

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

Кафедра криминалистики

Специальность 40.05.02 Правоохранительная деятельность
(специализация Оперативно-розыскная деятельность, профиль
образовательной программы – Деятельность подразделений по
контролю за оборотом наркотиков),
форма обучения очная, набор 2021 года

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

по теме:

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА КАК СРЕДСТВО ДОКАЗЫВАНИЯ ТЯЖКОГО ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ПО ПРИЗНАКУ НЕИЗГЛАДИМОГО ОБЕЗОБРАЖИВАНИЯ ЛИЦА

Выполнила:

Слушатель группы П 2101 КОН
младший лейтенант полиции
Семащенко Екатерина Викторовна

Руководитель:

доцент кафедры криминалистики
кандидат медицинских наук, доцент
Зиненко Юлия Васильевна

Дата защиты:

«10» июля 2026 г.

Оценка: отлично

Председатель ГЭК

Пашовник Максим

(специальное звание)

(подпись)

А.В. Зиненко

(инициалы, фамилия)

Красноярск 2026

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

Кафедра криминалистики

Специальность 40.05.02 Правоохранительная деятельность
(специализация Оперативно-розыскная деятельность, профиль
образовательной программы – Деятельность подразделений по
контролю за оборотом наркотиков),
форма обучения очная, набор 2021 года

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

по теме:

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА КАК СРЕДСТВО ДОКАЗЫВАНИЯ ТЯЖКОГО ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ПО ПРИЗНАКУ НЕИЗГЛАДИМОГО ОБЕЗОБРАЖИВАНИЯ ЛИЦА

Выполнила:
Слушатель группы П 2101 КОН
младший лейтенант полиции
Семащенко Екатерина Викторовна

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

Дата защиты:

«__»_____ 2026 г.

Оценка: _____

Председатель ГЭК

(специальное звание)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

Красноярск 2026

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В УГОЛОВНОМ ПРОЦЕССЕ	9
1.1 Судебно-медицинская экспертиза: понятие и классификация	9
1.2 Понятие вреда здоровью, признаки и специфика установления вреда.	15
ГЛАВА II. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА И УСТАНОВЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ НЕИЗГЛАДИМОГО ОБЕЗОБРАЖИВАНИЯ ЛИЦА.	22
2.1. Юридическое понятие неизгладимого обезображивания лица.....	22
2.2 Практические аспекты установления признаков неизгладимого обезображивания лица.	29
2.3 Проблемы практики и перспективы совершенствования института судебно-медицинской экспертизы по неизгладимому обезображиванию лица	36
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	44
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	48
Приложение	56

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы выпускной квалификационной работы.

Актуальность дипломной работы обусловлена рядом взаимосвязанных факторов теоретического, правоприменительного и правотворческого характера.

Во-первых, сложность обусловлена оценочным характером данной правовой нормы. Признак «неизгладимое обезображивание лица» всегда был дискуссионным в уголовном праве. Законодатель отнес решение вопроса об обезображивании к компетенции суда, однако суд не обладает специальными медицинскими знаниями. Это создает ситуацию, при которой правовая оценка деяния находится в прямой зависимости от качества, полноты и объективности заключения судебно-медицинского эксперта. Без глубокого анализа экспертной деятельности невозможно обеспечить единообразие судебной практики по данной категории дел.

Во-вторых, наличием междисциплинарных пробелов и противоречий. Существующая нормативная база (в частности, Медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека) содержит лишь формальные критерии неизгладимости (исчезновение рубца в ходе физиологической регенерации), но не дает определения «обезображиванию», оставляя этот вопрос на усмотрение правоприменителя. Это порождает противоречия между медицинским заключением (констатация неизгладимости) и юридической квалификацией (признание этого неизгладимого повреждения обезображивающим). Актуальность исследования заключается в необходимости выработки научно обоснованных рекомендаций по взаимодействию следователя, суда и эксперта для преодоления этих противоречий.

В-третьих, высокой значимостью объекта преступного посягательства. Повреждения лица и головы, влекущие неизгладимое обезображивание,

относятся к категории тяжкого вреда здоровью (ч. 1 ст. 111 УК РФ¹). Такие преступления посягают не только на телесную неприкосновенность, но и на психическое благополучие личности, ее социальную адаптацию, эстетический статус. Ошибки в доказывании по данным делам (как в сторону необоснованного смягчения, так и в сторону ужесточения) влекут нарушение конституционных прав граждан и принципа справедливости. В связи с этим совершенствование механизма использования судебно-медицинской экспертизы как средства доказывания имеет не только правовое, но и глубокое социально-гуманитарное значение.

В-четвертых, развитием новых технологий и появлением новых объектов экспертизы. Современные методы судебной медицины (высокотехнологичные методы объективизации следов на коже, 3D-моделирование, дерматоскопия, молекулярно-генетические исследования) значительно расширяют возможности доказывания. Однако методическое обеспечение производства таких экспертиз и критерии оценки их результатов зачастую отстают от технического прогресса. Актуальность работы связана с необходимостью анализа возможностей применения инновационных подходов для объективного установления признаков неизгладимости и обезображивания, что позволит минимизировать субъективизм экспертных заключений.

В-пятых, нестабильностью судебной практики и потребностью в ее унификации. Анализ судебных решений (включая решения Верховного Суда РФ) показывает, что по делам данной категории сохраняются противоречивые подходы к оценке заключений экспертов. Нередки случаи назначения повторных и комиссионных экспертиз из-за некорректно поставленных вопросов следователем или неполноты проведенного исследования. Изучение данной проблематики позволяет выявить типичные следственные и экспертные ошибки и предложить пути их устранения, что

¹ «Уголовный кодекс Российской Федерации» от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 20.02.2026)
// Справочно-правовая система КонсультантПлюс (дата обращения: 24.03.2026).

имеет практическую значимость для повышения эффективности предварительного расследования и судебного разбирательства.

Таким образом, актуальность темы определяется острой потребностью в комплексном теоретическом осмыслении и практическом совершенствовании использования судебно-медицинской экспертизы в механизме доказывания по уголовным делам о причинении тяжкого вреда здоровью по признаку неизгладимого обезображивания лица. Разработка данной темы способствует решению задач по обеспечению законности, обоснованности и справедливости судебных решений в сфере охраны здоровья и достоинства личности.

На современном этапе в системе уголовного судопроизводства судебно-медицинская экспертиза является одним из важнейших процессуальных инструментариев расследования и получения объективной доказательственной информации по делу².

Анализ научной литературы показал, что ученые на протяжении многих лет занимались изучением понятия «неизгладимое обезображивание лица», анализируя каждое из его составляющих в уголовно-правовом и судебно-медицинском аспекте³.

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-медицинской экспертизы по решению вопроса о неизгладимости повреждений лица и использовании ее результатов в раскрытии и расследовании данного вида преступлений.

Предметом исследования является группа объективных закономерностей, определяющих механизм подготовки, совершения и

² 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.

³ Зиненко Ю.В., Сергеева О.В., Харченко Д.А. Проблемные вопросы судебно-медицинской экспертизы по определению неизгладимости повреждений лица // Криминалистика: вчера, сегодня, завтра. 2024. № 4 (32). С. 109.

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 данной дипломной работы – основываясь на анализе постановлений и заключений экспертов, выявить особенности назначения и проведения судебно-медицинской экспертизы по решению вопроса о неизгладимости повреждений лица и сформулировать комплекс выводов и рекомендаций, направленных на оптимизацию деятельности следователей (дознавателей) при назначении судебно-медицинской экспертизы, а также деятельности экспертов при производстве данного вида экспертиз.

В рамках поставленной цели были решены следующие конкретные задачи:

1) освещены определение судебно-медицинская экспертиза и ее классификация;

1) рассмотрены понятие «вред здоровью» и признаки, применяемые для оценки степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека;

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

3) проанализированы архивные материалы отделения судебно-медицинской экспертизы живых лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы (далее – ККБСМЭ) за 2020-2025 гг. (постановления и заключения экспертов);

4) выявлены проблемы формулирования вопросов перед экспертом на судебно-медицинскую экспертизу по определению неизгладимости повреждений лица и сформулированы комплекс выводов для следователей (дознавателей) по совершенствованию процесса назначения судебно-медицинской экспертизы;

5) выявлены проблемы производства судебно-медицинской экспертизы по решению вопроса о неизгладимости повреждений лица и сформулированы выводы для врачей судебно-медицинских экспертов.

Теоретическая основа исследования.

По рассматриваемой теме представлено большое количество трудов, такие как: Зиненко Ю.В., Сергеева О.В., Харченко Д.А. «Проблемные вопросы судебно-медицинской экспертизы по определению неизгладимости повреждений лица» (2024 г.); Белоусова Е.А. «Понятие и виды судебно-медицинской экспертизы в уголовном судопроизводстве» (2021); Ковтуненко Е.А. «Правовые основы судебно-медицинской экспертизы» (2023 г.); Задарновский, А.Л. «Экспертные подходы к установлению неизгладимости в случаях оценки причиненного вреда здоровью» (2010 г.) и др. Также использовались следующие научные статьи: Зварыгин, В. Е. «Неизгладимое обезображивание лица как вид тяжкого вреда здоровью: уголовно-правовой и судебно-медицинский аспекты» (2015 г.); Топильская, Е. В. «Неизгладимое обезображивание лица: признак, нуждающийся в уточнении» (2020 г.); Галюкова, М.И. «Неизгладимое обезображивание лица как признак тяжкого вреда здоровью» (2023 г.); Гришин, А.А. «Квалификация обезображивания лица» (2018 г.) и другие.

Эмпирическую основу исследования составили: постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы и заключения эксперта отделения судебно-медицинской экспертизы живых лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро. Проанализировано 148 постановлений и 148 заключений экспертов за 2020-2026 гг. Также нами были проанализированы примеры судебной практики, например, Приговор Московского городского суда по делу № 2-3092/2019 от 10 декабря 2019 г., Приговор Санкт-Петербургского городского суда по делу № 22-6968/2023 от 14 ноября 2023 г., Приговор Хабаровского районного суда № 1-19/2020 от 28 мая 2020 г. по делу № 1-19/2020.

В данной работе использовались общенаучные методы познания такие как: анализ, аналогии, диалектического познания, а также частно-научные методы исследования правовых и социальных явлений такие как сравнительно-правовой, системный, анализ, метод обобщения полученных данных и другие.

В работе использованы опубликованные данные исследований, проведенных другими авторами.

Структура исследования. Данная работа состоит из введения, двух глав, включающих 5 параграфов, списка использованных источников.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В УГОЛОВНОМ ПРОЦЕССЕ

1.1 Судебно-медицинская экспертиза: понятие и классификация

Судебно-медицинская экспертиза (далее – СМЭ) признается одной из ключевых составляющих процесса доказывания в уголовном судопроизводстве. Данное действие в рамках процессуальных норм ориентировано на получение экспертного вывода по вопросам, обладающим юридической значимостью для исхода уголовного дела. Благодаря проведению судебно-медицинских изысканий появляется возможность выяснить обстоятельства совершенного преступления, оценить, насколько серьезно пострадал здоровьем потерпевший, установить, отчего скончалось лицо, и иные существенные факты.

Прежде всего необходимо указать, что в Федеральном законе от 31.05.2001 № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» зафиксировано понятие судебной экспертизы, которое раскрывает суть этого процессуального действия: «судебная экспертиза – регламентированное законодательством Российской Федерации о судопроизводстве процессуальное действие, состоящее из проведения исследований и подготовки экспертом заключения по вопросам, для ответа на которые требуются специальные знания из области науки, техники, искусства либо ремесла»⁴.

