

# ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ КРИТЕРИЕВ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ В ЭКСПЕРТНОЙ И ПРАВОПРИМЕНИТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКЕ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ: 2007–2014 годы

д.м.н., проф. В.А. Клевно<sup>1</sup>, с.н.с. И.С. Симонова<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Бюро судебно-медицинской экспертизы Московской области (нач. — д.м.н., проф. В.А. Клевно).

<sup>2</sup>Научно-исследовательский институт (дир. — д.ю.н., доцент Ф.М. Кобзарев) Академии Генеральной прокуратуры Российской Федерации

**Аннотация:** В статье обобщен опыт применения Медицинских критериев вреда здоровью в экспертной и правоприменительной практике в Московской области.

Приведен анализ данных статистического наблюдения за учетом судебно-медицинских экспертиз вреда здоровью и цифровых показателей зарегистрированных преступлений, предусмотренных статьями 111 (ч. 1–3), 112, 115, 116 и 264 (ч. 1–2) УК РФ и административных правонарушений, ответственность за совершение которых наступает в соответствии со статьями 12.24 и 12.30 (ч. 2) КоАП РФ.

Проанализированы статистические данные о количестве лиц, осужденных за правонарушения (преступления и административные проступки), связанные с причинением вреда здоровью определенной степени тяжести.

**Ключевые слова:** вред здоровью; медицинские критерии; медицинские критерии вреда здоровью; медицинские критерии определенной степени тяжести, вреда, причиненного здоровью человека; правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека; преступления, связанные с причинением вреда здоровью человека; данные статистического наблюдения за учетом судебно-медицинских экспертиз вреда здоровью; данные статистического наблюдения за учетом преступлений и административных правонарушений, связанных с причинением вреда здоровью человека

## FORENSIC AND LAW ENFORCEMENT EXPERIENCE OF APPLYING OF MEDICAL CRITERIA OF BODIES INJURIES IN MOSCOW REGION 2007–2014

V.A. Klevno, I.S. Simonova

**Abstract:** In this article summarized forensic and law enforcement experience of applying of medical criteria of bodies' injuries in Moscow Region. Statistical data about forensic medical expertise's, numeric data about registered crimes (aa. 111 (p. 1–3), 112, 115, 116 and 264 (p. 1–2) of Criminal Code) and administrative offences, responsibility for committing according aa. 12.24 and 12.30 (p.2) of the Code of Administrative Offences.

Also, this article contains statistical data about quantity of persons, convicted for offenses (crimes and administrative offences), with involving applying certain degree of bodies' injuries.

**Keywords:** bodies injuries; medical criteria; medical criteria of bodies injuries, medical criteria of certain degree of bodies injuries; rules of determination of degree of bodies injuries; crimes with applying of bodies injuries; statistical data of observation for forensic medical expertizes, statistical data of observation for crimes and administrative offences, with involving of bodies injuries

<http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2015-1-4-4-13>

### ◇ ВВЕДЕНИЕ

Медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека (далее — МК), были введены в действие с 16 сентября 2008 года после принятия целого пакета нормативно-правовых актов, в числе которых: а) федеральный закон от 02.02.2006. № 23 — ФЗ «О внесении изменений в статью 52 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан»; б) постановление Прави-

тельства Российской Федерации от 17.08.2007 № 522 «Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»<sup>2</sup> (далее — Правила); в) приказ Минздравсоцразвития России от 24.04.2008 № 194н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»<sup>3</sup> (далее — Медицинские критерии или МК).

Для оценки их применения нами предпринята попытка анализа судебно-медицинских экспертиз по определению степени тяжести вреда, причиненного

1. Источник публикации: «Собрание законодательства РФ», 06.02.2006, № 6, ст. 640, «Парламентская газета», № 23, 08.02.2006, «Российская газета», № 25, 08.02.2006. Начало действия документа — 19.02.2006. Данный документ вступил в силу по истечении 10 дней после дня официального опубликования (опубликован в «Собрании законодательства РФ» — 06.02.2006, в «Российской газете» — 08.02.2006). Есть неопределенность с датой начала действия документа, связанная с первой официальной публикацией.

2. Источник публикации: «Российская газета», № 185, 24.08.2007, «Собрание законодательства РФ», 27.08.2007, № 35, ст. 4308. Начало действия документа — 01.09.2007.

