



УДК 340.6:614.8

А.И. Авдеев¹, В.В. Прутовых²

СОВРЕМЕННОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО КАК ОСНОВА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ «ВРЕД ЗДОРОВЬЮ»

¹Дальневосточный государственный медицинский университет,
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел.: 8-(4212)–32–63–93, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru;

²Дальневосточный юридический институт МВД РФ,
680020, пер. Казарменный, 15, тел.: 8-(4212)–23–77–40, 21–56–26, 21–57–86, e-mail: dvui@mail.redcom.ru

Резюме

Определение изначальных понятий, таких как «здоровье», «вред здоровью», «телесные повреждения», на уровне законодателя позволяет избежать многих ошибок. Прослеживается история терминов: телесные повреждения, вред здоровью в юриспруденции и судебной медицине. По-новому оцениваются термины «вред здоровью» при производстве судебно-медицинской экспертизы трупов и живых лиц. Предлагается междисциплинарное определение «вред здоровью» в соответствии с современными законодательными актами и классическими положениями юридической и медицинской науки.

Ключевые слова: здоровье, вред здоровью, телесные повреждения, тяжесть вреда здоровью и телесных повреждений, Закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (1993 и 2011 гг.), судебно-медицинская экспертиза.

A.I. Avdeev¹, V.V. Prutovyh²

THE LAW "ON THE BASIS OF HEALTH PROTECTION IN THE RUSSIAN FEDERATION" AS THE BASIS FOR A MODERN INTERPRETATION OF THE TERM "INJURY"

¹Department of Forensic Medicine GBOU VPO

²Far State Medical University Department of Criminology of the Far Eastern Law Institute MVD

Summary

Determination of the original concepts as "health", "harm to health" "bodily injury" at the legislature allows the impossible to avoid many mistakes. Traces the history of the terms: physical damage, the harm to health in law and forensic medicine. Under the new terms are estimated "injury" in the production of forensic cadavers and living persons. It is proposed interdisciplinary definition of "injury" in accordance with current legislation and the provisions of the classic legal and medical science.

Key words: health, injury, bodily damage, the severity of harm to health and bodily injury, the law "On the basis of health protection in the Russian Federation" (1993 and 2011), a forensic examination.

Принятие Закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (1993 и 2011 гг.) «значительно расширило понятийно-терминологический аппарат законодательной базы, поставив ряд научных проблем, требующих специальных исследований» [14]. Одним из таких изменений явилось введение нового понятия «вред здоровью». Это повлекло за собой изменение содержания и названия статей УК и УПК РФ, предусматривающих ответственность за причинение вреда здоровью, в том числе и по делам о привлечении к ответственности медицинских работников, при ятрогенных осложнениях [18]. Однако законодатель не только не поясняет мотивов и причин нововведения, но и, что

наиболее существенно, не дает аутентичного его толкования.

Обсуждая данную проблему, ученые пришли к мнению, что термин «вред здоровью» введен законодателем вместо прежде существовавшего термина "телесное повреждение", как идентичного [2, 3, 5, 7, 10]. Оно легло в основу формулировки понятия, что под вредом здоровью понимается нарушение анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей человека в результате воздействия физических, химических, биологических и психических факторов внешней среды. Оно зафиксировано в принятых только в 2007 г. «Правилах определения степе-

ни тяжести вреда, причиненного здоровью человека» и в «Медицинских критериях» к ним. Приказом Минздрава России от 12 мая 2010 г. № 346 «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» оно окончательно приобрело императивный характер.

Следует заметить, что оно полностью дублирует столетиями существующее в судебной медицине определение в отношении термина «телесное повреждение», которое адекватно занимает свое место в медицинском тезаурусе. Таким образом, в указанных документах термин «телесное повреждение» просто механически заменен термином «вред здоровью» на правах синонима. Это повлекло за собой явление, когда два самостоятельных понятия «телесное повреждение» и «вред здоровью» имеют одну и ту же дефиницию, чем нарушается принятое в международном праве так называемое «золотое правило толкования»: один термин – одно понятие [19].

В связи с посылкой о синонимичности названных понятий, на страницах научной литературы и в практической деятельности юристов «телесное повреждение» так же стало механически заменяться термином «вред здоровью», что повлекло за собой весьма курьезные последствия.