В ходе расследования и судебного разбирательства уголовных дел органы правопорядка и суд постоянно встречаются с обстоятельствами, где необходимы специальные медицинские знания и изыскания. Судебная

⁴ Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» от 31.05.2001 N 73-ФЗ послед. ред. // КонсультантПлюс (дата обращения 20.01.2026).

медицина выступает основным средством разрешения этих задач, которые возникают перед следственной и судебной практикой. Она формирует и использует особые методики исследований, предназначенные для нужд экспертной и юридической работы и реализуемые через проведение СМЭ. Проанализируем ряд определений от разных авторов, чтобы точнее уяснить, что представляет собой СМЭ.

Так, можно констатировать: судебно-медицинская экспертиза – это отрасль судебной медицины, которая обслуживает работу правоохранительных структур и служит одним из самых значимых источников доказательств по уголовным и гражданским делам. Речь идет о научно-практических изысканиях, которые предусмотрены и контролируются законом и нужны для разрешения конкретных медицинских вопросов, всплывающих во время расследования преступного деяния либо при подозрении на его совершение⁵.

В правовом аспекте «СМЭ – это научно-практическая деятельность, которая осуществляется в установленном порядке судебно-медицинским экспертом по поручению судьи, лица, ведущего дознание, прокурора, следователя либо по определению суда, а также лица, разбирающего дело об административном правонарушении, с целью вынесения решения по медицинским и некоторым биологическим вопросам, возникающим при расследовании уголовного, рассмотрении гражданского дела, дела об административном проступке либо в ходе судебного разбирательства»⁶. Со стороны медицинских учреждений эта дефиниция трактуется так: «СМЭ – это способ научного исследования, базирующийся на медицинских знаниях и

⁵ Белоусова Е.А. Понятие и виды судебно-медицинской экспертизы в уголовном судопроизводстве // В сборнике: Актуальные вопросы современной науки и образования сборник статей IV Международной научно-практической конференции. Петрозаводск, 2021. С. 214-218.

⁶ Лобков С.А. Судебно-медицинская экспертиза: понятие и виды // В сборнике: Поколение будущего: Взгляд молодых ученых. 2018. Сборник научных статей 6-й Международной молодежной научной конференции: в 4 томах. Ответственный редактор Горохов А.А., 2018. С. 174-176.

медицинских фактах, обнаруженных в процессе ее проведения, которые затем будут удостоверены специалистами, действующими в сферах права и медицины»⁷.

Следовательно, можно сделать вывод: СМЭ – это особая форма научно-практической работы, выполняемой квалифицированными судебно-медицинскими специалистами по официальному требованию уполномоченных органов (следствия, суда, прокуратуры). Полученные по итогам заключения выступают важнейшим источником доказательств в уголовном, гражданском и административном производстве, гарантируя беспристрастность и научную достоверность выносимых решений.

Главным документом, который регулирует судебно-медицинскую деятельность, выступает Федеральный закон от 31.05.2001 № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»⁸. Статья 3 этого закона разъясняет, что нормативная основа для государственной судебно-экспертной деятельности намного обширнее и включает Конституцию РФ, Гражданский процессуальный кодекс РФ, Кодекс административного судопроизводства РФ, Арбитражный процессуальный кодекс РФ, Уголовно-процессуальный кодекс РФ, ведомственные нормативные правовые акты федеральных органов исполнительной власти, наделенных функциями по организации и (или) проведению экспертизы в интересах правосудия в РФ, а также нормативные правовые акты того федерального государственного органа, который в силу законодательства РФ наделен полномочиями в области уголовного судопроизводства. Помимо этого, Федеральный закон от 31.05.2001 № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской

⁷ Ковтуненко Е.А. Правовые основы судебно-медицинской экспертизы // В сборнике: Поколение будущего: Взгляд молодых ученых-2023. Сборник научных статей 12-й Международной молодежной научной конференции. В 4-х томах . Курск, 2023. С. 140-142.

⁸ Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» от 31.05.2001 N 73-ФЗ послед. ред. // КонсультантПлюс (дата обращения 20.01.2026).

Федерации» закрепляет основные принципы производства судебно-медицинских экспертиз, в том числе требования к уровню экспертов: к данной работе могут привлекаться лишь специалисты, имеющие надлежащее образование и квалификацию.

Классификация СМЭ основана на различных критериях:

1) По предмету исследования:

- исследование трупов (посмертная экспертиза);
- исследование живых лиц (причинение телесных повреждений, изнасилование, наркотическое опьянение и др.);
- анализ вещественных доказательств (исследование крови, волос, следов спермы).

2) По количеству участвующих экспертов:

- единоличные (осуществляется одним экспертом);
- комиссионные (группа экспертов исследует объект совместно);
- комплексные (эксперты разных специальностей участвуют одновременно).

3) По объему исследований:

- первичные (первоначальная оценка состояния пострадавшего или умершего);
- дополнительные (проведённые повторно вследствие недостаточности первичной экспертизы);
- повторные (если имеются сомнения в правильности первоначальной экспертизы).

Согласно ч. 1 ст. 195 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации (далее – УПК РФ)⁹, назначение судебной экспертизы обязательно, если возникает необходимость установления обстоятельств, подлежащих обязательному установлению судом первой инстанции.

⁹ Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 N 174-ФЗ (ред. от 29.12.2025) (с изм. и доп., вступ. в силу с 20.01.2026) // КонсультантПлюс (дата обращения 20.01.2026).

По практическому выполнению различают следующие виды СМЭ:

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 СМЭ 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.)¹⁰.

Дополнительная СМЭ 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 СМЭ 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 СМЭ производится по непростым и трудным вопросам, требующих внимания врачей различных специальностей. Чаще всего такая экспертиза назначается по делам о привлечении к уголовной ответственности

¹⁰ Пиголкин, Ю.И. Судебная медицина: Учебник / Ю.И. Пиголкин. 3-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. С. 14.

врачей и других медицинских и фармацевтических работников за профессиональные правонарушения.

Комплексная СМЭ назначается в особо сложных случаях с участием специалистов различных областей знаний (например, судебного медика, судебного химика, ботаника, биолога, криминалиста, и т.д.)¹¹.

Необходимо подчеркнуть, что порядок назначения и производства данного вида экспертизы, а равно и документ, который служит основанием для ее проведения, отличаются некоторыми особенностями:

- В случае назначения комплексной экспертизы, предполагающей участие различных экспертных организаций, это должно быть зафиксировано в резолютивной части соответствующего постановления.

- При назначении комплексных экспертиз, охватывающих различные роды (области) знаний, рекомендуется группировать и разделять поставленные вопросы в соответствии с компетенцией привлекаемых экспертов.

- Включение в состав экспертной группы специалистов, не являющихся постоянными сотрудниками экспертного учреждения (например, врачей клинического профиля), осуществляется лицом, инициирующим экспертизу, на этапе ее назначения¹².

Согласно статье 200-201 УПК РФ при производстве комиссионной или комплексной СМЭ 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

¹¹ Пиголкин, Ю.И. Судебная медицина: Учебник / Ю.И. Пиголкин. -3-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. С. 15.

¹² Гребеньков А.Б. Использование специальных медицинских знаний при расследовании преступлений: справочно-информационные материалы. // ч.1. Назначение медицинских судебных экспертиз и исследований // Курск, ОБУЗ «Бюро СМЭ», 2013. 53 с.

прилагается к общему заключению комиссии, а также в заключении экспертизы указывается, какие исследования и в каком объеме провел каждый эксперт и к каким выводам пришел. Каждый эксперт подписывает свою часть заключения и несет за нее персональную ответственность в соответствии с действующим законодательством.

Кроме того, некоторые авторы выделяют такой вид судебно-медицинской экспертизы, как единоличная, – это СМЭ, которая проводится одним специалистом и требует знаний исключительно в одной области судебной медицины. Данный тип экспертизы является более распространенным¹³.

В результате, можно отметить, что СМЭ играет ключевую роль в установлении истины по делу, данные классификации экспертизы и перечисленные подходы обеспечивают объективность судебного разбирательства и защиту прав участников процесса.

1.2 Понятие вреда здоровью, признаки и специфика установления вреда.

Основной закон нашего государства – Конституция Российской Федерации (далее РФ)¹⁴ гарантирует право граждан России на охрану здоровья. Оно закреплено также в Федеральном законе об основах охраны

¹³Лобков С.А. Судебно-медицинская экспертиза: понятие и виды // В сборнике: Поколение будущего: Взгляд молодых ученых - 2018. Сборник научных статей 6-й Международной молодежной научной конференции: в 4 томах. Ответственный редактор Горохов А.А., 2018. С. 174-176.

¹⁴ «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) // СПСКонсультантПлюс (дата обращения 21.04.2026)

здоровья граждан в РФ от 21.11.2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»¹⁵.

В последнем дается характеристика охраны здоровья граждан (далее – охрана здоровья) – система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти РФ, органами государственной власти субъектов РФ, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи¹⁶.

Защите здоровья и другим проблемам с ним связанным, уделяется внимание в ряде других законов и Правительственных постановлений, регулирующих вопросы профилактики, лечения, а также обеспечивающих правовую защиту в случаях возникновения болезней и травм. Гражданский кодекс РФ предусматривает возмещение материального, морального вреда лицами виновными в причинении ущерба здоровью. Большое место в защите прав граждан на охрану здоровья занимает Уголовный кодекс, особенная часть которого содержит главы и статьи, которые предусматривают ответственность за преступления против жизни и здоровья граждан, половой неприкосновенности, защиты семьи и несовершеннолетних и др.

При проведении предварительного расследования и судебного разбирательства в уголовном судопроизводстве часто возникает необходимость применения специальных знаний для установления обстоятельств, входящих в предмет доказывания. В частности, подлежит доказыванию характер и размер вреда, причиненного преступлением.

¹⁵ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СПСКонсультантПлюс (дата обращения 15.02.2026).

¹⁶ Ст. 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СПСКонсультантПлюс (дата обращения 20.02.2025).

В УК РФ, вступившем в силу с 01 января 1997 г., был впервые применен термин «вред здоровью», который включает в себя любые воздействия на организм человека, так или иначе ухудшающие, временно или постоянно, его здоровье, он охватывает широкий спектр последствий различных воздействий на организм, включающих не только механические повреждения, но и различные заболевания или патологические состояния.

Следовательно, понятие вреда (расстройства) здоровью может быть определено как изменение здоровья человека, обусловленное травмой, заболеванием или патологическим состоянием, объективно проявляющееся признаками нарушения функций организма по сравнению с теми, которые имели место до совершения противоправного деяния. Вред здоровью есть «ухудшение состояния здоровья, низведение его на более низкий качественный уровень»¹⁷.

Установление характера повреждений и тяжести причиненного вреда здоровью человека согласно ст. 196 УПК РФ относится к обязательным видам судебной экспертизы и осуществляется при проведении СМЭ. От степени тяжести вреда зависит юридическая квалификация правового события, а, следовательно, и определение предусмотренной законом санкции.

В соответствии со ст. 2 Уголовного кодекса Российской Федерации (далее – УК РФ), жизнь и здоровье человека отнесены к числу наиболее значимых объектов уголовно-правовой защиты. Вместе с тем правоприменительная практика сталкивается с серьезными сложностями при квалификации преступлений против здоровья, что обусловлено комплексным характером самого понятия «вред здоровью», необходимостью его нормативного определения и применения специальных медицинских знаний для установления объективных характеристик причиненного вреда.

¹⁷ Шарапов Р., Коновалов А. «Понятие вреда здоровью в условиях правовой дезориентации судебно-медицинской экспертизы живых лиц» // Уголовное право. 2007. № 1. С. 127-131.

В юридической доктрине понятие здоровья традиционно рассматривается как состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов. Однако применительно к уголовно-правовой квалификации данное определение приобретает более конкретное содержание: здоровье выступает как объект преступного посягательства, нарушение которого влечет установление уголовной ответственности.