3. Источник публикации: «Российская газета», № 188 (4745), 05.09.2008. Начало действия документа — 16.09.2008.

здоровью человека, произведенных в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы» (далее — ГБУЗ МО «Бюро СМЭ») за период с 2007 по 2014 гг. Этот период был выбран не случайно. Предстояло сравнить статистические данные 2007 г. (предшествовавшего введению новых МК) с аналогичными показателями 2008 (переходного) года и 2009–2014 гг., когда новые МК использовали в экспертной и правоприменительной практике Московской области в течение указанного календарного периода.

Данные статистического наблюдения за учетом судебно-медицинских экспертиз вреда здоровью сравнивали с аналогичными показателями зарегистрированных преступлений и осужденных за их совершение как по Московской области, так и по Российской Федерации, выявляя сходство и различия в тенденциях.

Вначале следует отметить, ранее нами были проведены аналогичные исследования за период с 2007 по 2012 гг. в Российской Федерации, результаты которых были опубликованы в монографии профессора В.А. Клевно, 2012 [1] и научных статьях, посвященных этой теме [2–8].

В настоящей работе, мы решили продолжить начатые исследования и проследить за линиями трендов в более отдаленные периоды, начиная с 2007 по 2014 гг. не только по Российской Федерации в целом, но и по одному из крупнейших субъектов Российской Федерации — Московской области.

#### ♦ МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В проведенном исследовании использованы сведения из отраслевой статистической отчетности, касающиеся Московской области:

- Минздрава России (раздел ГБУЗ МО «Бюро СМЭ») по Ф.42 «Отчет врача — судебно-медицинского эксперта, бюро судебно-медицинской экспертизы»<sup>4</sup> о произведенных судебно-медицинских экспертизах вреда здоровью в 2007–2014 гг. (данные по Московской области);

- ГИАЦ МВД России по Ф.1-ЕГС «Единый отчет о преступности»<sup>5</sup> о зарегистрированных преступлениях в 2007–2011 гг. (данные по Московской области). С 2012 г. ведение единого статистического учета осуществляется Генеральной прокуратурой Российской Федерации<sup>6</sup>;

- Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации об осужденных по Ф.10.3, Ф.10а, Ф.11, Ф.1-АП<sup>7</sup> в 2007–2014 гг. (данные по Московской области);

- ГИБДД МВД России по Ф.1-БДД, Ф.555 «Сведения о состоянии безопасности дорожного движения»<sup>8</sup> в 2007–2012 гг. (данные по Московской области).

4. Утв. приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.10.2001 № 385 «Об утверждении отраслевой статистической отчетности».

5. Утв. постановлением Федеральной службы государственной статистики от 15.01.2008 № 4 «Об утверждении статистического инструментария для организации статистического наблюдения за регистрацией уголовных дел и учетом преступлений». Утратил силу.

6. Утв. приказом Генерального прокурора Российской Федерации от 02.07.2012 № 250 (ред. от 26.06.2015) «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения № 1-ЕГС, № 2-ЕГС, № 3-ЕГС, № 4-ЕГС».

7. Утв. приказом Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации Приказ Судебного от 09.06.2014 № 142 «Об утверждении Табеля форм статистической отчетности о деятельности судов общей юрисдикции и судимости и форм статистической отчетности о деятельности судов общей юрисдикции и судимости».

8. Постановление Федеральной службы государственной статистики

#### ♦ ДАННЫЕ СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА УЧЕТОМ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ В МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Согласно данным статистической отчетности ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», общее количество экспертиз в отношении живых лиц и число экспертиз по определению степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, по-прежнему высоко, но, тем не менее, также как и в целом по Российской Федерации, продолжает снижаться. В абсолютных значениях это выглядит так: с 28 360 в 2007 г. до 20 895 в 2014 г.

Число экспертиз вреда здоровью в Московской области в 2014 г. уменьшилось на 26% (по РФ — 16%), что свидетельствует о более быстром темпе их снижения в анализируемом субъекте, чем по Российской Федерации в целом. Еще в 2010 и 2012 годах этот показатель по Московской области составлял соответственно 8% и 13%, а по Российской Федерации — 6% и 10%, что свидетельствует о снижении числа произведенных экспертиз вреда здоровью как в Московской области, так и в целом по Российской Федерации.

