

УДК: 343.98:340.6

***НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ВНЕДРЕНИЯ ПРИКАЗА МИНЗДРАВА
РОССИИ ОТ 08.04.2025 № 172Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА
ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО
ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА» В ПРАКТИКУ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ
ЭКСПЕРТИЗЫ ЖИВЫХ ЛИЦ (НА ПРИМЕРЕ КГБУЗ КРАСНОЯРСКОГО
КРАЕВОГО БЮРО СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ)***

Зиненко Ю.В.

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

Аннотация

В статье рассматриваются практические и методологические аспекты внедрения Приказа Минздрава России от 08.04.2025 № 172н «Об утверждении порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека», вступившего в силу 01.09.2025 и установившего новый Порядок определения степени тяжести вреда здоровью. На основе анализа документации и экспертной практики отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы (далее – ККБСМЭ) выделены ключевые проблемы переходного периода. Автор описывает адаптационные механизмы, выработанные в ККБСМЭ, включая применение параллельных правовых оценок, и анализирует заключения эксперта, оформленные в ККБСМЭ. Делается вывод о том, что новый нормативный акт знаменует переход от формально-морфологического к более функционально-ориентированному подходу в экспертной практике, что требует от экспертов и правоприменителей повышенного внимания к процедурным и методологическим нюансам.

Ключевые слова: судебно-медицинская экспертиза, заключение эксперта, вред здоровью, правовая коллизия, переходный период, параллельная оценка, медицинские критерии.

***SOME ISSUES OF IMPLEMENTING THE ORDER OF THE MINISTRY OF
HEALTH OF RUSSIA DATED APRIL 08, 2025 No. 172N «ON APPROVAL
OF THE PROCEDURE FOR DETERMINING THE SEVERITY OF HARM
INFLICTED ON A PERSON'S HEALTH» INTO THE PRACTICE OF
FORENSIC MEDICAL EXAMINATION OF LIVING PERSONS (A CASE***

STUDY OF THE KRASNOYARSK REGIONAL BUREAU OF FORENSIC MEDICAL EXAMINATION).

Zinenko Yu.V.

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

Abstract

The article examines practical and methodological aspects of implementing the Order of the Ministry of Health of Russia dated 08.04.2025 No. 172n «On Approval of the Procedure for Determining the Severity of Harm Inflicted on a Person's Health,» which came into force on 01.09.2025 and established a new Procedure for determining the severity of harm to health. Based on the analysis of documentation and expert practice from the Department for the Examination of Victims, Accused, and Other Persons of the Krasnoyarsk Regional Bureau of Forensic Medical Examination, the key problems of the transitional period are identified. The author describes adaptation mechanisms developed within the Bureau, including the application of parallel legal assessments, and analyzes expert conclusions issued by the Bureau. It is concluded that the new regulatory act marks a transition from a formal-morphological to a more functionally-oriented approach in expert practice, requiring increased attention from experts and law enforcement officials to procedural and methodological nuances.

Keywords: forensic medical examination, expert opinion, harm to health, legal conflict, transitional period, parallel assessment, medical criteria.

Судебно-медицинская экспертиза (далее – СМЭ) по определению степени тяжести вреда здоровью является одним из ключевых, системообразующих видов судебных экспертиз, находящихся на стыке права и медицины.

Актуальность и острота научного осмысления данного института в современный период обусловлены комплексом взаимосвязанных факторов правового, социального и медицинского характера.

Во-первых, сохраняется высокий уровень назначения и производства СМЭ по определению тяжести вреда здоровью. Так, по данным отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского

краевого бюро судебно-медицинской экспертизы (далее – ККБСМЭ), только за 2024 год проведено 10576 СМЭ по оценке вреда здоровью, из них тяжкий вред здоровью установлен в 802 случаях, что следует из таблицы 1.

Таблица 1 – Соотношение показателей общего количества экспертиз и обследований, экспертиз по оценке вреда здоровью и экспертиз, в которых установлен тяжкий вред здоровью по отделу экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы за 2020-2024 гг.