С точки зрения уголовного права, вред здоровью представляет собой противоправное причинение вреда здоровью другого человека, выражающееся в нарушении анатомической целостности либо физиологических функций организма человека. При этом законодатель дифференцирует ответственность в зависимости от степени тяжести причиненного вреда, выделяя три категории: тяжкий вред здоровью (ст. 111 УК РФ), вред здоровью средней тяжести (ст. 112 УК РФ) легкий вред здоровью (ст. 115 УК РФ)¹⁸.

Согласно Приказу Минздрава России от 08.04.2025 N 172н (ред. от 19.08.2025) «Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (Зарегистрировано в Минюсте России 02.06.2025 N 82483¹⁹ для определения степени вреда, причиненного здоровью человека, проводится его квалификация по уровням тяжести: тяжкий, средней тяжести и легкий.

Согласно п.5 Квалифицирующими признаками тяжести вреда, причиненного здоровью человека, являются:

1. В отношении тяжкого вреда здоровью:
 - вред опасный для жизни человека;

¹⁸ «Уголовный кодекс Российской Федерации» от 13.06.1996 N 63-ФЗ (ред. от 20.02.2026) // КонсультантПлюс (дата обращения 25.03.2026).

¹⁹ Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека: приказ Минздрава России от 08.04.2025 № 172н : зарегистрирован в Минюсте России 12.06.2025 № 78654 // Официальный интернет-портал правовой информации. URL:<https://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 20.10.2025).

– вред здоровью, опасный для жизни человека, вызвавший развитие расстройства жизненно важных функций организма человека, которое не может быть компенсировано организмом самостоятельно (угрожающее жизни состояние);

– Потеря зрения на оба глаза – полная стойкая слепота или необратимое состояние, возникшее в результате внешнего воздействия, сопровождающееся понижением остроты зрения равной 0,02 и ниже.

– Потеря речи – необратимая потеря сформировавшейся речи – способности выражать мысли членораздельными звуками при устном общении.

– Потеря слуха на оба уха – глухота (значение усредненных порогов слышимости по воздуху на частотах 500, 1000, 2000, 4000 Гц равно или больше 91 дБ).

– Прерывание беременности;

– Психическое расстройство, носящее стойкий и выраженный характер, возникновение которого должно находиться в прямой причинно-следственной связи с вредом, причиненным здоровью человека.

– Неизгладимое обезображивание лица.

При этом тяжкий вред здоровью определяют при значительной стойкой утрате общей трудоспособности не менее, чем на одну треть (стойкая утрата общей трудоспособности свыше 30%).

2. В отношении средней тяжести вреда здоровью можно отметить:

– Длительное расстройство здоровья – временное расстройство здоровья продолжительностью свыше трех недель от момента причинения травмы (более 21 дня).

– Значительная стойкая утрата общей трудоспособности менее чем на одну треть (стойкая утрата общей трудоспособности от 10% до 30% включительно).

3. В отношении легкого вреда здоровью являются:

– Кратковременное расстройство здоровья – временное расстройство здоровья продолжительностью до трех недель от момента причинения травмы (до 21 дня включительно).

– Незначительная стойкая утрата общей трудоспособности (стойкая утрата общей трудоспособности менее 10%).

Следует обратить внимание на то, что психическое расстройство законодателем отнесено к признакам тяжкого вреда здоровью. Постановление Конституционного Суда РФ от 11.01.2024 N 1–П. По делу о проверке конституционности части первой статьи 111 и части первой статьи 112 Уголовного кодекса Российской Федерации, а также пункта 3 Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, в связи с жалобой гражданина Б.» уточнил, что для квалификации психического расстройства как тяжкого вреда необходимо учитывать степень его тяжести и влияние на социальное благополучие потерпевшего, исключая формальное приравнивание любого, даже неглубокого и кратковременного, расстройства психики к тяжкому вреду²⁰.

Согласно Приказу Минздрава России от 25.09.2023 N 491н «Об утверждении Порядка проведения судебно-медицинской экспертизы (Зарегистрировано в Минюсте России 24.10.2023 N 75708)²¹, в котором определена процедура проведения СМЭ, где указано, что экспертиза осуществляется медицинскими организациями и иными субъектами, осуществляющими медицинскую деятельность, при наличии лицензии на проведение СМЭ.

²⁰ Постановление Конституционного Суда РФ от 11.01.2024 N 1-П «По делу о проверке конституционности части первой статьи 111 и части первой статьи 112 Уголовного кодекса Российской Федерации, а также пункта 3 Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, в связи с жалобой гражданина Б.» //КонсультантПлюс (дата обращения: 25.03.2026).

²¹ Приказ Минздрава России от 25.09.2023 N 491н «Об утверждении Порядка проведения судебно-медицинской экспертизы» (Зарегистрировано в Минюсте России 24.10.2023 N 75708) //КонсультантПлюс (дата обращения: 25.03.2026).

Руководитель судебно-экспертной организации, его заместитель или руководитель структурного подразделения анализирует постановление (определение) о назначении экспертизы. На основании данного анализа устанавливаются вид и объем экспертизы, а также принимаются следующие решения: определение исполнителя (исполнителей) экспертизы, включая назначение эксперта-организатора для комиссионных и комплексных экспертиз; установление срока проведения экспертизы; определение порядка привлечения к экспертизе сторонних специалистов (сотрудников образовательных, медицинских и научных организаций), чьи знания необходимы для формирования экспертного заключения; определение необходимости и порядка обращения с ходатайством к органу или лицу, назначившему экспертизу. По завершении экспертизы составляется заключение эксперта в двух экземплярах. Один экземпляр передается органу или лицу, назначившему экспертизу, а второй экземпляр, вместе с документами, отражающими ход, условия и результаты экспертизы, направляется в архив судебно-экспертной организации.

Так, можем подвести итог, что вред здоровью может рассматриваться в различных аспектах научной деятельности, также специфика установления вреда здоровью заключается в необходимости применения специальных медицинских знаний, что обуславливает ключевую роль судебно-медицинской экспертизы в доказывании по уголовным делам данной категории. При этом качество экспертного заключения, его полнота, обоснованность и процессуальная корректность напрямую влияют на возможность принятия законного и справедливого судебного решения.

Особую актуальность данная проблематика приобретает применительно к такому признаку тяжкого вреда здоровью, как неизгладимое обезображивание лица, где оценочный характер правовой конструкции требует максимальной объективности и полноты экспертного исследования, а также четкого взаимодействия эксперта и суда при оценке полученных результатов.

ГЛАВА II. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА И УСТАНОВЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ НЕИЗГЛАДИМОГО ОБЕЗОБРАЖИВАНИЯ ЛИЦА.

2.1. Юридическое понятие неизгладимого обезображивания лица

Уголовное законодательство Российской Федерации относит неизгладимое обезображивание лица к числу признаков тяжкого вреда здоровью, предусмотренных ч. 1 ст. 111 УК РФ²². В отличие от иных видов тяжкого вреда (опасного для жизни, потери зрения, слуха, органа и др.), данный признак имеет оценочный характер и не подлежит однозначной медицинской квалификации, что порождает сложности в правоприменении и требует доктринального осмысления.

В действующем законодательстве отсутствует легальное определение понятия «неизгладимое обезображивание лица». Статья 111 УК РФ лишь называет данный признак в перечне последствий, образующих состав тяжкого вреда здоровью. Раскрытие содержания этого понятия осуществляется на уровне подзаконных актов и судебной практики.

С юридической точки зрения, понятие «неизгладимость» относится к этической оценке дефектов внешности, которые затрагивают облик человека. Решение о том, является ли повреждение неизгладимым, принимается следователем и судом после получения экспертного медицинского заключения о возможности его устранения с помощью косметических или терапевтических методов (согласно А.В. Наумову, 1997). Значимость этой экспертизы настолько велика, что в ряде случаев она позволяет переквалифицировать обвинение с причинения легкого вреда здоровью (ст.

²²Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. №63-ФЗ: в ред. от 20.02.2026 г. // КонсультантПлюс (дата обращения: 31.03.2026).

115 УК РФ) на причинение тяжкого вреда, выразившегося в неизгладимом обезображивании лица (ст. 111 УК РФ)²³.

Ключевым нормативным актом, регламентирующим процедуру установления данного признака, является Приказ Минздрава России от 08.04.2025 N 172н (ред. от 19.08.2025) «Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»²⁴.

Пункт 5.1.10 Правил устанавливает принципиальное положение:

«Степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, выразившегося в неизгладимом обезображивании лица, определяется судом.»

Проведение СМЭ ограничивается установлением неизгладимости последствий повреждения лица, а также его медицинских последствий (рубцов, деформаций, нарушений мимики и прочего, в соответствии с квалифицирующими признаками).»

Детализация медицинского критерия также содержится в данном приказе и разъясняет, что «изгладимыми являются такие последствия повреждений лица, которые с течением времени исчезают самостоятельно или с помощью нехирургических методов лечения.

Неизгладимыми являются такие последствия повреждений лица, которые с течением времени не исчезают самостоятельно (без хирургического устранения рубцов, деформаций, нарушений мимики и прочее).»

Также отмечены анатомические границы области лица: верхняя – край волосистого покрова головы в норме; боковая – передний край основания ушной раковины; задняя – край ветви нижней челюсти; нижняя – угол и

²³ Задарновский А. Л., Солодун Ю. В., Исаев Ю. С. Экспертные подходы к установлению неизгладимости в случаях оценки причиненного вреда здоровью // Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики: материалы Всероссийской научно-практической конференции. Иркутск: Изд-во ИГМУ, 2010. С. 45–48.

²⁴ Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека : приказ Минздрава России от 08.04.2025 № 172н : зарегистрирован в Минюсте России 12.06.2025 № 78654 // Официальный интернет-портал правовой информации. URL:<https://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 31.03.2026).

нижний край тела нижней челюсти. Но, следует отметить, что во многих научных доктринах содержится мнение, что данные границы должны быть расширены.

Так, А.Р. Поздеев, Г.В. Жиделев, Т.Е. Селезнева говорят: «Предметом дискуссий являются не только анатомические границы лица, но и значимость отдельных его областей. В судебно-следственной практике зафиксированы прецеденты, когда повреждения, расположенные за пределами лицевой области (например, на шее или даже груди), квалифицировались как неизгладимое обезображивание. Полагаем, что аналогичный подход применим и к повреждениям фронтальной группы зубов, оказывающим существенное влияние на внешний облик человека»²⁵.

В многих своих исследованиях ученые обращаются к авторитетным толковым словарям и историческим трактовкам понятия «неизгладимое обезображивание». В частности, определение данного термина можно найти в «Толковом словаре живого великорусского языка» В. И. Даля: «ОБЕЗОБРАЖИВАТЬ, обезобразить что чем; портить вид чего-либо, делать дурным на глаз, некрасивым, невзрачным, несуразным, противным; уродовать, искажаться, страд. Лицо обезображено оспою. Лицо обезобразилось злобою»²⁶.

В доктрине уголовного права и судебной практике сложился подход, согласно которому для квалификации деяния по признаку неизгладимого обезображивания лица необходимо установление двух обязательных критериев: медицинского и эстетического.

Медицинский критерий (неизгладимость) относится к компетенции судебно-медицинского эксперта. Эксперт устанавливает, возможно ли

²⁵ Поздеев А. Р., Жиделев Г. В., Селезнёва Т. Е., Козаков Р. Н., Бабушкина К. А. Об уточнении признака «неизгладимое обезображивание лица» // Актуальные вопросы судебной медицины: сб. науч. тр. / под ред. В. И. Витера. Ижевск: Изд-во ИГМА, 2010. С. 25–28.

²⁶ Даль В. И. Толковый словарь живого великорусского языка: электронная копия документа / В. И. Даль // НЭБ. – URL: (дата обращения: 31.03.2026).

