

Лекция № 11

Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых и других лиц

* * *

Доктор медицинских наук
профессор Г.М.Харин

Термином *судебно-медицинская экспертиза живых лиц* обозначают проводимое врачом исследование потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц с целью разрешения специальных вопросов, возникающих в процессе расследования и судебного рассмотрения уголовных и гражданских дел.

Основные виды экспертизы живых лиц:

1. Экспертиза телесных повреждений в целях установления наличия, характера и тяжести причиненного вреда здоровью, а также определения степени утраты общей и профессиональной трудоспособности.
2. Экспертиза состояния здоровья.
3. Экспертиза спорных половых состояний, половых преступлений и других действий сексуального характера.
4. Установление возраста.
5. Другие виды экспертизы (исключение или установление отцовства и материнства, определение алкогольного опьянения, установление тождества личности и др.).

Поводы к проведению СМЭ живых лиц:

- преступления, связанные с причинением вреда здоровью;
- преступления против половой неприкосновенности и половой свободы личности;
- преступления, связанные с прохождением военной службы;
- преступные действия, совершенные в состоянии алкогольного опьянения;
- представление подложных документов о состоянии здоровья;
- наличие притворных, искусственных болезней и членовредительства;
- установление трудоспособности.

Экспертиза тяжести вреда здоровью

Под *вредом здоровью* понимают либо телесные повреждения, т.е. нарушение анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей, либо заболевание и патологическое состояние, возникшее в результате воздействия различных факторов внешней среды (механических, физических, химических, биологических, психических).

Повреждающий фактор – это тело (предмет), вещество или явление, способные причинять повреждения.

Тяжкий вред здоровью (ст.111 УК РФ) характеризуется следующими *квалифицирующими признаками*.

- ***Опасный для жизни вред здоровью***. Опасными для жизни являются повреждения, которые сами по себе могут привести к смерти в момент причинения или при обычном течении могут закончиться смертью, а также вызвавшие развитие ***угрожающего жизни состояния***. Предотвращение смертельного исхода, обусловленное оказанием медицинской помощи, не должно приниматься во внимание при определении опасности повреждения для жизни. Опасность для жизни является единственным признаком, по которому вред здоровью устанавливается независимо от исхода повреждения.

К угрожающим жизни состояниям относятся:

- шок тяжелой степени;
- кома различной этиологии;
- массивная кровопотеря;
- острая сердечная или сосудистая недостаточность в виде коллапса и тяжелой степени нарушения мозгового кровообращения;
- острая почечная или печеночная недостаточность;
- острая дыхательная недостаточность тяжелой степени;
- гнойно-септические состояния;
- расстройства регионарного или органного кровообращения, приводящие к инфаркту органа, гангрене конечностей, эмболии сосудов головного мозга, тромбозам;
- сочетание угрожающих жизни состояний.

При отсутствии признака опасности для жизни или угрожающего жизни состояния к тяжкому вреду здоровью по исходу и последствиям относят следующие повреждения:

- ***Потеря зрения, слуха, речи.***

Под потерей зрения понимают стойкую полную слепоту на оба глаза или такое необратимое посттравматическое состояние, когда острота зрения снижена до счета пальцев на расстоянии 2 м и менее (острота зрения 0,04 и ниже). Под потерей слуха понимают стойкую полную глухоту на оба уха или такое необратимое посттравматическое состояние, когда потерпевший не слышит разговорной речи на расстоянии 3-5 см от ушной раковины. Под потерей речи понимают потерю способности выражать свои мысли членораздельными звуками, понятными окружающим, либо в результате потери голоса.

- ***Потеря какого-либо органа либо утрата органом его функции.***

Под этим следует понимать: потерю руки или ноги, а также потерю наиболее важной в функциональном отношении части конечности (кисть, стопа), т.е. отделение их от туловища или утрата ими функции (необратимый паралич); повреждение половых органов, сопровождающееся потерей производительной способности (способности к со-вокуплению или оплодотворению, зачатию, вына-шиванию плода, деторождению) или потерей одного яичка.

- *Расстройство здоровья, соединенное со стойкой утратой общей трудоспособности не менее чем на 1/3.*

К этому квалифицирующему признаку относятся либо длительное посттравматическое расстройство здоровья свыше 120 дней, либо стойкая утрата общей трудоспособности, определяемая по официальным таблицам. У инвалидов стойкая утрата трудоспособности в связи с полученными повреждениями устанавливается как у практически здоровых людей, независимо от инвалидности и ее группы.