Год	2020	2021	2022	2023	2024
Всего экспертиз и обследований	12339	10629	9740	9796	10699
Оценка вреда здоровью	12216	10445	9589	9673	10576
Тяжкий вред здоровью	787	665	670	705	802

Во-вторых, 01.09.2025 вступил в силу Приказ Минздрава России от 08.04.2025 № 172н «Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»¹, который действует до 01.09.2031 и заменил собой устаревшие нормативные правовые акты, включая Приказ Минздравсоцразвития от 24.04.2008 № 194н «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (далее – Приказ № 194н).

В-третьих, в специальной литературе неоднократно поднимались проблемные вопросы назначения и организации производства СМЭ по определению тяжести вреда здоровью [2; 3; 5].

С момента вступления Приказа № 172н в силу (01.09.2025) перед экспертами ККБСМЭ возникла проблема определения применимого нормативного правового акта. Наиболее частой стала ситуация, когда телесное повреждение было причинено до 01.09.2025, а СМЭ назначалась или

¹ 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: 20.11.2025).

завершалась после этой даты. Возникал правовой и методический конфликт: оценивать ли вред здоровью по нормам, действовавшим на момент причинения травмы (Приказ № 194н), или по новым, действующим на момент проведения исследования (Приказ № 172н)? Данная коллизия особенно остро проявлялась в делах, где первичная СМЭ была проведена по старому приказу, а дополнительная или повторная – назначена уже после 01.09.2025.

Столкнувшись с отсутствием единой централизованной инструкции на начальном этапе, руководство ККБСМЭ выработали внутренний адаптационный алгоритм, направленный на обеспечение максимальной прозрачности и объективности выводов.

Так, выводы эксперта содержат параллельную оценку. В экспертном заключении указывается, какая степень тяжести установлена по нормам ранее действующего Приказа № 194н (с приведением конкретного пункта) и какая – по нормам действующего Приказа № 172н.

В данном аспекте показателен пример, обнаруженный в архивных материалах отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ²

На разрешение СМЭ по делу о ДТП, произошедшем 28.08.2025, были поставлены следующие вопросы о степени тяжести повреждений у водителя гражданки К:

- «1. Какие телесные повреждения имеются у К.?
2. Какова степень тяжести телесных повреждений, причиненных К.?»

На СМЭ были предоставлены следующие медицинские документы:

1. Копия карты вызова скорой помощи № 231/352018 от 28.08.2025 г. из КССМП;

² Заключение эксперта (экспертиза свидетельствуемого) № 8424 от 10.10.2025 г., отдела судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы.

2. СД диск с записью медицинской карты из КМКБ СМП, КТ головного мозга от 28.08.2025 г.

3. СД диск с записью медицинской карты амбулаторного больного из КГБУЗ Красноярской межрайонной больницы №2.

В заключении эксперта № 8424 от 10.10.2025, вред здоровью по Приказу №194н и по Приказу №172н совпадал, поэтому вывод сформулирован так : «Анализом представленных медицинских документов установлено, что у гражданки К. при обращении за медицинской помощью, в результате события 28.08.2025 имелась закрытая черепно-мозговая травма, сотрясение головного мозга, которая как согласно пункту 8.1. раздела II Приказа МЗ и СР РФ 194н от 24.04.2008 (утратившего силу 31.08.2025), так и согласно п. 5.3.1. Приказа МЗ РФ №172н «Об утверждении порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» от 08.04.2025, вступившего в силу 01.09.2025 (на момент проведения настоящей экспертизы) вызвала временную нетрудоспособность продолжительностью до 21 дня (включительно), отнесена к квалифицирующему признаку кратковременного расстройства здоровья. По указанному признаку, кратковременное расстройство здоровья, согласно Приказа МЗ РФ № 172н от 08.04.2025 «Об утверждении порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека», квалифицируется как ЛЁГКИЙ вред здоровью.