устранение повреждения без хирургического вмешательства, либо оно требует оперативной коррекции. При этом эксперт не вправе давать заключение о наличии степени тяжести вреда здоровью человека, то есть обезображивания как такового – его задача ограничивается констатацией неизгладимости последствий травмы.

В судебной практике под неизгладимыми повреждениями понимаются, в частности, «посттравматические рубцы кожи, деформации носа, рта из-за переломов костей лицевого скелета, функциональные поражения, приводящие к нарушению мимики (повреждения лицевого или тройничного нервов), и иные дефекты, которые невозможно устранить без хирургического вмешательства»²⁷.

Определение неизгладимости повреждений в судебно-медицинской практике часто сопряжено с определенными сложностями. Эксперт, делая вывод о неизгладимости, должен понимать всю важность этого заключения для суда и свою личную ответственность. Для обоснованного признания повреждения неизгладимым необходимо, руководствуясь медицинскими критериями, убедиться в двух вещах: что повреждение не исчезнет самостоятельно и что для его устранения потребуется хирургическое вмешательство²⁸.

В ряде случаев вывод о неизгладимости повреждения допустим уже в первые часы после травмы – это касается безусловно необратимых дефектов, таких как полная утрата носа или ушной раковины. Однако в большинстве ситуаций вопрос об изгладимости либо неизгладимости может быть разрешён лишь спустя определённое время. При наличии рубцов наиболее оправдано оценивать их изгладимость через три–четыре месяца с момента травмы, поскольку за этот период возможны инволюционные изменения

²⁷ Гришин А. А. Квалификация обезображивания лица [Электронный ресурс] / Александр Гришин. URL: <https://www.journal.ru/articles/disfigurement> (дата обращения: 31.03.2026).

²⁸ Зварыгин В. Е., Шкляева С. Е. Неизгладимое обезображивание лица как вид тяжкого вреда здоровью: уголовно-правовой и судебно-медицинский аспекты // Российский следователь. 2015. №8. С. 23.

рубцовой ткани. Деформацию лица, возникшую вследствие травмы, целесообразно оценивать через две–четыре недели после спада травматического отёка мягких тканей. Нарушения мимики, обусловленные неврологической патологией, подлежат оценке не ранее чем через четыре недели после получения травмы. При этом указанные сроки не являются жёстко закреплёнными и могут корректироваться с учётом конкретных обстоятельств каждого случая.

Следовательно, оценка изгладимости либо неизгладимости повреждений должна проводиться при сформировавшемся исходе посттравматических изменений лица. Ориентировочный срок повторного освидетельствования подэкспертного при неопределённом исходе составляет не менее трёх–четырёх месяцев с момента получения травмы.

Эстетический критерий (обезображивание) относится к исключительной компетенции суда.

Российский юрист А. В. Лохвицкий отмечал, что квалификация одного и того же повреждения как обезображивающего или необезображивающего зависела от контекста, в частности, от личности пострадавшего. Он приводил пример, когда идентичное повреждение могло быть расценено по-разному, если оно было нанесено молодой девушке или солдату, чье лицо уже несло на себе отпечаток боевых действий. Примечательно, что уже в тот период решение вопросов, касающихся эстетической оценки обезображивания, было делегировано судебным органам²⁹.

В противовес позиции, приписывающей СМЭ полномочия по оценке степени обезображивания лица, П.А. Дубовец утверждал, что данная прерогатива принадлежит исключительно судебному органу. Так, ученый пишет, что решение о наличии обезображивания принимает исключительно суд, опираясь на объективные данные. Для этого проводится тщательное сопоставление внешности потерпевшего до и после инцидента. Необходимо

²⁹ Топильская Е. В. Неизгладимое обезображивание лица: признак, нуждающийся в уточнении // Российский следователь. 2020. №5. С. 32–35.

учитывать, что в подобных случаях показания потерпевших могут быть окрашены субъективностью, поскольку их восприятие собственной внешности может быть искажено. Поэтому суд обязан руководствоваться объективными критериями, чтобы избежать влияния завышенных представлений о себе³⁰.

Верховный Суд РФ в решении от 17 августа 2016 г. № АПИ16-562³¹ указал, что акты действующего законодательства не устанавливают критерии (признаки) такого понятия как «красота» и его антонима «безобразия» применительно к лицу человека, поэтому понятие «обезображивание» относится не к медицине, а к эстетике и носит индивидуально-определенный и оценочный характер. Суд, принимая решение, руководствуется общепринятыми эстетическими представлениями о нормальной внешности человека, оценивает произошедшие изменения во внешнем облике потерпевшего, учитывает мнение самого потерпевшего и других участников процесса.

По мнению М.Д. Шаргородского, при решении данного вопроса необходимо учитывать и некоторые индивидуальные особенности личности в их совокупности: пол, возраст, род занятий и т.д.

В научной литературе обращается внимание «ряд проблем, связанных с применением рассматриваемого признака. Во-первых, отмечается, что действующее законодательство, возлагая на суд обязанность установления обезображивания лица, не раскрывает содержания этого понятия, что ведет к субъективизму судебных решений. Во-вторых, подчеркивается, что установление обезображивания производится судом без привлечения

³⁰ Галюкова, М.И. Неизгладимое обезображивание лица как признак тяжкого вреда здоровью / М. И. Галюкова // Актуальные проблемы уголовного права и судебной экспертизы : сборник научных трудов Уральского филиала Российской академии правосудия / под ред. В. И. Витера. - Челябинск : Изд-во ЮУрГУ, 2011. - С. 78-82.

³¹ Российская Федерация. Верховный Суд. Решение № АКПИ16-562 от 17 августа 2016 г. // Судебные и нормативные акты РФ (СудАкт) :URL: <https://sudact.ru/vsrf/doc/d7QhVQyBk7uD/> (дата обращения: 31.03.2026).

специальных знаний в области эстетики, искусствоведения или портретной экспертизы, что представляется не вполне обоснованным

Кассационные суды общей юрисдикции в своих разъяснениях акцентируют внимание на том, что для констатации неизгладимого обезображивания недостаточно установления неизгладимости повреждения – необходимо также установить, что лицо потерпевшего приобрело уродливый, отталкивающий, эстетически неприятный вид³². При этом обезображивание лица может выражаться в его асимметрии, нарушении мимики, обширных рубцах и шрамах, отделении частей лица (носа, ушей, губ и т. д.), изъязвлении лица, существенном изменении его цвета.

Примеры из судебной практики демонстрируют дифференцированный подход судов к оценке данного признака. Так, Харовский районный суд Вологодской области в 2020 году признал, что рубец в щечной области обезображивает лицо потерпевшего, поскольку придает ему отталкивающий, эстетически неприглядный внешний вид. В то же время Первый кассационный суд общей юрисдикции в 2024 году не согласился с выводами нижестоящего суда о наличии обезображивания, указав, что сам по себе факт наличия рубцов на лице, не повлекший асимметрии и нарушения мимики, не свидетельствует об обезображивании³³.

В другом деле Грязовецкий районный суд в Вологодской области переквалифицировал действия подсудимого, поскольку имеющееся у потерпевшего повреждение левой щеки не имело отталкивающего вида, не бросалось в глаза, а сам потерпевший дискомфорта не испытывал.³⁴

³² Санкт-Петербургский городской суд. Приговор по делу № 22-6968/2023 от 14 ноября 2023 г. // Судебные и нормативные акты РФ (СудАкт) : URL: <https://sudact.ru/regular/doc/> (дата обращения: 31.03.2026).

³³ Хабаровский районный суд. Приговор № 1-19/2020 от 28 мая 2020 г. по делу № 1-19/2020 // Судебные и нормативные акты РФ (СудАкт) : URL: <https://sudact.ru/> (дата обращения: 31.03.2026).

³⁴ Суд разбирался: обезображивает шрам мужчину или нет // ПроСуд35: 21.03.2025. URL: <https://www.prosud35.ru/event/sud-razbiralsya- obezobrazhivaet-shram-muzhchinu-ili-net> (дата обращения: 31.03.2026).

Юридическое понятие неизгладимого обезображивания лица представляет собой сложный межотраслевой институт, сочетающий медицинские и эстетические критерии. Медицинский критерий (неизгладимость) устанавливается судебно-медицинским экспертом и характеризует объективную невозможность устранения повреждения без хирургического вмешательства. Эстетический критерий (обезображивание) определяется судом на основе оценочных представлений о красоте и нормальной внешности человека.

Сложившаяся правоприменительная практика демонстрирует стремление судов к объективизации данного признака, однако сохраняющиеся в доктрине дискуссии свидетельствуют о необходимости дальнейшего совершенствования законодательного регулирования и разработки более четких критериев оценки.

2.2 Практические аспекты установления признаков неизгладимого обезображивания лица.

Практическая деятельность по установлению неизгладимого обезображивания лица как квалифицирующего признака преступлений против здоровья и критерия тяжкого вреда здоровью сталкивается с необходимостью междисциплинарного взаимодействия судебно-медицинских экспертов, следователей и судей. Центральное место в этом процессе занимает разграничение изгладимых и неизгладимых повреждений, которое регламентировано п. 5.1.10 Приказом Минздрава России от

08.04.2025 N 172н (ред. от 19.08.2025) «Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»³⁵.

С медицинской точки зрения изглади́мость предполагает возможность полного исчезновения повреждения под воздействием обычных клинических методов без хирургического вмешательства. Однако на практике нередки случаи, когда эксперты ошибочно квалифицируют как изгладимые те дефекты, которые могут быть устранены лишь путем пластической операции (иссечение рубца, дермабразия, пересадка кожи).

Сложившаяся судебная практика и разъяснения Верховного Суда РФ исходят из того, что необходимость хирургической коррекции не свидетельствует об изгладимости – напротив, такое повреждение признается неизгладимым, поскольку его устранение требует оперативного, а не консервативного лечения.

Наряду с неизгладимостью обязательным элементом выступает установление обезображивания как оценочной категории, не имеющей формальных медицинских критериев. О данных субъективных оценках отражено в научных публикация Г.С. Гарбуза с соавторами. В своей работе авторы показывают, что одной из оценочных категорий является «неизгладимое обезображивание лица», которая представляет большой интерес для работников следственных и судебных органов, задействованных в уголовном судопроизводстве³⁶.

Также, можно отметить, что в российской уголовно-процессуальной науке нет целостного подхода, который бы учитывал исторические особенности, международно-правовые основы, зарубежный опыт и результаты научных исследований в сфере участия лиц с ограниченными

³⁵ Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека: приказ Минздрава России от 08.04.2025 № 172н : зарегистрирован в Минюсте России 12.06.2025 № 78654 // Официальный интернет-портал правовой информации. URL:<https://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 02.04.2026).

³⁶ Гарбуз Г. С., Миронова В. А., Ронжина А. Н. Отдельные аспекты трансформации оценочных признаков в уголовном судопроизводстве // Красноярск: Сибирский юридический институт МВД России, 2026. С. 67–69.

возможностями в уголовном судопроизводстве, что приводит к недостатку процессуальных гарантий.³⁷

В практической работе эксперты и суды ориентируются на придание лицу отталкивающего, уродливого или пугающего вида, стойкое нарушение симметрии, целостности анатомических структур либо мимики. Для объективизации вывода используются сравнительные фотоизображения пострадавшего до и после травмы, оценка выраженности деформации (например, отсутствие фрагмента носа, ушной раковины, грубые келоидные рубцы, охватывающие значительную часть анатомической зоны), а также учет социального восприятия — способность повреждения вызывать стойкую отрицательную реакцию у сторонних наблюдателей. При этом необходимо отметить, что вопрос об обезображивании не может решаться исключительно судебно–медицинским экспертом; он относится к компетенции суда и подлежит оценке в совокупности со всеми доказательствами по делу (Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека: приказ Минздрава России от 08.04.2025 № 172н)³⁸. Таким образом, эксперт устанавливает неизгладимость, а суд – обезображивание, хотя на практике эти этапы тесно переплетены.

