.

Государственный

судебно-медицинский эксперт _____ 3.

ВЫВОДЫ: на основании судебно-медицинской экспертизы копии карты вызова скорой медицинской помощи №585 из КССМП от 07.01.22г., медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №КЛГ150747 из ТОО 3 КМКБ №7, CD с записью рентгенограммы на имя гр. К., 1947 года рождения, прихожу к выводам:

Вопросы: «1. Какова степень тяжести телесных повреждений К. на момент их причинения, механизм и давность их образования? 2. Характерны ли данные телесные повреждения для автотравмы?»

Ответы: 1-2. Анализом представленных медицинских документов установлено, что у гр. К. при обращении за медицинской помощью, в результате события 07.01.23 г. имелся ушиб грудной клетки слева, представленный посттравматическим отеком 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 24.04.2008г, расценивается как повреждение, не причинившее вред здоровью человека.

Мог возникнуть от воздействия твердого тупого предмета (предметов) или при ударе о таковой (таковые), в том числе, при ударе выступающими частями движущегося автотранспортного средства с последующим падением на твердую поверхность при ДТП.

Кроме этого, у нее отмечен ушиб 1-го пальца правой кисти, который не подтвержден морфологическими проявлениями (кровоподтек, отек т.д.), инструментальными методами обследования, поэтому, оценить степень тяжести вреда здоровью, причиненного данной травмой не представляется возможным.

Государственный

судебно-медицинский эксперт _____ 3.

10 февраля 2023 г.

Приложение № 9

| | | |
|---|--|--|
| | | Код по ОКУД 0609302 Код учреждения по ОКПО 21890699 |
| Министерство здравоохранения КК | | |
| Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Красноярское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы" 660049, г. Красноярск, пр. Мира, д. 35 | | |

**Заключение эксперта
(Экспертиза свидетельствуемого)
№ 1835/757-2023**

15 марта 2023г. «13:14» на основании определения инспектора группы по ИАЗ 2 батальона полка ДПС ГИБДД МУ МВД России "Красноярское" старшего лейтенанта полиции Г.

от 10 марта 2023г. №32П в помещении отдела судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и др. лиц

Государственный судебно-медицинский эксперт В., стаж до 10 лет, категория первая; рентгенолог ККБСМЭ А., стаж работы свыше 35 лет, категория высшая

произвели дополнительную судебно-медицинскую экспертизу гражданки К.

Рождения 1947г. (75 лет) по профессии пенсионера

Проживающей: г. Красноярск, ул. Светлогорская , 17А-131

Предъявившей: Заключение эксперта №757, копии карты вызова скорой медицинской помощи №585 из КССМП от 07.01.22г., медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №КЛГ150747 из ТОО 3 КМББ №7, копии медицинской карты амбулаторного больного №0404375494 из поликлиники КМБ №2, CD с записью рентгенограмм, CD с записью УЗИ на имя

Права и обязанности эксперта, предусмотренные ст.ст.25.9, 26.4 КоАП РФ разъяснены. Об административной ответственности по ст. 17.9 КоАП РФ за дачу заведомо ложного заключения предупрежден.

Государственные эксперты _____ В.

подписи

При экспертизе присутствовали: м/с С.

Вопросы, подлежащие разрешению при экспертизе и другие разделы "Заключения эксперта" излагаются на 5 страницах.

ВОПРОСЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ РАЗРЕШЕНИЮ ПРИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ:

- «1. Какова степень тяжести телесных повреждений К. на момент их причинения, механизм и давность их образования?»
2. Характерны ли данные телесные повреждения для автотравмы?»

ОБЪЕКТЫ, ПРЕДСТАВЛЕННЫЕ НА ЭКСПЕРТИЗУ (медицинские документы на имя К., упакованные и опечатанные):

1. Заключение эксперта №757 от 10.02.23 г. (в архиве ККБСМЭ).
2. Копия карты вызова скорой медицинской помощи №585 из КССМП от 07.01.22 г.
3. Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №КЛГ150747 из ТОО №3 КМКБ №7.
4. Копия медицинской карты амбулаторного больного №0404375494 из поликлиники КМБ №2.
5. CD с записью рентгенограмм, CD с записью УЗИ.

ПРИМЕНЯЕМЫЕ МЕТОДИКИ:

1. Исследование и анализ медицинских документов с частичным цитированием.
2. Оформление экспертного заключения, фиксация полученной информации на бумажном носителе.
3. Изучение CD на компьютере Windows7 Pro CIS and GE, профессиональная лицензия X12-93651.
4. Привлечение консультанта.

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

ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ЧАСТЬ:

10 февраля 2023 года в ККБСМЭ проведена судебно-медицинская экспертиза медицинских документов на имя К., о чем свидетельствует Заключение эксперта №757, из которого следует: «Объекты, представленные на экспертизу (медицинские документы на имя К., упакованные и опечатанные): 1. Копия карты вызова скорой медицинской помощи №585 из КССМП от 07.01.22 г. 2. Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №КЛГ150747 из ТОО 3 КМКБ №7, CD с записью рентгенограммы. Применяемые методики: 1. Исследование и анализ медицинских документов с частичным цитированием. 2. Оформление экспертного заключения, фиксация полученной