Следует отметить, что в данной случае, на СМЭ был предоставлен полный комплект медицинских документов, что позволило врачу судебно-медицинскому эксперту в рамках назначенной СМЭ установить вред здоровью.

В тех случаях, если вред здоровью не совпадал (по Приказу № 194н и по Приказу № 172н), также проводилась параллельная оценка, что можно продемонстрировать на следующем примере (заключение эксперта из

архивных материалов отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ)³.

На разрешение СМЭ по делу о ДТП, произошедшем 18.07.2025, были поставлены следующие вопросы о степени тяжести повреждений у водителя гражданина П:

«1. Какова степень тяжести телесных повреждений, причиненных гражданину П., 14.03.1954 г.р., на момент их причинения, локализация, механизм образования и давность причинения? 2. Могли ли данные телесные повреждения быть получены в результате указанного ДТП?»

На СМЭ был предоставлен компакт диск с записью медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях №54607/С2025 из КМКБСМП, с записью МСКТ и рентгенограмм.

Проанализировав медицинские документы, представленные на СМЭ, врач судебно-медицинский эксперт установил, что у потерпевшего гражданина П. имелся закрытый оскольчатый винтообразный перелом правой плечевой кости со смещением и перелом лонной кости справа.

Подчеркну, СМЭ была назначена и проведена после 01.09.2025. По Приказу № 194н: закрытый перелом диафиза плечевой кости согласно п. 6.11.1 однозначно квалифицируется как тяжкий вред здоровью, а по Приказу № 172н: тот же закрытый перелом, согласно п. 5.2.1, влечет длительное расстройство здоровья (свыше 21 дня), что соответствует вреду здоровью средней тяжести. Отягчающих признаков (угрожающего жизни состояния) в данном случае не установлено. Однако по Приказу № 172н вред здоровью в данном случае установить не представляется возможным, так как предоставленных на СМЭ практических данных (медицинских документов),

³ Заключение эксперта (экспертиза свидетельствуемого) № 7456 от 03.10.2025 г., отдела судебно-медицинской экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы.

не достаточно, так как не предоставлен компакт диск с записью медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, поэтому, не ясен исход неопасного для жизни повреждения.

В данном случае, врач судебно-медицинский эксперт оформил ходатайство перед должностным лицом, назначившем СМЭ, в котором были затребованы медицинские документы на имя гражданина П. свидетельствующие о выздоровлении (компакт диск с записью медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях).

В последующем, через 30 дней, врач судебно-медицинский эксперт завершил СМЭ по имеющимся данным, так как компакт диск с записью медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, не был предоставлен эксперту. В заключении эксперта было отражено следующее: «Ввиду того, что по истечении указанного срока (30 дней), медицинские документы на имя гражданина П. свидетельствующие о выздоровлении (компакт диск с записью медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях) не предоставлены, экспертиза оканчивается по имеющимся данным».

Вывод эксперта был сформулирован в соответствии с описанной адаптационной стратегией: в заключении приведены обе оценки с соответствующими правовыми обоснованиями. Из выводов заключения эксперта следует: «Анализом представленных медицинских документов установлено, что у гр. П. при обращении за медицинской помощью, в результате события 18.07.2025 имелась сочетанная тупая травма тела, в комплекс которой вошли следующие повреждения:

– травма правой верхней конечности, представленная закрытым оскольчатым винтообразным переломом границы средней и нижней трети правой плечевой кости;

– травма костей таза, представленная переломом лонной кости справа.

Сочетанная травма тела, в комплекс которой входит закрытый перелом диафиза плечевой кости (закрытый оскольчатый винтообразный перелом границы средней-нижней трети правой плечевой кости), согласно пункту 6.11.1. раздела II Приказа МЗ и СР РФ 194н от 24.04.2008 г., отнесена к категории, характеризующей квалифицирующий признак значительной стойкой утраты трудоспособности не менее чем на одну треть, независимо от исхода и оказания (неоказания) медицинской помощи. По указанному признаку, согласно Правил «Определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (Постановление Правительства РФ №522 от 17.08.2007 г.), значительная стойкая утрата общей трудоспособности не менее чем на одну треть квалифицируется как **ТЯЖКИЙ** вред здоровью.