У детей утрата трудоспособности определяется по тем же критериям, что и у взрослых.

- ***Полная утрата профессиональной трудоспособности***, при определении степени которой необходимо руковод-ствоваться специальным документом (Постановление Правительства РФ от 23 апреля 1994 года № 392).
- ***Прерывание беременности*** независимо от ее срока является тяжким вредом здо-ровью, если оно находится в прямой при-чинной связи с внешним воздействием, а не обусловлено индивидуальными особен-ностями организма или заболеваниями освидетельствуемой.

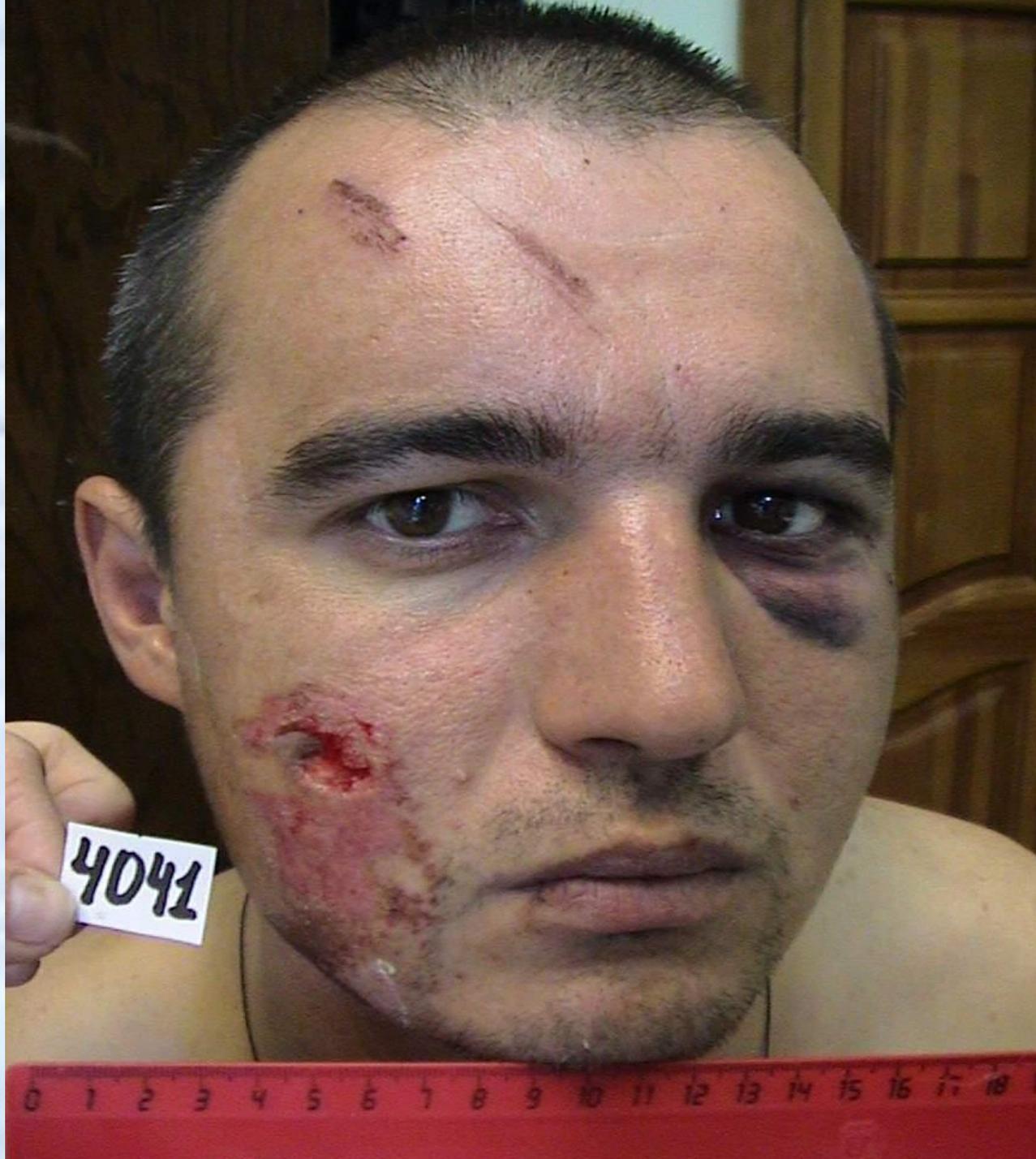
- ***Психическое расстройство.***

Диагностика психического расстройства, определение наличия и характера его причинной связи с повреждением являются компетенцией судебно-психиатрических экспертных комиссий.