Несмотря на снижение анализируемых показателей, продолжает оставаться стабильно высоким процентное отношение этого вида экспертиз к общему количеству экспертиз в отношении живых лиц, произведенных в Московской области, и составляет от 96 до 98,8% (см. табл. 1). В Российской Федерации на протяжении последних шести лет, с 2009 по 2014 гг., этот показатель остается неизменным и составляет 97%.

#### Распределение общего количества экспертиз в отношении живых лиц и количества экспертиз вреда здоровью, произведенных в Московской области в 2007–2014 гг.

Таблица 1.

Годы	Общее кол-во экспертиз в отношении живых лиц	В том числе кол-во экспертиз вреда здоровью	%
2007	29 382	28 360	97,7
2008	26 375	25 209	95,6
2009	26 748	25 725	96,2
2010	27 137	26 188 (–8%)	96,5
2011	26 177	25 137	96,0
2012	25 040	24 628 (–13%)	98,3
2013	23 591	23 317	98,8
2014	21 290	20 895 (–26%)	98,1

Распределение общего количества экспертиз в отношении живых лиц и количества экспертиз вреда здоровью, произведенных в Московской области, представлено на гистограмме (рис. 1).

Как следует из данных, представленных в табл. 1 и на рис. 1, начиная с 2007 г., отмечается снижение числа экспертиз вреда здоровью. В 2010 г. было зафиксировано снижение на 8%, в 2012 — на 13%, а в 2014 тенденция к снижению продолжилась и достигла своего максимума по отношению к 2007 г. — минус 26%.

от 14.12.2007 г. № 102 «Об утверждении формы федерального государственного статистического наблюдения для организации статистического наблюдения в системе МВД России за состоянием безопасности дорожного движения». Утратил силу. Утв. приказом Росстата от 26.12.2012 № 660 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством внутренних дел Российской Федерации федерального статистического наблюдения за состоянием безопасности дорожного движения». Приказ МВД России от 15.09.2006 г. № 726. Приказ МВД России от 02.04.2008 г. № 301.

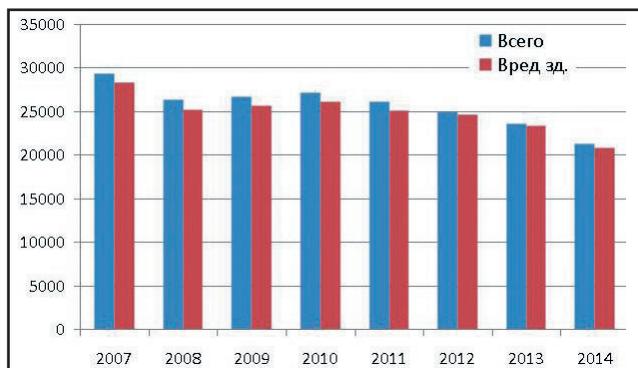


Рис. 1. Распределение общего количества экспертиз в отношении живых лиц и количества экспертиз вреда здоровью

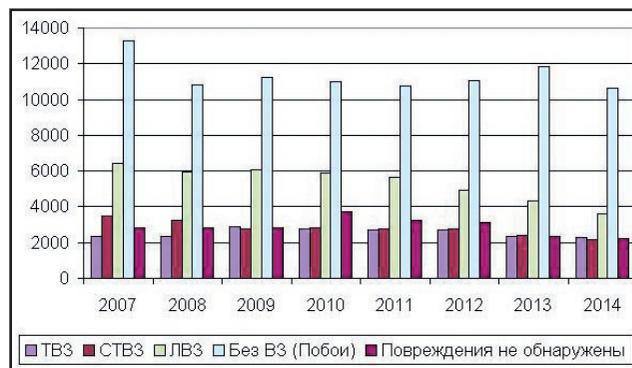


Рис. 2. Распределение количества экспертиз в отношении живых лиц в зависимости от степени тяжести вреда здоровью

Распределение экспертиз вреда здоровью по степеням тяжести, произведенных в Московской области в 2007–2014 гг.

Таблица 2.