В качестве доказательства того, что повреждение и вред здоровью не синонимы и механическая их взаимозаменяемость недопустима, можно продемонстрировать на примере из учебника «Судебная медицина» под ред. С.Ф. Щадрина (2006). После упоминания о том, что «законодатель *заменил* понятие «телесное повреждение» на более широкое и емкое «вред здоровью», авторы, реализуя данную посылку, при изложении материала рекомендуют использование нововведенного термина в следующих вариантах:

«Имеется ли на трупе вред здоровью, и если имеется, то где он расположен? Описание его необходимо производить сверху вниз?»

Одним из видов вреда здоровью авторы называют «выпадение головного мозга» и т. п.

Практическая реализация данной точки зрения повлекла за собой возникновение ситуаций взаимного непонимания между представителями судопроизводства и экспертами. В работе Е.Г. Сахаровой (2007) высказывается мнение, что «следует считать ошибкой, когда судебно-медицинские эксперты, при наличии смерти потерпевшего, отказываются отвечать на вопрос о степени тяжести вреда, причиненного его здоровью иными, обнаруженными на трупе несмертельными повреждениями» [16].

Естественно, что в силу своей специфичности юридический язык существенно отличается от житейско-бытового. Изложение его конкретное, категоричное, бесконечно перечисляющее и уточняющее, но неотвратимо необходимое для правового регулирования постоянно изменяющихся межличностных и общественных отношений. Это требует от законодателя постоянного совершенствования правовой базы, в том числе и посредством введения новых понятий и терминов. Однако, как отмечает А.Ф. Черданцев (1972),

практическое применение вводимых законодателем в юридическое пространство понятий и терминов не должно приводить к образованию абсурдных фразеологизмов [19].

Таким образом, отсутствие адекватного аутентичного толкования термина «вред здоровью» создает не только теоретические проблемы медико-юридического характера, но и порождает существенные трудности в правоприменительной практике и доказывает крайнюю необходимость научной разработки названной проблемы.

В юриспруденции понятие «вред» трактуется как общественно опасное последствие какого-либо деяния [12, 15]. В медицинском тезаурусе вместо понятия «вред здоровью», как качественного ухудшения его состояния, используются такие оценочные понятия, как «неблагоприятный исход или неблагоприятное последствие для здоровья» [1,9].

Следует обратить внимание, что за всю многовековую историю государства Российского принятый закон впервые дает определение здоровью: «Здоровье – это состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма». Прежние законы защищали не человека, а его телесную целостность, поэтому и юридической оценке подвергалась тяжесть телесных повреждений. Следовательно, можно допустить, что вред здоровью – это состояние благополучия для компонентов, его составляющих, то есть неблагоприятное последствие для здоровья конкретного человека.

Исходя из анализа данных медицинской и юридической научно-практической литературы, посвященной рассматриваемой проблеме, можно предложить судебно-медицинскую дефиницию этого междисциплинарного понятия: *«Вред здоровью – это неблагоприятное последствие для здоровья потерпевшего, наступившее в результате повреждения, заболевания или экстремального состояния, переживаемого человеком».*

В настоящих же Правилах вред здоровью по-прежнему рассматривается и оценивается не как неблагоприятное последствие, то есть качественное ухудшение состояния здоровья потерпевшего, а как тяжесть самого повреждения. Это приводит к неадекватной судебно-медицинской оценке последствий повреждения и влечет за собой возможность юридической ошибки. В этом отношении показателен пример оценки последствий травмы, приведенный в работе В.С. Мельникова (2002).

«Гр-ке «К», 82 лет, умышленно была причинена травма грудной клетки с переломом ребер. В больнице, при малоподвижном режиме, обусловленном причиненной травмой, у больной развилась застойная пневмония с последующим развитием легочно-сердечной недостаточности, от которой потерпевшая умерла. При судебно-медицинской экспертизе трупа, наряду с пневмонией и переломами ребер, были обнаружены значительные возрастные болезненные изменения внутренних органов.

Экспертная комиссия, учитывая столь значительную возрастную патологию, пришла к выводу, что

«смерть гр-ки «К» ненасильственная и наступила от легочно-сердечной недостаточности, в результате заболевания (пневмонии). Обнаруженные у нее при вскрытии переломы ребер при обычном течении процесса заживления влекут за собой длительное (более 21 дня) расстройство здоровья и по данному признаку оцениваются, как причинение вреда здоровью средней тяжести». Учитывая заключение экспертной комиссии, судом преступление было квалифицировано по ст. 112 УК РФ как «за причинение вреда здоровью средней тяжести» [13].