Так, можно привести пример приложения заключения эксперта № 648/2025 г. Зеленогорска, Красноярского края, в котором один из вопросов звучал так: «Являются ли установленные в ходе судебно-медицинской экспертизы (заключения эксперта) телесные повреждения, полученные у гражданина Н неизгладимыми или нет?

³⁷ Курбатова С. М. Участие в уголовном судопроизводстве лиц с ограниченными возможностями: дис. ... докт. юрид. наук: 5.1.4 / С. М. Курбатова; Московский государственный юридический университет им. О. Е. Кутафина (МГЮА). Москва, 2023. 548 с.

³⁸ Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека : приказ Минздрава России от 08.04.2025 № 172н : зарегистрирован в Минюсте России 12.06.2025 № 78654 // Официальный интернет-портал правовой информации. URL:<https://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 21.04.2026).

– При проведении дополнительной судебно-медицинской экспертизы 01.12.2025 обнаружены телесные повреждения в виде 2-х рубцов в области лица, явившихся следствием заживления ран, обнаруженных при проведении судебно-медицинской экспертизы 22.09.2025.

Обнаруженные повреждения, в виде рубцов на лице, являются неизгладимыми, так как с течением времени или под влиянием нехирургических методов не исчезают самостоятельно, без хирургического устранения рубцов. Степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, выразившегося в неизгладимом обезображивании лица, определяется судом. (п.5.1.10. Приказа №172н от 08.04.2025г. «Об утверждении порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»).

Так, из данного примера заключения эксперта говорится следующее, что степень тяжести вреда, причинённого здоровью человека, выразившееся в неизгладимом обезображивании лица, определяется судом. (согласно п. 5.1.10 Приказу Минздрава № 172н)

Важным практическим аспектом является локализация повреждений. Признак неизгладимого обезображивания применяется только к повреждениям лица (включая волосистую часть головы, если она не скрыта причёской) и переднебоковой поверхности шеи, поскольку эти области постоянно открыты для обзора и не могут быть скрыты одеждой. В судебной практике встречаются случаи, когда грубый рубец на шее признавался обезображиванием лица ввиду его видимости и влияния на внешний облик. Напротив, повреждения исключительно ушных раковин без деформации лица в фас не всегда квалифицируются как обезображивающие, что требует дополнительного обоснования.

Отдельного внимания заслуживает практика оценки временных повреждений лица — кровоподтеков, ссадин, гематом. По общему правилу они изгладимы, поскольку бесследно исчезают в течение нескольких недель. Однако если на месте такого повреждения формируется стойкое изменение

окраски кожи (посттравматическая пигментация, гемосидероз) либо рубцовая атрофия, эксперт обязан оценить эти последствия как неизгладимые. Показательным является пример из практики Московского городского суда (дело № 10–1523/2019), где побои, повлекшие формирование участка гемосидероза кожи щеки, были переквалифицированы в умышленное причинение легкого вреда здоровью с неизгладимым обезображиванием, что повлекло ужесточение приговора. Этот случай демонстрирует необходимость наблюдения за пострадавшим и повторного освидетельствования после исчезновения первичных проявлений травмы.

Алгоритмизация практических действий правоприменителя включает несколько последовательных этапов. Во-первых, следователь должен назначить комплексную судебно-медицинскую и, по возможности, судебно-портретную экспертизу с четкой постановкой вопроса о неизгладимости и обезображивании повреждений. Во-вторых, необходимо предоставить эксперту максимально полный иллюстративный материал – фотографии пострадавшего до травмы (для сравнения) и в динамике после травмы. В-третьих, при неоднозначности или вероятностном характере вывода эксперта целесообразно назначение повторной экспертизы в специализированном государственном центре (например, Российском центре судебно-медицинской экспертизы Минздрава РФ). Наконец, суд, оценивая заключение эксперта, сохраняет право не признать даже неизгладимое повреждение обезображивающим, если оно не выходит за рамки обычных косметических дефектов (например, небольшой линейный рубец в скрытой волосами зоне).

Так, можно сказать о том, что экспертиза для оценки последствий повреждений по признаку неизгладимости проводится в отделении судебно-медицинской экспертизы живых лиц. Экспертиза может проводиться одним экспертом, а также, при необходимости, комиссионно – с привлечением других экспертов (специальные познания в области пластической хирургии, челюстно-лицевой хирургии, неврологии или иных областей медицины).

Анатомическими границами области лица являются: верхняя – край волосистого покрова головы в норме, боковая – передний край основания ушной раковины, задний – край ветви нижней челюсти, нижняя – угол и нижний край тела нижней челюсти. При расположении рубцов на лице, на волосистой части головы или переднебоковых поверхностях шеи, экспертная оценка неизгладимости проводится только в отношении рубцов на лице. Оценка рубцов на других областях тела проводится отдельно в соответствии с процентами стойкой утраты общей трудоспособности ³⁹.

При проведении обследования целесообразно выполнение фотографирования подэкспертного, с обязательной фотосъемкой с применением масштабной линейки с цветовой шкалой рубцов, деформаций и так далее, с оформлением фототаблиц, которые являются неотъемлемой частью заключения эксперта.

При проведении судебно-медицинского обследования необходимо зафиксировать следующие данные:

- наличие жалоб на момент обследования;
- анамнез причинения как повреждения, так и развития последствий повреждений, включая временные характеристики;
- подробное описание последствий повреждений;
- четкая локализация в соответствии с анатомической номенклатурой, размеры, цвет, консистенция, болезненность (или ее отсутствие) при пальпации, отношение к окружающим и/или подлежащим мягким тканям, наличие (отсутствие) деформаций и степень их выраженности, наличие (отсутствие) функциональных нарушений и степень их выраженности. При формулировании выводов необходимо их обоснование и объективное подтверждение неизгладимости повреждений лица.

³⁹ Методика проведения судебно-медицинской экспертизы живых лиц: методические рекомендации / утв. Главным внештатным специалистом по судебно-медицинской экспертизе Минздрава России, 13.11.2024 г.

Результат проведения экспертизы живого лица оформляется как «Заключение эксперта». В выводах заключения эксперта целесообразно отражать ответы на следующие вопросы:

- характер повреждений в виде диагноза;
- механизм образования повреждений (вид травмирующего фактора внешней среды, место приложения травмирующего воздействия, направления травмирующего воздействия, количество, вид, давность причинения повреждения);
- степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, с указанием медицинского критерия квалифицирующего признака и ссылкой на соответствующие пункты соответствующего нормативного правового документа;
- ответы на иные вопросы, содержащиеся в постановлении (определении), и ответ на которые входит в компетенцию эксперта (комиссии экспертов);
- ответы на вопросы, которые хоть и не были поставлены, но с точки зрения эксперта имеют значение для конкретного дела (основание ч. 2 ст. 204 УПК РФ).

Таким образом, практика установления неизгладимого обезображивания лица требует от правоприменителя учета совокупности медицинских и эстетических критериев, четкого разграничения компетенций эксперта и суда, а также внимательного исследования локализации и динамики повреждений. Назрела необходимость в унификации подходов – разработке ведомственных методических рекомендаций для судебно-медицинских экспертов с перечнем типовых повреждений, безусловно признаваемых неизгладимыми (отсутствие носа, губ, глаза, грубые контрактуры мимических мышц), что позволит снизить субъективизм и обеспечить единообразие судебной практики.

2.3 Проблемы практики и перспективы совершенствования института судебно-медицинской экспертизы по неизгладимому обезображиванию лица

Институт судебно-медицинской экспертизы при установлении неизгладимого обезображивания лица традиционно считается одним из наиболее сложных в правоприменительной практике. Сложность обусловлена не столько квалифицирующие признаки, сколько оценочным характером юридических категорий «неизгладимость» и «обезображивание», что порождает ряд системных проблем и определяет вектор дальнейшего совершенствования.

В первую очередь, стоит определить основные проблемы правоприменительной практики.

Во-первых, можно выделить такую проблему как отсутствие легальных критериев «обезображивания». Действующее законодательство (ст. 111 УК РФ, ст. 179 УПК РФ) не содержит определения понятия «обезображивание», оставляя его усмотрению суда. На практике это приводит к разночтениям: один и тот же дефект (например, шрам после укуса, отсутствие мочки уха) в разных регионах может оцениваться как обезображивающий или нет. Эксперт вынужден руководствоваться субъективным восприятием, что противоречит принципу объективности судебной экспертизы.

Во-вторых, оценочный характер неизгладимости. Формально неизгладимыми считаются повреждения, которые не исчезают самопроизвольно или под влиянием консервативных методов лечения. Однако практика показывает: вопрос о возможности хирургической коррекции (пластической операции) не всегда однозначен. Даже устранимый

технически дефект может быть признан неизгладимым из-за отказа потерпевшего от операции, её высокой стоимости, медицинских противопоказаний или рисков. Судебная практика по этому вопросу противоречива: одни суды требуют заключения пластического хирурга о принципиальной устранимости, другие – исходят из реального волеизъявления потерпевшего.

В пример можно привести дело о последствиях нитевой подтяжки лица (Решение №2–5590/2019 от 10 декабря 2019 г. по делу №2–3092/2019–М–1851/2019), в котором показано как суд обращается к заключению пластического хирурга.

Истец ФИО1 обратилась в суд после неудачной нитевой подтяжки лица. По заключению судебно-медицинской экспертизы, изменения кожных покровов её лица соответствовали медицинскому критерию неизгладимых.

Пластический хирург ФИО23, осмотревший истца, диагностировал деформацию мягких тканей боковых отделов лица после имплантации неизвестных нитей, наличие инородных тел (нитей) в мягких тканях и гематомы. Он рекомендовал операцию для удаления нитей. В ходе судебного разбирательства были допрошены врачи-челюстно-лицевые и пластические хирурги, которые подтвердили, что асимметрия лица и болевой синдром свидетельствуют о неправильно проведённой нитевой подтяжке, требующей коррекции.

Суд установил, что медицинская услуга была оказана ненадлежащего качества, а для устранения её последствий истец была вынуждена перенести хирургическую операцию⁴⁰.

Другим примером, можно выделить, уголовного дела, где рубцы на лице и туловище признали неизгладимыми, описан в публикации на сайте «Российская газета» от 2010 года⁴¹.

⁴⁰ Решение № 2-5590/2019 от 10 декабря 2019 г. по делу № 2-3092/2019 СудАкт. // Официальный портал судов общей юрисдикции г. Москвы- URL. <https://sudact.ru/regular/doc/AVWFaRkhElmH/> (дата обращения: 26.04.2026).

В данном приговоре сказано, что двое осуждённых совершили разбойное нападение на несовершеннолетнего. Они заманили потерпевшего в лес, требовали отдать деньги, а когда у него не оказалось наличных – только мобильный телефон, – изрезали его ножом и бросили умирать. Пострадавший двое суток пробирался к людям, но выжил. Осуждённых обвинили в разбое, причинении тяжкого вреда здоровью и покушении на убийство.

Согласно акту судебно-медицинской экспертизы, у потерпевшего было множество резаных и колотых ран на лице, шее, туловище и руках. Эти раны сами по себе квалифицировались как лёгкий вред здоровью. Однако на теле пострадавшего эксперты насчитали 50 рубцов, из них 10 – на лице (на лбу, щеках, губах и подбородке). Общая длина рубцов на лице составляла 36 сантиметров. Экспертиза установила, что рубцы на лице являются неизгладимыми – они не исчезнут самостоятельно и требуют хирургического устранения. Суд первой инстанции квалифицировал действия осуждённых как причинение тяжкого вреда здоровью по признаку неизгладимого обезображивания лица. Осуждённые обжаловали приговор, считая наказание чрезмерно суровым. Они утверждали, что не имели умысла на убийство, а также указывали, что внешний вид потерпевшего не так уж страшен и не повлиял на отношение к нему окружающих.