информации на бумажном носителе. 3. Просмотр CD на компьютере Windows7 Pro CIS and GE, профессиональная лицензия X12-93651. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ДЕЛА: - в определении указано, что «07.01.2023 в 12.42, г. Красноярск, пр. Комсомольский, 15/5, водитель Д. ... управляя автомобилем PORSCHE CAYENNE ... двигался по парковке задним ходом... допустил наезд на пешехода К. ... которая стояла сзади автомобиля посередине. В результате ДТП получила травму пешеход К.». ... Представлена копия карты вызова скорой медицинской помощи №585 из КССМП на имя К., 1947 г.р. об осмотре 07.01.23 г. в 12.59 с жалобами на боль в левой половине грудной клетки в месте удара. Со слов, 07.01.23 в 12.45 сбита автомобилем «Порше», при падении ударилась левой половиной грудной клетки. При осмотре состояние средней степени тяжести. Дыхание жесткое, хрипов нет. Частота дыхательных движений 18 в минуту. Локально – грудная клетка видимо не изменена. При пальпации грудной клетки слева над 7-8-ми ребрами болезненность. Осевая нагрузка отрицательная. Крепитации не выявлено. Диагноз: ушиб грудной клетки слева. Доставлена в т/п 3. Представлена медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №КЛГ150747 из ТОО 3 КМКБ №7 на имя 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: 07.01.2023 г. 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. Представлен CD с записью рентгенограмм правой кисти (2) и грудной клетки (2) от 07.01.23 г. на имя Кадач Л.Г., диск изучен на компьютере Windows7 Pro CIS and GE, профессиональная лицензия X12-93651: травматических изменений не определяется.».

Н настоящую дополнительную судебно-медицинскую экспертизу представлены: копии карты вызова скорой медицинской помощи №585 из КССМП от 07.01.22г., медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №КЛГ150747 из ТОО 3 КМКБ №7 на имя К., данные которых приведены выше (Заключение эксперта №757).

Представлена копия медицинской карты амбулаторного больного №0404375494 из поликлиники КМБ №2 на имя К., 1947 г.р., согласно которой 11 января 2023 года осмотрена хирургом с жалобами на кашель, боль в левой половине грудной клетки в нижних отделах. Травма 07.01.2023, сбита автомобилем, направлена в травмпункт. Дана справка об обращении. Диагноз: ушиб левой половины грудной клетки. Заметила ухудшение 2 дня, ночь не спала. Состояние удовлетворительное. Локально – при пальпации боль на уровне нижних ребер (6-12) задней поверхности левой половины грудной

клетки. При аускультации в нижних отделах левой половины грудной клетки дыхание ослаблено. Частота дыхательных движений 24 в минуту. Диагноз: посттравматическая нижнедолевая пневмония. Других записей, имеющих отношение к событию 07.01.23 г. в карте не имеется.

Представлен CD с записью протокола УЗИ мягких тканей грудной клетки от 23.01.23 г. из ООО «Смарт Клиника» на имя К., диск изучен на компьютере Windows7 Pro CIS and GE, профессиональная лицензия X12-93651: «по передней поверхности грудной клетки слева – 2 ребра (ориентировочно VIII-IX) имеют дефекты с умеренным смещением отломков, без признаков локальных анэхогенных скоплений (гематом). В плевральной полости стоя свободной жидкости (в рёберно-диафрагмальных синусах) с обеих сторон не выявлено – отсутствуют признаки гидроторакса. Заключение – УЗ-признаки перелома ребер слева».

Представлен CD с записью рентгенограмм грудной клетки от 07.01.23 г. на имя К., принято решение о привлечении рентгенолога ККБСМЭ для изучения рентгенограммы.

Государственный
судебно-медицинский эксперт _____ В.

16 марта 2023 года рентгенограммы грудной клетки от 07.01.23г. (на CD) изучены рентгенологом ККБСМЭ Алёхиным А.В.: «на представленных рентгенограммах от 07.01.2023 г. отмечается перелом 7-го ребра справа, без смещения костных отломков, по передне-подмышечной линии».

Рентгенолог ККБСМЭ _____ А.

ВЫВОДЫ: на основании дополнительной судебно-медицинской экспертизы Заключения эксперта №757, копии карты вызова скорой медицинской помощи №585 из КССМП от 07.01.22г., медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях №КЛГ150747 из ТОО 3 КМКБ №7, копии медицинской карты амбулаторного больного №0404375494 из поликлиники КМБ №2, CD с записью рентгенограммы на имя гр. К., 1947 года рождения, приходим к выводам:

Вопросы: «1. Какова степень тяжести телесных повреждений К. на момент их причинения, механизм и давность их образования? 2. Характерны ли данные телесные повреждения для автотравмы?»

Ответы: 1-2. Анализом представленных медицинских документов установлено, что у гр. К. при обращении за медицинской помощью, в результате события 07.01.23 г. имелась закрытая тупая травма грудной клетки, представленная переломом 7-го ребра справа, без смещения костных отломков по передне-подмышечной линии и посттравматическим отеком мягких тканей.

В соответствии с пунктом 27 приказа МЗиСР РФ №194 н от 24 апреля 2008 года, вред здоровью причиненный закрытой тупой травмой грудной клетки, переломом 7-го ребра справа, без смещения костных отломков по передне-подмышечной линии и посттравматическим отеком мягких тканей не определен, так как не ясен исход (длительность расстройства здоровья).

Кроме этого, у нее отмечен ушиб 1-го пальца правой кисти, который не подтвержден морфологическими проявлениями (кровоподтек, отек т.д.), инструментальными методами обследования, поэтому, оценить степень тяжести вреда здоровью, причиненного данной травмой не представляется возможным.

Указанные выше повреждения могли возникнуть от воздействия твердого тупого предмета (предметов) или при ударе о таковой (таковые), в том числе, при ударе выступающими частями движущегося автотранспортного средства с последующим падением на твердую поверхность при дорожно-транспортном происшествии.

Государственный
судебно-медицинский эксперт _____ 3.

Права и обязанности эксперта, предусмотренные ст. 25.9.26.4 КоАП, разъяснены; об административной ответственности за дачу заведомо ложного заключения по ст.17.9 КоАП РФ предупрежден.

Врач-рентгенолог ККБСМЭ _____ А.

17 марта 2023 г.