Однако закон, как трактует теория уголовного права, защищает здоровье любого человека независимо от возраста и фактического состояния его здоровья на момент совершения противоправного деяния. Следовательно, причиненный вред здоровью потерпевшей в соответствии с нормами уголовного права необходимо оценивать не с точки зрения «длительности заживления переломов ребер при обычном его течении», как это было в эпоху «телесных повреждений», а с точки зрения наступившего неблагоприятного последствия для здоровья конкретного человека. В данном случае вынужденная гиподинамия, в посттравматическом периоде причинно обусловленная травмой, и повлекла за собой развитие пневмонии, осложнившейся развитием опасного для жизни состояния – легочно-сердечной недостаточности, которая и явилась причиной смерти.

Аналогичного мнения придерживается П.Ф. Калигиевский (1987), который считает, что «травма у пожилых людей, вызывающая развитие смертельной сердечно-легочной патологии, должна рассматриваться как основное заболевание (повреждение), так как всегда вызывает срыв приспособительных механизмов организма и является пусковым моментом для прогрессивного ухудшения состояния здоровья, приводящего к смерти» [11]. В этом примере, с учетом предлагаемо-

го определения, неблагоприятное последствие для здоровья гр-ки «К» при судебно-медицинской экспертизе должно быть расценено, как тяжкий вред здоровью, повлекший за собой наступление смерти потерпевшей. На основании такого заключения совершенное деяние будет квалифицировано по ч. 4 ст. 111 УК РФ и назначено наказание, как за «умышленное причинение тяжкого вреда здоровью, повлекшего по неосторожности смерть потерпевшего».

Указанное обстоятельство имеет еще одно существенное юридическое значение в связи с наличием такого понятия, как категория смерти. Смерть считается насильственной, если она наступает от повреждающего действия внешних факторов. Каждый случай такой смерти подлежит обязательной предварительной следственной проверке на предмет наличия признаков преступления. В этой связи следует согласиться с мнением С.Э. Воронина (2006), что «вряд ли можно считать правомерным, когда в судебно-медицинской практике случаи наступления смерти пожилых людей от легочно-сердечных осложнений в посттравматическом периоде расцениваются как наступление ненасильственной смерти» [6]. Это дает основание для ингумации трупа без соответствующей следственной проверки и может повлечь за собой увеличение случаев сокрытия преступлений против жизни.

Таким образом, Закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», вступивший в силу с 21 ноября 2011 г., дает возможность сформулировать современное судебно-медицинское определение понятия «вред здоровью», которое будет способствовать дальнейшему совершенствованию судебно-медицинской и правоохранительной деятельности по защите законных прав человека, провозглашаемых Конституцией РФ высшей ценностью.

Литература

1. Авдеев М.И. Курс судебной медицины. – М.: Юриздат, 1959. – С. 694.
2. Бедрин Л.М. О содержании и трактовке понятий «здоровье», «вред здоровью» и критериев степени их тяжести // Суд.-мед. эксперт. – 1996. – № 3. – С. 23–26.
3. Борзенков Г.Н. Квалификация преступлений против жизни и здоровья: учеб.-практ. пособие. – М.: Зерцало-М, 2006. – С. 104.
4. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации [под ред. проф. А.В. Бриллиантова] – М.: Проспект, 2010. – С. 336.
5. Вермель И.Г., Грицаенко П.П. О причинении вреда здоровью в свете положений нового Уголовного кодекса РФ // Суд. мед. эксперт. – 1997. – № 2. – С. 27–30.
6. Воронин С.Э., Прутовых В.В. Судебно-медицинское заключение в уголовно-процессуальном доказывании // Уголовный процесс. – 2006. – № 4. – С. 17–21.
7. Галюкова М.И. Уголовно-правовые признаки причинения вреда здоровью: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Омск, 2006. – 19 с.
8. Деонтология в медицине [под ред. Б.В. Петровского]. – М.: Медицина, 1988. – Т. 1. – С. 83.
9. Зильбер А.П. Этюды медицинского права и этики. – М.: МЕДпресс-информ, 2008. – С. 137.
10. Зубкова В.И. Ответственность за преступления против личности по законодательству России. – М., 2005. – С. 87.
11. Калигиевский П.Ф. Макроскопическая дифференциальная диагностика патологических процессов. – М.: Медицина, 1987. – С. 379.
12. Кострова М.Б. О «языковом» толковании уголовного закона // Правоведение. – 2002. – № 3. – С. 136–149.
13. Мельников В.С. Правовые аспекты судебно-медицинской экспертной деятельности: учеб.-метод. пособие. – Киров, 2002. – С. 24.
14. Расторопов С.В. Уголовно-правовая охрана здоровья человека от преступных посягательств: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. – М., 2004. – 35 с.
15. Савицкий В.М. Язык процессуального закона (вопросы терминологии). – М.: Наука, 1987. – С. 191.
16. Сахарова Е.Г. Расследование причинения вреда здоровью. – М.: Юрлитинформ, 2007. – С. 126.