Годы	Всего	ТВЗ	СТВЗ	ЛВЗ	Без ВЗ (Побои)	Повреждения не обнаружены
2007	28 360	2 348	3 503	6 425	13 257	2 827
2008	25 209	2 351	3 270	5 950	10 793	2 845
2009	25 725	2 858	2 764	6 044	11 263	2 796
2010	26 188 (–8%)	2 772 (+18%)	2 819 (–20%)	5 896 (–8%)	10 985 (–17%)	3 716
2011	25 137	2 730	2 771	5 619	10 774	3 243
2012	24 628 (–13%)	2 703 (+15%)	2 771 (–21%)	4 940 (–23%)	11 074 (–16%)	3 140
2013	23 317	2 372	2 430	4 332	11 841	2 342
2014	20 895 (–26%)	2 293 (–2%)	2 142 (–39%)	3 604 (–44%)	10 661 (–20%)	2 195 (–22%)

Для сравнения, в РФ этот показатель в 2010 г. составил минус 6%, в 2012 — минус 10%, а в 2014-м достиг минус 16%. Вслед за снижением числа экспертиз вреда здоровью, прослеживается пропорциональное снижение общего количества экспертиз в отношении живых лиц, что наглядно отражено на представленном графике.

Продолжающееся понижение линий тренда означает постепенное уменьшение этого количества экспертиз в Московской области более быстрыми темпами, чем в Российской Федерации. В течение двух лет (2011–2012 гг.) эти показатели в РФ стабилизировались, примерно на одной отметке, что позволяло нам в 2012 году прогнозировать аналогичные тренды в последующие годы в Московской области. Надо признать, что этот прогноз оказался ошибочным. В 2013–2014 гг. отмечено еще большее снижение числа данного вида экспертиз в Московской области по сравнению с предыдущим периодом (2011–2012 гг.) и по отношению к 2007 году. Аналогичные тенденции уменьшения числа анализируемых в этот период экспертиз прослеживаются по данным Российской Федерации, но несколько меньшими темпами.

Процентное отношение числа экспертиз вреда здоровью к общему числу экспертиз в МО, как и в РФ, по-прежнему очень высоко и составляет от 96 до 98,8%. Столь высокий процент сохраняется на протяжении последних трех лет, с 2012 по 2014 гг., когда новые Пра-

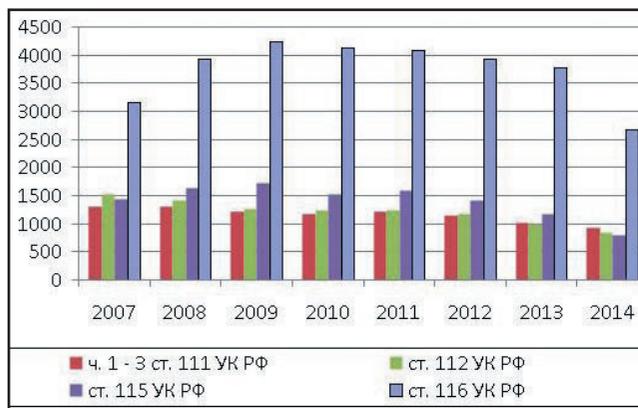
вила и МК действовали в течение всего календарного периода.

Отметим, что оставшиеся 2–4% приходятся на другие виды экспертиз в отношении живых лиц: установление состояния здоровья; определение степени утраты общей и профессиональной трудоспособности; экспертиза в случаях половых преступлений и спорных половых состояний; установление возраста и идентификация личности.

Распределение вреда здоровью по степеням тяжести (тяжкий вред здоровью — ТВЗ, средней тяжести вред здоровью — СТВЗ, легкий вред здоровью — ЛВЗ, «без вреда здоровью» — побои и «повреждения не обнаружены») представлено в табл. 2 и на рис. 2.

Из представленных данных в таблице 2 и графике на рис. 2 видно, что наблюдается снижение общего количества экспертиз вреда здоровью на 26%, аналогичная динамика отмечается по распределению числа экспертиз: ТВЗ с 2 348 в 2007 г. до 2 293 (–2%) экспертиз в 2014 г. Однако в 2010 г. этот показатель составлял плюс 18% по сравнению с 2007 годом, в 2012 — плюс 15%.

Из этого следует, что повышающаяся линия тренда ТВЗ в период 2007–2012 годы указывала на увеличение его доли в период до 2012 г. на 15% за счет снижения в основном СТВЗ (на 21%). Однако в последующий период, с 2013 по 2014 годы, зафиксировано снижение ТВЗ на 2% по сравнению с 2007 годом. Еще большую,



**Рис. 3. Распределение количества зарегистрированных преступлений в зависимости от степени тяжести вреда, причиненного здоровью потерпевшего**

продолжающуюся тенденцию снижения имеют СТБЗ и ЛВЗ. На графике хорошо видны понижающиеся линии трендов СТБЗ с 3 503 в 2007 г. до 2 142 (-39%) и ЛВЗ с 6 425 в 2007 до 3 604 (-44%) в 2014 г. Случаев «Без вреда здоровью» уменьшилось на 20%.