- ***Заболевание наркоманией или токсикоманией.***

Оценку тяжести вреда здоровью, сопровождающегося заболеванием наркоманией или токсикоманией, проводят при производстве судебно-психиатрической, судебно-наркологической и судебно-токсикологической экспертиз.

- **Неизгладимое обезображение лица.** Степень обезображения лица устанавливается судебно-следственными органами. При повреждениях лица эксперт устанавливает их тяжесть в соответствии с общепринятыми квалифицирующими признаками, как на любой другой области тела человека. В компетенцию врача входит установление изгладимос-ти или неизгладимости последствий повреждения на лице (дефекты лица, рубцы на нем, нарушение мимики, чувствительности и пр.). Под **изгладимос-тью** следует понимать возможность исчезновения или значительного уменьшения выраженности патологических изменений на лице с течением времени (в процессе заживления) или под влиянием нехирургических средств. Если для устранения этих изменений требуется косметическая операция, то повреждение считается неизгладимым.







Вред здоровью средней тяжести (ст.112 УК РФ)
характеризуется следующими квалифицирующими признаками:

- ***отсутствие опасности для жизни;***
- ***отсутствие последствий опасных повреждений, указанных в ст. 111 УК РФ;***
- ***длительное расстройство здоровья продолжительностью свыше 3 недель (более 21 дня);***
- ***значительная стойкая утрата общей трудоспособности менее чем на 1/3 (от 10 до 30% включительно).***

Под расстройством здоровья следует понимать болезненное состояние организма, продолжительность которого определяется сроком полного заживления повреждения, т.е. восстановлением анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей.

Исходя из этого определения, длительность расстройства здоровья нельзя отождествлять с продолжительностью лечения по медицинским документам и нетрудоспособностью. Это связано с тем, что время пребывания в стационаре или продолжительность амбулаторного лечения могут не соответствовать сроку, действительно необходимому для полного выздоровления.

Легкий вред здоровью (ст.115 УК РФ)

характеризуется следующими признаками:

- *кратковременное расстройство здоровья*, под которым следует понимать временную утрату трудоспособности продолжительностью не свыше 3 недель (21 дня);
- *незначительная стойкая утрата общей трудоспособности* в размере (объеме), равном 5 %.

От установления степени тяжести причиненного вреда здоровью судебно-медицинский эксперт должен **воздержаться** в следующих случаях:

- 1) неясный исход неопасного для жизни повреждения;
- 2) недостаточное клиническое или лабораторное обследование потерпевшего;
- 3) отказ свидетельствуемого от дополнительного обследования или неявка на повторный осмотр;
- 4) отсутствие подлинных медицинских документов, необходимых для производства экспертизы.

Побои (ст. 116 УК РФ) не составляют особого вида повреждений. Они относятся к действиям, характеризующимся многократным нанесением ударов с возникновением телесных повреждений. Если в результате многократного нанесения ударов возникает вред здоровью, то такие действия не рассматриваются как побои, а оцениваются как причинение вреда здоровью соответствующей тяжести. Если же после нанесения ударов у освидетельствуемого обнаруживаются повреждения в виде ссадин, кровоподтеков, небольших поверхностных ран, не влекущие за собой расстройства здоровья или незначительной стойкой утраты общей трудоспособности, то их описывают по общепринятой схеме. В этих случаях выявленные повреждения не расцениваются как причинение вреда здоровью и тяжесть их не определяется.



Мучения – это страдания, причиняемые путем лишения пищи, питья, тепла либо помещения и оставления жертвы во вредных для здоровья условиях или другие сходные действия.

Под истязанием (ст. 117 УК РФ) понимают причинение физических или психических повреждений путем систематического нанесения побоев либо иными насильственными действиями (длительное причинение боли путем щипания, сечения, нанесение множественных поверхностных повреждений тупыми или острыми предметами, воздействием термических или химических факторов, другие аналогичные действия).

Судебно-медицинский эксперт
не устанавливает факта мучений и истязаний, а
лишь определяет:

- наличие,
- характер повреждений,
- их локализацию,
- механизм образования,
- давность,
- неодновременность их нанесения,
- орудие травмы,
- тяжесть причиненного вреда здоровью.