17. Судебная медицина: Общая и Особенная части: учебник / С.Ф Щадрин, С.И. Гирько и др. – Изд. 2-е. – М.: Эксмо, 2006. – 640 с.

18. Сучков А.В. Анализ дефиниций понятия «ятрогения» как цель формулирования определения "профессиональные преступления медицинских ра-

ботников" и установления обстоятельств, подлежащих доказыванию // Медицинское право. – 2010. – № 6. – С. 45–47.

19. Черданцев А.Ф. Вопросы толкования советского права: учеб. пособие. – Свердловск, 1972. – С. 93.

Координаты для связи с авторами: Авдеев Александр Иванович – зав. кафедрой судебной медицины ДВГМУ, тел.: +7–924–104–87–47, e-mail: aiaavdeev@mail.ru; Прутовых Владимир Вениаминович – профессор кафедры криминалистики ДВЮИ МВД РФ, тел.: +7–914–776–57–78.



УДК 340.6: 616–001.45–077

А.И. Авдеев¹, И.П. Шульга², С.В. Афонников²

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВИДА ОРУЖИЯ В КЛИНИКЕ И В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

¹Дальневосточный государственный медицинский университет, 680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел.: 8-(4212)–32–63–93, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru;
²98-й Центр судебно-медицинских и криминалистических экспертиз Восточного округа, ул. Серышева, 1, тел.: 8-(4212)–39–75–48, г. Хабаровск

Резюме

Поэтапное экспертное исследование разнородных объектов (медицинские документы, биопрепарат, биоманекен) позволило провести дифференциальный диагноз между повреждениями из огнестрельного и пневматического оружия. На основании экспериментальных данных на биологическом объекте получен однозначный результат (определена пуля от пневматического пистолета), объективно подтвержденный дополнительным (рентгенологическим) методом исследования. В аналогичных случаях исследователь может проводить на доступных биообъектах эксперимент.

Ключевые слова: судебно-медицинская экспертиза, огнестрельное оружие, пневматическое оружие, потеря зрения, тяжкий вред здоровью, эксперимент.

A.I. Avdeev¹, I.P. Shulga², S.V. Afonnikov²

DETERMINATION OF WEAPONS IN CLINICAL AND EXPERIMENTAL

¹Department of Forensic Medicine GBOU VPO Far State Medical University;
²98 State Center for Forensic and Forensic examinations of the Eastern District Khabarovsk

Summary

Stepwise expert study of heterogeneous objects (medical records, biological product, biomaneken) allowed a differential diagnosis between lesions of the firearms and airguns. On the basis of experimental data on the biological object obtained an unambiguous result (defined by a bullet from the air pistol), objectively confirmed by an additional (X-ray) method of the study. In similar cases, the researcher may conduct on the expertise available biosamples experiment.

Key words: forensics, firearms, air guns, blindness, serious bodily injury, experiment.

Пневматическое оружие получает все большее распространение среди населения. Представляет практический интерес возможность диагностики повреждений из пневматического оружия в клинике и на биологических объектах для дифференциального диагноза с огнестрельными повреждениями: из дробового оружия с неблизкой дистанции [1, 2].

В нашей практике имел место аналогичный случай. В 2003 г. в глазное отделение N-й больницы с диагнозом «Огнестрельное проникающее ранение склеры» был госпитализирован гр-н В. По показаниям

потерпевшего В., в него с расстояния 15 м произведен выстрел дробовым зарядом. Рентгенологическое исследование выявило в решетчатой кости инородные металлические тела правильной круглой формы, рентгенконтрастные объекты с четкими контурами в мягких тканях верхней челюсти и в клетчатке левой орбиты. При выписке зрение справа 1,0; зрение слева 0. По версии следствия, показания потерпевшего В. были достаточно правдивы, обоснованы объективными данными (медицинские документы, рентгенограммы). Судебно-медицинская экспертиза, про-