Случаи «Повреждения не обнаружены» так же, как и по Российской Федерации, ежегодно составляют неизменные 10–14% от общего количества экспертиз вреда здоровью на протяжении 2007–2014 гг. и не оказывают какого-либо влияния на распределение вреда здоровью по степеням тяжести. Вместе с тем, отмечается снижение этого показателя в 2014 году на 22% по сравнению с 2007 годом.

Таким образом, произошедшее в 2014 году снижение общего количества экспертиз вреда здоровью на 26%, обусловлено равномерным снижением видов экспертиз по степеням тяжести: средней тяжести — на 39%, легкого на 44% и «без вреда здоровью» (побоев) — на 20%.

Относительная стабильность количества экспертиз тяжкого вреда здоровью, в основном за счет снижения вреда здоровью средней тяжести на 39%, никак не повлияла на рост числа преступлений и осужденных за преступления, связанные с причинением тяжкого вреда здоровью.

Отсутствие на представленном графике взаимного пересечения двух линий тренда (повышающейся ТВЗ и понижающейся СТБЗ), свидетельствует о том, что введение новых Правил и МК не привело к критическому увеличению ТВЗ за счет доли СТБЗ, а, следовательно, к «увеличению числа тяжких преступлений», связанных с умышленным причинением вреда здоровью.

Описанные тенденции распределения экспертиз вреда здоровью по степеням тяжести, произведенных в Московской области в период 2007–2014 гг., соответствуют аналогичным тенденциям за этот же период в Российской Федерации.

Данные статистического наблюдения за учетом преступлений и осужденных за причинение вреда здоровью в Московской области

Изучение правоприменительной практики базировалось на данных анализа экспертных видов (разных степеней тяжести) вреда здоровью и сопоставлении их с аналогичными показателями данных статистического учета преступлений и лиц, осужденных за их совершение, а также данными административных правонарушений, связанных с причинением вреда здоровью.

Для последующего корректного сопоставления анализируемых показателей статистического учета, проводимого ФГБУ РЦСМЭ Минздрава России, ГИАЦ МВД

**Число зарегистрированных преступлений умышленного причинения вреда здоровью в Московской области в 2007–2014 гг.**

Таблица 3.

Годы	ТВЗ 111 УК РФ ч.1-3	СТБЗ 112 УК РФ	ЛВЗ 115 УК РФ	ПОБОИ 116 УК РФ
2007 год	1 295	1 519	1 435	3 146
2008 год	1 300	1 412	1 640	3 936
2009 год	1 222	1 247	1 711	4 237
2010 год	1 160	1 234	1 525	4 128
2011 год	1 218	1 228	1 589	4 091
2012 год	1 158	1 166	1 409	3 925
2013 год	1 017	994	1 159	3 776
2014 год	924 (-29%)	833 (-45%)	797 (-45%)	2 674 (-15%)

России, ГИБДД МВД России и Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации, учитывали преступления, связанные с умышленным причинением вреда здоровью (ст. 111, 112, 115, 116 УК РФ). При этом в учет брали случаи причинения ТВЗ только живым или оставшимся в живых лицам. Анализу подлежат сведения о зарегистрированных преступлениях, ответственность за совершение которых предусмотрена ч. 1–3 ст. 111 УК РФ<sup>9</sup>.

Сравнительному анализу были подвергнуты преступления, предусмотренные ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ — нарушение Правил дорожного движения (далее — ПДД) и эксплуатации транспортных средств, повлекшее по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью.

Сопоставлению подлежали сведения о причинении вреда здоровью в результате совершения административных правонарушений в области дорожного движения: ст. 12.24 КоАП РФ — нарушение ПДД или правил эксплуатации транспортного средства, повлекшее причинение легкого или средней тяжести вреда здоровью потерпевшего и ч. 2 ст. 12.30 КоАП РФ — нарушение ПДД пешеходом, пассажиром транспортного средства или иным участником дорожного движения (за исключением водителя транспортного средства), повлекшее по неосторожности причинение легкого или средней тяжести вреда здоровью потерпевшего.