Судебная коллегия по уголовным делам Верховного Суда РФ оставила приговор без изменения. Она подчеркнула, что степень тяжести вреда, выразившегося в неизгладимом обезображивании лица, определяет суд.

В-третьих, ведомственная разобщенность. Экспертиза проводится государственными судебно-медицинскими экспертами, но оценка эстетической привлекательности лица часто подменяется медицинскими параметрами (величина рубца, его форма, локализация). Отсутствие

⁴¹ Верховный суд решил, что рубцы на лице - это тяжкий вред здоровью// Российская газета. 2010. 29 июня. Режим доступа: <https://rg.ru/2010/06/29/uscherb.html> (дата обращения: 26.04.2026).

стандартизированной методики (шкалы) привело к тому, что экспертное заключение содержит выводы типа «повреждение может рассматриваться как обезображивающее», перекладывая юридическую квалификацию на суд.

В-четвертых, процессуальные проблемы:

Сложность получения сравнительного материала (фото до травмы). При их отсутствии эксперт работает с ретроспективным описанием или показаниями свидетелей, что снижает достоверность.

Назначение экспертизы на стадии предварительного расследования нередко преждевременно (до истечения сроков заживления и определения исходов травмы).

На мой взгляд, прежде, чем переходить к выводам данного исследования необходимо также отметить сравнительный анализ Приказов «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» 194н и 172н в части определения неизгладимого обезображивания живого лица.

В новых правилах роль судмедэксперта касательно неизгладимости повреждений осталась технической (медицинской), а окончательное решение по-прежнему закреплено за судом. Так, образовалось распределение полномочий: Судебно-медицинский эксперт (Новый приказ № 172н): Оценивает исключительно медицинские критерии. Он определяет, являются ли последствия «неизгладимыми» (т.е. не проходят без хирургии) и фиксирует медицинские последствия (рубцы, деформации, нарушение мимики). Суд: Определяет юридический факт — является ли это неизгладимое повреждение обезображиванием лица. Это оценочная категория (эстетическая/социальная), которая не подвластна медицинским критериям.

В новом Приказе № 172н появилось прямое указание на то, что именно считать неизгладимым вредом, и это напрямую повлияло на правила проведения повторных экспертиз. Хотя сам термин «повторная экспертиза» в тексте документа прямо не расшифровывается, из логики судебного процесса

и юридической практики вытекает главное изменение: спор сведен с «эстетики» на «медицину».

Главное изменение касается не «можно ли оспорить», а «на каком основании» и «как именно» оспаривать экспертизу по неизгладимости вреда.

При старом Приказе № 194н (размытое понятие неизгладимости):

1. Повторную экспертизу часто инициировали, ссылаясь на субъективность вывода эксперта.
2. Спор был: «один эксперт сказал, что шрам неизгладим и обезображивает, а я считаю иначе».
3. Эксперт выходил за пределы своей компетенции, оценивая «обезображенность».

При новом Приказе № 172н (четкое медицинское определение):

1. Повторная экспертиза может быть назначена, если есть сомнения в медицинском факте: действительно ли для устранения последствия требуется хирургическое вмешательство?
2. Эксперт теперь лишь констатирует: «последствие неизгладимо, так как требует операции» или «изгладимо, так как может быть устранено нехирургически».
3. Вопрос «обезображивает ли это лицо?» эксперт больше не решает – это вопрос суда.

Повторную экспертизу можно и нужно заявлять, но теперь аргументация должна строиться не на эмоциональном «я не согласен, что это обезображивает», а на медицинских доказательствах того, что эксперт ошибся в оценке неизгладимости. Например:

1. Привести заключение специалиста (рецензию), где доказано, что данное последствие можно устранить нехирургическими методами (лазер, медикаменты, физиотерапия).
2. Указать на нарушение процедуры (например, экспертом не был проведен осмотр, что прямо предусмотрено п. 3.6 нового Приказа при определении неизгладимости).

3. Сослаться на то, что эксперт вышел за пределы компетенции, дав оценку «обезображенности», которая не входит в его полномочия по новому Приказу.

Несмотря на вышеперечисленные проблемы, хочется отметить перспективы совершенствования института о неизгладимом обезображивании живых лиц, для улучшения производства и облегченного применения судебно-медицинской экспертизы в данном институте.

Во-первых, нормативное закрепление дефиниций и критериев. Предлагается внести изменения в приказ Минздрава России от 08.04.2025 № 172н: зарегистрирован в Минюсте России 12.06.2025 № 78654, целесообразно определить:

- Неизгладимость – как невозможность полного исчезновения повреждения без хирургического вмешательства, при этом наличие технической возможности операции не исключает неизгладимости, если отказ от неё обоснован (религиозные, медицинские, финансовые причины).

- Обезображивание – как придание лицу внешнего вида, который объективно воспринимается большинством как отталкивающий, уродливый или пугающий, выходящий за рамки возрастных и индивидуальных вариаций. В качестве ориентира – использование опросных методик (не менее 70% респондентов из контрольной группы оценивают внешность как обезображенную).

- Во-вторых, разработка унифицированной экспертной методики. Необходимо создать «Медицинские критерии неизгладимого обезображивания лица», включающие:

- Шкалу локализации (центр лица, периферия, симметричные зоны).

- Математический индекс площади и конфигурации дефекта (рубец более 3–5 см² в зоне лба, носа, губ — презумпция обезображивания).

- Обязательную по стандартизированному протоколу (анфас, профиль, три четверти, макро).

- Применение 3D-моделирования для демонстрации суду исходного и измененного облика.

В-третьих, введение комплексной экспертизы. Предлагается законодательно закрепить обязательность комиссии в составе: судебно-медицинский эксперт, челюстно-лицевой хирург (или пластический хирург), психолог (для оценки влияния дефекта на социальное взаимодействие). Это позволит разграничить медицинскую и эстетико-социальную составляющие.

В-четвертых, совершенствование процессуального порядка:

- Установить обязательное проведение СМЭ по неизгладимому обезображиванию не ранее чем через 6–12 месяцев после заживления травмы (для формирования окончательного рубца).

- Закрепить правило о приобщении к материалам дела фотографий потерпевшего до травмы (заверенных, с указанием даты) как необходимого исходного материала.

В-пятых, использование технологий искусственного интеллекта. Перспективным направлением является создание нейросетевых классификаторов, которые на основе обученной выборки (тысячи фотографий с юридически признанным или отвергнутым обезображиванием) будут выдавать вероятностную оценку «эстетической деструкции». Это позволит снизить субъективизм и обеспечит единообразие подходов.

Таким образом, современное состояние института СМЭ неизгладимого обезображивания лица характеризуется высокой степенью экспертной и судейской дискреции при отсутствии четких медицинских и юридических ориентиров. Перспективы совершенствования лежат в плоскости нормативного закрепления критериев, внедрения междисциплинарных комиссионных подходов и цифровых методов объективизации. Реализация предложенных мер позволит повысить качество расследования преступлений

против личности и обеспечить реализацию конституционного права на судебную защиту.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное в рамках дипломной работы исследование, посвященное проблемам судебно-медицинской экспертизы при установлении неизгладимого обезображивания лица как квалифицирующего признака тяжкого вреда здоровью, позволяет сформулировать ряд итоговых выводов, имеющих теоретическое и практическое значение.

В первой главе работы был проведен комплексный анализ сущности СМЭ и понятия вреда здоровью. Установлено, что судебно-медицинская экспертиза является ключевым процессуальным действием и незаменимым источником доказательств в уголовном судопроизводстве, поскольку именно она обеспечивает возможность применения специальных медицинских знаний для установления юридически значимых обстоятельств. Анализ нормативной базы (Федеральный закон № 73-ФЗ, УПК РФ) и доктринальных подходов позволил определить судебно-медицинскую экспертизу как особую форму научно-практической деятельности, результаты которой гарантируют объективность и достоверность выводов суда.

Рассмотрение классификации СМЭ (по предмету исследования, по количеству экспертов, по объему и последовательности проведения) продемонстрировало, что существующее процессуальное регулирование (ст. 200-201, 207 УПК РФ) создает необходимую правовую основу для проведения как единоличных, так и комиссионных, первичных и повторных исследований. Особое значение для темы диплома имеет выделение комплексных экспертиз, участие в которых специалистов разных профилей является необходимым условием для решения оценочных вопросов, связанных с неизгладимостью повреждений лица.

Исследование понятия «вред здоровью» показало, что данная категория носит межотраслевой характер и является базовой для квалификации преступлений против личности. Установлено, что законодательное определение вреда здоровью через изменение его качественного уровня, а также детальная регламентация квалифицирующих признаков (опасность для

жизни, длительность расстройства, утрата трудоспособности) в Приказе Минздрава России № 172н создают формально-определенную основу для работы эксперта. Однако, как показал дальнейший анализ, для такого признака, как неизгладимое обезображивание лица, эта определенность отсутствует, что и обуславливает актуальность проблематики.

Вторая глава работы была непосредственно посвящена исследованию правовых и практических аспектов установления неизгладимого обезображивания лица. Анализ юридического понятия данного признака позволил выявить его ключевую особенность — двойственную природу, сочетающую медицинский критерий (неизгладимость) и эстетический критерий (обезображивание). Важнейшим выводом является констатация того факта, что действующее законодательство (Приказ Минздрава № 172н, п. 13 Постановления Пленума ВС РФ № 1) четко разграничивает компетенцию: эксперт устанавливает лишь неизгладимость повреждения, в то время как решение о его обезображивающем характере отнесено к исключительной компетенции суда. Это порождает серьезные сложности, поскольку суд вынужден применять оценочную категорию, не имеющую формализованных критериев и основанную на субъективных эстетических представлениях.

Изучение практических аспектов установления признаков неизгладимого обезображивания показало, что основная сложность для эксперта заключается в определении момента, когда повреждение можно считать сформировавшимся (как правило, через 3–4 месяца после травмы), и в разграничении изгладимости и неизгладимости с учетом необходимости хирургического вмешательства. Анализ судебной практики (включая решения Харовского, Грязовецкого районных судов, Первого кассационного суда) выявил ее противоречивость: одни и те же виды повреждений (рубцы, деформации) в разных случаях оцениваются судами как обезображивающие или необезображивающие, что напрямую свидетельствует о проблеме субъективизма и отсутствии единообразных подходов.

Наконец, анализ проблемной практики и перспектив совершенствования института позволил систематизировать основные недостатки: отсутствие легальных критериев «обезображивания», оценочный характер неизгладимости, ведомственная разобщенность при проведении экспертиз, а также процессуальные сложности (несвоевременное назначение экспертизы, отсутствие качественного сравнительного материала). В качестве перспективных направлений совершенствования обоснованы следующие предложения:

1. Нормативное закрепление дефиниций и критериев – внесение изменений в Приказ Минздрава России № 172н с целью определения понятий «неизгладимость» (с учетом отказа от операции по уважительным причинам) и «обезображивание» (с использованием опросных методик и ориентацией на восприятие большинством).

2. Разработка унифицированной экспертной методики – создание шкал локализации дефектов, индексов площади повреждения, обязательное применение стандартизированной фотофиксации и 3D–моделирования.

3. Введение обязательной комплексной комиссионной экспертизы – с обязательным участием судебно-медицинского эксперта, челюстно-лицевого (пластического) хирурга и психолога для разграничения медицинской и эстетико-социальной составляющих.

4. Совершенствование процессуального порядка – законодательное установление минимальных сроков проведения СМЭ (не ранее 6-12 месяцев после заживления травмы) и обязательное приобщение к делу заверенных фотографий потерпевшего до травмы.