На основании п. 20.2 Приказа МЗ РФ № 172н от 08.04.2025 оценить тяжесть вреда, причиненного здоровью указанными выше повреждениями, не представляется возможным так как: «На момент медицинского обследования лица определить исход вреда, причиненного здоровью человека, неопасного для жизни, не представилось возможным».

Таким образом, представленный экспертный случай подчеркивает, что новый подход требует от эксперта не механического отнесения травмы к категории по ее виду, а проведения тщательного анализа медицинских документов для установления фактической продолжительности лечения и оценки отдаленных функциональных последствий (процента стойкой утраты трудоспособности). Экспертная практика, сложившаяся после вступления в силу Приказа № 172н, эмпирически подтверждает ранее высказанные в научной литературе выводы о существенном повышении требований к качеству ведения первичной медицинской документации [1; 4; 6].

В свете изложенного, следует отметить, внедрение Приказа Минздрава России № 172н в практику судебно-медицинской экспертизы, как показывает опыт ККБСМЭ, сопряжено с необходимостью преодоления значимых

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

методологических и процедурных вызовов. Ключевой из них – разрешение коллизий переходного периода, когда новые, более либеральные критерии оценки (особенно в части закрытых переломов) применяются к травмам, полученным в период действия старого, более строгого регламента.

Выработанный ККБСМЭ подход, предусматривающий проведение параллельной оценки и отражение в заключении возможного разночтения в квалификации, представляется взвешенным и профессиональным. Он обеспечивает соблюдение принципа объективности экспертизы и предоставляет правоприменителю исчерпывающие данные для принятия юридически значимого решения.

Ожидается, что в ближайшей перспективе судебная практика выработает единообразный подход к применению норм Приказа № 172н к правоотношениям, возникшим до его вступления в силу. До этого момента методика, апробированная в ККБСМЭ, может служить практическим ориентиром для других экспертных учреждений, обеспечивая правовую определенность и единообразие судебно-медицинской оценки в период нормативной трансформации.

Библиографический список:

1. Гальчиков Ю.И., Елишкин С.Н. О некоторых трудностях при проведении судебно-медицинской экспертизы по медицинским документам // Судебная медицина: вопросы, проблемы, экспертная практика: материалы научно-практической конференции. Красноярск, 7–9 сентября 2022 г. Вып. 8(29). С. 293-297.
2. Катаев А.С., Ракитин В.А., Кадочников Д.С. Аргументация вывода о степени тяжести вреда здоровью при неопределившемся исходе повреждения (заболевания) в судебно-медицинской экспертизе лиц мужского пола // Вестник судебной медицины. 2020. Т. 9, № 2. С. 44–46.
3. Ли О.Ю. Организационные и процессуальные проблемы
Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

установления тяжести вреда здоровью // *Ex jure*. 2023. № 4. С. 121–132. DOI: 10.17072/ 2619-0648-2023-4-121-132.

4. Лялина Е.А., Новоселов В.П. Дефекты ведения медицинской документации, выявленные при проведении судебно-медицинской экспертизы живых лиц // *Сибирский медицинский журнал*. Томск, 2008. Т. 23. № 1-1. С. 34-37.

5. Соколов А.Б., Едомский Е.А. Организация назначения и производства судебно-медицинской экспертизы живого лица по определению тяжести причиненного вреда здоровью // *Законодательство и практика*. 2018. № 2. С. 6-10.

6. Ягмуров М.О., Трошин Е.Л., Попов В.Л. Клиническая обоснованность травмы головного мозга в медицинской документации пациентов челюстно-лицевой хирургии // *Вестник судебной медицины*. 2019. Т. 8. № 1. С. 15-19.