Перечень вопросов, разрешаемых при определении степени тяжести причиненного вреда здоровью

1. Имеются ли у данного лица телесные повреждения, их характер и локализация?
2. Каков механизм образования повреждений?
3. Чем причинены повреждения (вид орудия или средства)?
4. Какова давность причинения повреждений?
5. Возможно ли причинение повреждений при конкретных обстоятельствах?
6. Доступна ли локализация повреждений для причинения их собственной рукой?
7. Какова степень тяжести вреда здоровью (с указанием квалифицирующего признака)?
8. Если повреждение локализовано на лице, то изгладимо это повреждение или нет?

*Перечень вопросов, разрешаемых при экспертизе
трудоспособности
(производится комиссионно по определению суда)*

1. Имеется ли стойкая утрата общей или профессиональной трудоспособности и какова степень (размер) этой утраты?
2. Имеется ли причинная связь между конкретной травмой и утратой трудоспособности?

Экспертиза состояния здоровья

Поводы для назначения СМЭ состояния здоровья:

- неявка лица по вызову следователя или суда из-за болезни;
- отказ давать показания из-за болезни;
- отказ от участия в следственных действиях по болезни;
- предъявление медицинских документов о заболевании, вызывающих сомнения в их достоверности;
- отказ от работы осужденного;
- отсрочка исполнения приговора;
- уклонение от призыва на военную службу или уклонение военнослужащего от выполнения воинских обязанностей;
- подозрение на заражение венерическим заболеванием или ВИЧ-инфекцией.

В перечисленных случаях экспертиза состояния здоровья должна проводиться с участием врачей нескольких специальностей (комиссионно), а при необходимости обследование свидетельствуемого может проводиться в стационарных лечебных учреждениях. В ходе производства экспертизы состояния здоровья членам экспертной комиссии приходится либо исключать, либо подтверждать наличие или отсутствие следующих состояний.

- **Симуляция** – изображение человеком признаков (симптомов) несуществующей болезни. Симуляция может быть умышленной, когда изображение признаков болезни проводится с корыстными целями, и патологической, т.е. без конкретной цели и умысла (у нервных или психических больных).
- **Диссимуляция** – сокрытие свидетельствуемым признаков (симптомов) имеющейся у него болезни. Чаще диссимуляция предпринимается с корыстными целями (поступление в учебные заведения, устройство на работу и др.).
- **Аггравация** – преувеличение болезненных симптомов (проявлений) действительно имеющегося у освидетельствуемого заболевания (жалобы на боль, расстройство памяти, хромота и др.).

Искусственные болезни – умышленное воспроизведение симптомов и проявлений каких-либо заболеваний с помощью различных способов и средств, включая лекарственные препараты. В экспертной практике встречаются искусственные болезни кожи и подкожной клетчатки (дерматиты, изъязвления, абсцессы и флегмоны, искусственные отеки и опухоле-видные процессы). Для искусственно вызываемых хирургических заболеваний характерны ограничения подвижности конечностей, анкилозы, контрактуры, атрофия мышц и др. Искусственные болезни органов зрения и слуха (конъюнктивиты, кератиты, панофтальмиты, введение в наружный слуховой проход инородных тел, прокол барабанной перепонки). Искусственные терапевтические заболевания (желтуха, гипертония, тахикардия, острая диарея, рвота) вызываются обычно приемом лекарственных средств.

- ***Членовредительство*** – умышленное причинение самому себе или по сговору с другим лицом каких-либо телесных повреждений с корыстными целями.

Самоповреждения чаще наносятся на верхние и нижние конечности, особенно на кисти и стопы, при воздействии различными орудиями травмы (огнестрельного оружия, острых и тупых предметов). В ряде случаев возможна нетипичная локализация самоповреждений.

Перечень вопросов, разрешаемых при экспертизе состояния здоровья

1. Страдает ли данное лицо каким-либо заболеванием?
2. Адекватны ли предъявляемые жалобы объективным проявлениям расстройства здоровья?
3. Позволяет ли состояние здоровья принимать участие в следственных действиях или отбывать меру наказания?
4. Нуждается ли данное лицо в специализированном лечении?
5. Имеются ли признаки, свидетельствующие о симуляции, диссимуляции, аггравации, дезаггравации или искусственных болезнях и членовредительстве?
6. Каковы давность и способы (средства) причинения искусственных болезней и членовредительства?