5. Использование технологий искусственного интеллекта – создание нейросетевых классификаторов для объективизации оценки степени эстетической деструкции внешности.

Таким образом, цель дипломного исследования достигнута, поставленные задачи решены. Результаты работы подтверждают, что институт установления неизгладимого обезображивания лица нуждается в

серьезной модернизации. Предложенные меры по совершенствованию нормативно-правовой базы и внедрению междисциплинарных и цифровых методов в практику СМЭ будут способствовать повышению объективности, единообразия судебной практики и, как следствие, более полной реализации конституционного права граждан на судебную защиту при расследовании преступлений против здоровья и личности.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Нормативно-правовые акты и иные официальные документы

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) // Справочно-правовая система КонсультантПлюс. – Дата обращения: 25.03.2026.

2. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 20.02.2026) // Справочно-правовая система КонсультантПлюс. – Дата обращения: 25.03.2026.

3. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 № 174-ФЗ (ред. от 29.12.2025) (с изм. и доп., вступ. в силу с 20.01.2026) // Справочно-правовая система КонсультантПлюс. – Дата обращения: 25.03.2026.

4. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Справочно-правовая система КонсультантПлюс. – Дата обращения: 25.03.2026.

5. Федеральный закон от 31.05.2001 № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» (послед. ред.) // Справочно-правовая система КонсультантПлюс. – Дата обращения: 25.03.2026.

6. Постановление Конституционного Суда РФ от 11.01.2024 № 1-П «По делу о проверке конституционности части первой статьи 111 и части первой статьи 112 Уголовного кодекса Российской Федерации, а также пункта 3 Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, в связи с жалобой гражданина Б.» // Справочно-правовая система КонсультантПлюс. – Дата обращения: 25.03.2026.

7. Об утверждении Порядка проведения судебно-медицинской экспертизы: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации

от 25.09.2023 № 491н (зарегистрировано в Минюсте России 24.10.2023 № 75708) // Справочно-правовая система КонсультантПлюс. – Дата обращения: 25.03.2026.

8. Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причинённого здоровью человека: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.04.2025 № 172н (зарегистрировано в Минюсте России 12.06.2025 № 78654) // Справочно-правовая система КонсультантПлюс. – Дата обращения: 25.03.2026.

9. Об утверждении Порядка проведения судебно-психиатрической экспертизы: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.04.2025 № 263н // Справочно-правовая система КонсультантПлюс. – Дата обращения: 25.03.2026.

10. Об использовании методических рекомендаций по проведению различных видов судебно-медицинских экспертиз: письмо Минздрава России от 27.12.2024 № 30-7/И/2-26067 // Справочно-правовая система КонсультантПлюс. – Дата обращения: 20.01.2026.

2. Монографии, учебники, учебные пособия

11. Буромский, И.В. Судебно-медицинская экспертиза: термины и понятия : словарь для юристов и судебно-медицинских экспертов / И.В. Буромский, В.А. Клевно, Г.А. Пашиян. – М.: Норма-Инфра, 2018. – 256 с.– URL: <https://znanium.com>.

12. Буш, М.П. Судебная медицина и судебная психиатрия [Электронный ресурс] : курс лекций / М.П. Буш. – Иркутск: ФГКОУ ВО ВСИ МВД России, 2017. –140 с.– URL: <https://lib.sibli.ru>.

13. 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. –191 с.– URL: <https://lib.sibli.ru>.

14. Гребеньков, А. Б. Использование специальных медицинских знаний при расследовании преступлений : справочно-информационные материалы. Ч. 1. Назначение медицинских судебных экспертиз и исследований / А. Б. Гребеньков. – Курск : ОБУЗ «Бюро СМЭ», 2013. – 53 с.
15. Датий, А.В. Судебная медицина и психиатрия : учебник / А.В. Датий. – 3-е изд.– Москва : РИОР : ИНФРА-М, 2026. – 152с. – URL: <https://znanium.com>.
16. Даль, В. И. Толковый словарь живого великорусского языка : электронная копия документа / В. И. Даль // Национальная электронная библиотека (НЭБ) : [электронный ресурс]. — URL: <https://rusneb.ru/> (дата обращения: 31.03.2026). – Текст : электронный.
17. Дурова, Е.В. Судебная медицина [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Е.В. Дурова, А.В. Головчанский. – Воронеж : Воронежский институт МВД России, 2016. – URL: <https://lib.sibli.ru>.
18. Жигулина, М.С. Судебная психиатрия [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / М.С. Жигулина, А.В. Головчанский. – Воронеж, 2017. – URL: <https://lib.sibli.ru>.
19. Зиненко, Ю.В. Организация судебно-медицинской экспертизы по определению тяжести вреда здоровью : учебное пособие / Ю.В. Зиненко, А.В. Репин. – 2-е изд., перераб. и доп. – Красноярск : СибЮИ МВД России, 2024. – 112 с.
20. 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>.
21. Клевно, В.А. Судебная медицина: учебник для академического бакалавриата / В.А. Клевно, В.В. Хохлов. – М.: Юрайт, 2017. – 519 с.
22. Кубанов, В.В. Судебная медицина и судебная психиатрия: учебно-методическое пособие для курсантов и студентов всех форм обучения / В.В. Кубанов, О.А. Свицерский. – Самара: Самарский юридический институт ФСИН России, 2017. –130 с.– URL: <https://znanium.com>.

23. 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>.

24. Клименко, Т.В. Судебная психиатрия: учебник для академического бакалавриата / Т.В. Клименко. – М.: Юрайт, 2017. – 476 с.

25. Левина, И.Л. Основы психиатрии [Электронный ресурс] учебное пособие для студентов немедицинских специальностей / И.Л. Левина. – Новокузнецк: ФКОУ ВО Кузбасский институт ФСИН России, 2022. –130 с.– URL: <https://lib.sibli.ru>.

26. Остробородов, В.В. Судебная медицина [Электронный курс]: курс лекций / В.В. Остробородов, А.Я. Рыкунова. – Барнаул: Барнаульский юридический институт МВД России, 2021. – 114 с. – URL: <https://lib.sibli.ru>.

27. Пиголкин, Ю. И. Судебная медицина : учебник / Ю. И. Пиголкин. –3-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 496 с.

28. Практикум по судебной медицине. Судебно-медицинская экспертиза степени тяжести вреда, причинённого здоровью человека / И. В. Буромский, Е. В. Егорова, Ю. В. Ермакова [и др.]; под ред. И. В. Буромского, Е. М. Кильдюшова. – 5-е изд., перераб. – Москва: ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет), 2025. –59 с.

29. Россинская, Е.Р. Судебная экспертиза в гражданском, административном и уголовном процессе / Е.Р. Россинская. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: Норма: НИЦ ИНФРА-М, 2026. – 576 с. – URL: <https://znanium.com>.

30. Судебная медицина: учебник / под общ. ред. В.Н. Крюкова – 2-е изд., перераб. и доп.– Москва: НОРМА: ИНФРА-М, 2023. – 432 с.

31. Судебная медицина: учебник / под ред. И.В. Буромского, Е.М. Кильдюшова. 3-е изд., перераб. – Москва: Норма: ИНФРА-М, 2026. – 604 с. – URL: <https://znanium.com>.

32. Самищенко, С.С. Судебная медицина: учебник для вузов / С.С. Самищенко. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва: Издательство Юрайт, 2024. 471 с. – (Высшее образование). – ISBN 978- 5- 9916- 7690- 8. – Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт. (дата обращения: 31.05.2026).

33. Судебная психиатрия : учебное пособие для вузов / В.Т. Лекомцев, А.Р. Поздеев, Ю.В. Ковалев, И.А. Уваров. – Москва : Издательство Юрайт, 2022. – 235 с. – URL: <https://urait.ru>.

34. Судебная медицина и судебная психиатрия: учебник / О.П. Виноградова, А.А. Винокурова, А.А. Гришкина, П.В. Елфимов. – Екатеринбург: Уральский юридический институт МВД России, 2024. – URL: <https://lib.sibli.ru>.

35. Трофимов, Е.Н. Судебная психиатрия [Электронный ресурс] : учебное пособие / Е.Н. Трофимов. – Волгоград : Волгоградская академия МВД России, 2020. – 106 с. – URL: <https://lib.sibli.ru>.

36. Хохлов, В. В. Судебная медицина : учебник и практикум для вузов / В. В. Хохлов, А. Б. Андрейкин. – 4-е изд., испр. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2021. – 462 с.

37. Шаповалов, В.А. Основы судебно-психологической и психолого-психиатрической экспертиз [Электронный ресурс]: учебное пособие / В.А. Шаповалов, Ю.Ю. Стрельникова. – Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский университет МВД России, 2017. – 108 с. – URL: <https://lib.sibli.ru>.

3. Научные публикации и статьи в иных периодических изданиях

38. Белоусова, Е. А. Понятие и виды судебно- медицинской экспертизы в уголовном судопроизводстве / Е. А. Белоусова // Актуальные вопросы современной науки и образования : сборник статей IV Международной научно- практической конференции. – Петрозаводск, 2021. – С. 214–218.

39. Галюкова, М. И. Незгладимое обезображивание лица как признак тяжкого вреда здоровью / М. И. Галюкова // Актуальные проблемы уголовного права и судебной экспертизы : сборник научных трудов / под ред. В. И. Витера. – Челябинск : Изд- во ЮУрГУ, 2011. – С. 78–82.

40. Гарбуз, Г.С. Оценочные признаки в уголовном судопроизводстве по делам о преступлениях, совершаемых в экологической сфере: выдвижение гипотезы/ Г.С. Гарбуз // Аграрное и земельное право. – 2026. – № 1. С. 373–376.

41. Гарбуз, Г.С. Отдельные аспекты трансформации оценочных признаков в уголовном судопроизводстве / Г.С. Гарбуз, В.А. Миронова, А. Н. Ронжина. – Красноярск : Сибирский юридический институт МВД России, 2026. – С. 67–69.

42. Гришин, А.А. Квалификация обезображивания лица [Электронный ресурс] / А.А. Гришин. – URL: <https://www.journal.ru/articles/disfigurement> (дата обращения: 31.03.2026).

43. Задарновский, А. Л. Экспертные подходы к установлению неизгладимости в случаях оценки причинённого вреда здоровью / А. Л. Задарновский, Ю. В. Солодун, Ю. С. Исаев // Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики : материалы Всероссийской научно- практической конференции. – Иркутск : Изд- во ИГМУ, 2010. – С. 45–48.

44. Зварыгин, В. Е. Незгладимое обезображивание лица как вид тяжкого вреда здоровью: уголовно- правовой и судебно- медицинский аспекты / В. Е. Зварыгин, С. Е. Шкляева // Российский следователь. – 2015. – № 8. С. 22–25.

45. Зиненко, Ю. В. Проблемные вопросы судебно- медицинской экспертизы по определению неизгладимости повреждений лица / Ю. В. Зиненко, О. В. Сергеева, Д. А. Харченко // Криминалистика: вчера, сегодня, завтра. – 2024. – № 4 (32). – С. 109.

46. Зиненко, Ю. В. Некоторые проблемы судебно–медицинской экспертизы по решению вопроса о неизгладимости повреждений лица / Ю.В. Зиненко // Актуальные проблемы борьбы с преступностью: вопросы теории и практики: Материалы XXVIII международной научно–практической конференции. Часть 2. Красноярск: СибЮИ МВД России, 2025. – С. 247–249.

47. Ковтуненко, Е. А. Правовые основы судебно-медицинской экспертизы / Е. А. Ковтуненко // Поколение будущего: Взгляд молодых учёных – 2023 : сборник научных статей 12-й Международной молодёжной научной конференции : в 4 т. – Курск, 2023. –Т. 2. – С. 140–142.

48. Курбатова, С. М. Участие в уголовном судопроизводстве лиц с ограниченными возможностями : диссертация на соискание учёной степени доктора юридических наук : 5.1.4 / С. М. Курбатова ; Московский государственный юридический университет им. О. Е. Кутафина (МГЮА). – Москва, 2023. – 548 с.

49. Лобков, С. А. Судебно- медицинская экспертиза: понятие и виды / С. А. Лобков // Поколение будущего: Взгляд молодых ученых . –2018 : сборник научных статей 6- й Международной молодёжной научной конференции : в 4 т. / отв. ред. А. А. Горохов. – 2018. – Т. 2. – С. 174–176.

50. Поздеев, А. Р. Об уточнении признака «неизгладимое обезображивание лица» / А. Р. Поздеев, Г. В. Жиделев, Т. Е. Селезнёва, Р. Н. Козаков, К. А. Бабушкина // Актуальные вопросы судебной медицины : сборник научных трудов / под ред. В. И. Витера. – Ижевск : Изд- во ИГМА, 2010. – С. 25–28.

51. Топильская, Е. В. Неизгладимое обезображивание лица: признак, нуждающийся в уточнении / Е. В. Топильская // Российский следователь. — 2020. – № 5. – С. 32–35.

52. Шарапов, Р. Понятие вреда здоровью в условиях правовой дезориентации судебно- медицинской экспертизы живых лиц / Р. Шарапов, А. Коновалов // Уголовное право. – 2007. – № 1. – С. 127–131.

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

4. Эмпирические материалы

54. Верховный суд решил, что рубцы на лице - это тяжкий вред здоровью// Российская газета. - 2010. - 29 июня. - Режим доступа: <https://rg.ru/2010/06/29/uscherb.html> (дата обращения: 26.04.2026).

55. Решение № 2-5590/2019 от 10 декабря 2019 г. по делу № 2-3092/2019 СудАкт. // Официальный портал судов общей юрисдикции г. Москвы- URL. <https://sudact.ru/regular/doc/AVWFaRkhElmH/> (дата обращения: 26.04.2026 г.).

56. Российская Федерация. Верховный Суд. Решение № АКПИ16-562 от 17 августа 2016 г. // Судебные и нормативные акты РФ (СудАкт). — URL: <https://sudact.ru/vsrf/doc/d7QhVQyBk7uD/> (дата обращения: 31.03.2026).

57. Приговор Санкт-Петербургского городского суда по делу № 22-6968/2023 от 14 ноября 2023 г. // Судебные и нормативные акты РФ (СудАкт) : - URL: <https://sudact.ru/regular/doc/> / (дата обращения: 31.03.2026).

58. Суд разбирался: обезображивает шрам мужчину или нет // ПроСуд35: - 21.03.2025. - URL: <https://www.prosud35.ru/event/sud-razbiralsya-obezobrazhivaet-shram-muzhchinu-ili-net> (дата обращения: 31.03.2026)

59. Приговор Хабаровского районного суда № 1-19/2020 от 28 мая 2020 г. по делу № 1-19/2020 // Судебные и нормативные акты РФ (СудАкт) : - URL: <https://sudact.ru/> (дата обращения: 31.03.2026).

Приложение 1

Заключение эксперта (Экспертиза свидетельствуемого) № 10787/9890 от
22.12.2025г

ВЫВОДЫ: на основании постановления о проведении дополнительной судебно-медицинской экспертизы заключения эксперта №9890 от 21 ноября 2025 года на имя гр. А ,прихожу к выводам:

Вопросы: «1. Какие телесные повреждения обнаружены у гр. А при поступлении в медицинское учреждение? Каков их характер, локализация, механизм образования, направление повреждающей силы, давность причинения и степень тяжести полученных телесных повреждений? 2. В каком положении относительно травмирующей силы находилась пострадавшая гр. А в момент причинения ему телесных повреждений? 3. Могли ли данные телесные повреждения быть получены при обстоятельствах дорожно-транспортного происшествия, указанных в постановлении? 4. Имеются ли у гр. А телесные повреждения на лице, волосистой части головы? 5. Являются ли имеющиеся у гр. А рубцы на лице изгладимыми? 6. Имеются ли у гр. А телесные повреждения, вызывающие неизгладимое обезображивание лица?»

Ответы: 1-6. Согласно медицинских документов, у гр. А при обращении за медицинской помощью в результате события 30 июля 2025 года имелись следующие повреждения:

- рана на лобной области слева по ходу брови, потребовавшая первичной хирургической обработки с наложением швов;
- рваная рана верхнего века левого глаза, потребовавшая первичной хирургической обработки с наложением швов; параорбитальная гематома слева.

Указанные повреждения возникли одномоментно, как участвующие в едином механизме образования, объединены в понятие – сочетанная травма тела,

которая вызвала временную нетрудоспособность продолжительностью до 21 дня, что, согласно Приказа МЗ РФ №172н от 08.04.2025 года п.5.3.1 отнесено к критерию, характеризующему квалифицирующий признак кратковременного расстройства здоровья. квалифицируется как ЛЕГКИЙ вред здоровью. Могла возникнуть от воздействие тупого твердого предмета (предметов), в результате удара о выступающие части салона автомобиля, в условиях дорожно-транспортного происшествия, указанного в определении.

При настоящей экспертизе у гр. А обнаружены рубцы на лобной области слева по ходу брови (1), на верхнем веке левого глаза (1), явившиеся следствием заживления вышеотмеченных 2-х ран после хирургических манипуляций.

Обнаруженные на лице гр. А рубцы с течением времени не исчезают самостоятельно и поэтому считается неизгладимым (согласно Приказа МЗ РФ №172н от 08.04.2025 года п 5.1.10). Однако, рубцы окружающие ткани не стягивают, на мимику практически не влияют, форму, структуру, образ, симметрию лица не меняют.

Степень тяжести вреда причиненного здоровью человека, выразившегося в неизгладимом обезображивании лица определяется судом.

Заключение эксперта (Экспертиза свидетельствуемого) № 2145 от
26.03.2026 г

ВЫВОДЫ: на основании судебно-медицинской экспертизы гр. М, прихожу к выводам:

Вопросы: «1. Имелись ли на теле гр. М при обращении за медицинской помощью дата какие-либо телесные повреждения, если да, то каково их количество, механизм образования, локализация, степень тяжести, давность причинения, количество воздействий? 2. Являются ли полученные дата телесные повреждения неизгладимыми?».

Ответы: 1-2. Согласно медицинском документам у гр. М при обращении за медицинской помощью в результате события имелось огнестрельное слепое ранение мягких тканей лица с расположением раны на подбородочной области слева с ожогом кожи и наложением пороховых газом по краям раны, направлением раневого канала вдоль нижней челюсти слева направо.

Данная огнестрельная рана потребовала первичной хирургической обработки с наложением наводящих швов, вызвала временную нетрудоспособность продолжительностью более 21 дня, что, согласно приказа МЗ РФ №172н от 08.04.2025 года п.5.2.1., отнесено к критерию, характеризующему квалифицирующий признак длительного расстройства здоровья. По указанному признаку, квалифицируется как вред здоровью СРЕДНЕЙ степени тяжести.

Могла возникнуть от воздействия компактного зажигательного снаряда.

Кроме этого, отмечены термические ожоги кистей рук 1 степени, которые не влекут за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительной стойкой утраты общей трудоспособности и, согласно пункта 6 Приказа МЗ РФ №172н от 08.04.2025г., расцениваются как повреждения, не

причинившие вред здоровью человека. Могли возникнуть от воздействия высокой температуры.

При настоящей экспертизе у гр. М обнаружен рубец на лице в области подбородка слева, являющийся следствием заживления вышеотмеченной огнестрельной раны.

Обнаруженный рубец на лице – подбородочная область слева, с течением времени не исчезнет самостоятельно и поэтому считается неизгладимым (на основании Приказа МЗ РФ №172н от 08.04.2025 года п. 5.1.10.). Однако, рубец окружающие мягкие ткани не стягивает, на мимику не влияет, форму, структуру, образ, симметрию лица не меняет.

Заключение эксперта (Экспертиза свидетельствуемого) № 1773/1090-2026 от 16.03.2026 г

ВЫВОДЫ: на основании судебно-медицинской экспертизы гр. В, консультации рентгенолога ККБСМЭ., М приходим к выводам:

Вопросы: «1. Какие телесные повреждения были обнаружены у гр. В, какова их степень тяжести, согласно Приказа Минздрава России от 08.04.2025 №172н (ред.от19.08.2025) «Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда причиненного здоровью человека» механизм образования, локализация, давность причинения?

2. Могли ли быть получены телесные повреждения при данном ДТП?

3. Состоят ли полученные телесные повреждения в прямой причинной связи с травмой, полученной при дорожно-транспортном происшествии, при указанных обстоятельствах?»

Ответы: 1-3. Согласно Заклчению эксперта № 1090 от 13 февраля 2026 года в котором имеются представленные медицинские документы, а так же консультация рентгенолога ККБСМЭ. М при обращении за медицинской помощью дата у гр. В имелась одномоментная сочетанная травма тела, подтвержденная рентгенологом ККБСМЭ, представленная:

- закрытой травмой лицевого скелета, в виде перелома мышцелкового отростка нижней челюсти справа с его вывихом (головка нижней челюсти смещена кпереди и вниз и находится на уровне суставного бугорка); переломом тела нижней челюсти в центральных отделах: линия перелома проходит по лунке зуба 4.1 с его отсутствием (травматический полный вывих), переломом краев коронковых частей зубов 4.2 (2-й зуб нижней челюсти справа), 4.7 (7- й зуб нижней челюсти справа), 1.4 (4-й зуб верхней челюсти справа), 1.5,1.6 (5-й и 6 - й зубы верхней челюсти справа), 2.4. (4-й зуб верхней челюсти слева);

- ран (2) в области лица (лобной и подбородочной областях), потребовавших хирургического вмешательства с наложением швов (при настоящей судебно-медицинской экспертизы, обнаружены рубцы на лице, явившиеся следствием заживления ран);

- ссадины на лбу (при настоящей судебно-медицинской экспертизы обнаружено пятно, явившиеся следствием заживления ссадины).

- закрытой травмой грудной клетки, в виде: перелома рукоятки грудины в 2-х местах (справа и слева), перелома заднего отдела 1-го ребра справа с небольшим смещением фрагментов, переломов передних отрезков 2-х ребер с обеих сторон без смещения фрагментов и развитием минимального локального верхушечного пневмоторакса слева (толщина слоя воздуха не превышает 2-3мм);
- закрытой травмы забрюшинного пространства, представленного линейным разрывом правой почки в области паренхимы верхнего полюса;
- закрытой травмы правой верхней конечности, представленной переломами диафизов лучевой и локтевой костей без смещения фрагментов.

Данная сочетанная травма тела, согласно Приказа Минздрава России от 08.04.2025 №172н «Об утверждении Порядка степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека», на основании п.10; характеризующей квалифицирующий признак (вред здоровью опасный для жизни человека) п. 5.1.1.17. данная травма по указанному признаку квалифицируется как ТЯЖКИЙ вред здоровью. Могла возникнуть от воздействия тупого предмета (предметов), в том числе в условиях дорожно-транспортного происшествия.

Вопрос: «4. Являются ли рубцы, имеющиеся у гр. В на лице неизгладимыми?»

Ответ: 4. Обнаруженные рубцы на лице, у гр. В являются не изгладимыми на основании п.5.1.10 Приказа Минздрава России от 08.04.2025 №172н «Об утверждении Порядка степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека», под неизгладимыми изменениями следует понимать такие повреждения лица, которые с течением времени не исчезают самостоятельно (без хирургического устранения рубцов, деформаций, нарушений мимики и прочие, либо под влиянием не хирургического методов лечения).