**♦ УМЫШЛЕННОЕ ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ**

По данным единой отчетности о преступности в Российской Федерации (Ф. 1-ЕГС), в Московской области за период с 2007 по 2014 гг., также, как и в Российской Федерации в целом, отмечены позитивные тенденции снижения числа преступлений, связанных с умышленным причинением ТВЗ (-29%), СТБЗ (-45%)

9. Здесь и далее не учитывали число преступлений, квалифицируемых по ч. 4 ст. 111 УК РФ (умышленное причинение тяжкого вреда здоровью, повлекшее по неосторожности смерть потерпевшего), так как в сложившейся судебно-медицинской экспертной практике лица, умершие от причинения тяжкого вреда здоровью, «традиционно относятся к другим составам преступлений», например, убийство. В статистической отчетности врача — судебно-медицинского эксперта, бюро судебно-медицинской экспертизы (Ф. 42), формируемой ФГБУ РЦСМЭ Минздрава России, такие случаи учитываются в разделе «экспертизы трупов», а не живых лиц под рубриками: насильственная, ненасильственная смерть и причина смерти не установлена.

и ЛВЗ (-45%); число побоев уменьшилось на 15% (см. табл. 3, рис. 3).

Из табл. 3 и рис. 3 следует, что число зарегистрированных преступлений, связанных с умышленным причинением вреда здоровью, в 2014 г. значительно снизилось. Так, начиная с 2007 г., число случаев умышленного причинения ТВЗ уменьшилось на 371 (-29%), СТВЗ на 686 (-45%), ЛВЗ на 638 (-45%); побоев на 472 (-15%).

Аналогичную динамику имеют показатели, указывающие на число лиц, осужденных за преступления, связанные с умышленным причинением вреда здоровью в Московской области за период с 2007 по 2014 гг. Интересующие нас сведения взяты из ежегодной статистической отчетности Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации (Ф. 10а) и представлены в табл. 4.

Число осужденных в 2014 г. по сравнению с 2007 г. за умышленное причинение ТВЗ (ч. 1-3 ст. 111 УК РФ) уменьшилось на 13%, СТВЗ (ст. 112 УК РФ) на 20%, ЛВЗ (ст. 115 УК РФ) — на 9%. Возросло число осужденных за нанесение побоев (ст. 116 УК РФ) — на 18%.

Понижающиеся линии тренда наглядно демонстрируют уменьшение числа зарегистрированных преступлений, связанных с умышленным причинением тяжкого, средней тяжести и легкого вреда здоровью с 2007 по 2014 гг. (рис. 3). Аналогичную динамику имеют количественные показатели лиц, осужденных за их совершение (рис. 4).

Тенденции уменьшения числа преступлений, связанных с умышленным причинением вреда здоровью, продемонстрированные в представленных таблицах и графиках, в корне опровергают ранее высказанные отдельными экспертами предположения о том, что новые Правила и МК «будут способствовать росту преступлений», связанных с умышленным причинением вреда здоровью.

Число зарегистрированных преступлений, число и процент лиц, осужденных за их совершение, представлены в сводной таблице 5.

Из сводной таблицы 5 видно, что за последние три года (2012–2014) по совершенным преступлениям, связанным с умышленным причинением тяжкого вреда здоровью, более, чем в 1/2 случаях (в среднем в 65%) были вынесены обвинительные приговоры.

В случаях умышленного причинения средней тяжести вреда здоровью (с учетом уменьшения числа экс-

пертиз с СТВЗ в 2014 г. на 39%), за последние три года (2012–2014) по совершенным преступлениям, связанным с умышленным причинением СТВЗ, чуть более чем в 1/4 случаях (в среднем 26%), были вынесены обвинительные приговоры.

В случаях умышленного причинения легкого вреда здоровью (с учетом уменьшения числа экспертиз с ЛВЗ в 2014 г. на 44%), за последние три года (2012–2014) по совершенным преступлениям, связанным с умышленным причинением ЛВЗ, почти в 1/3 случаях (в среднем 30%), были вынесены обвинительные приговоры.

В случаях нанесения побоев (с учетом уменьшения числа экспертиз с побоями в 2014 г. на 20%) — чуть более, чем в 1/5 случаях, были вынесены обвинительные приговоры.

Такая значительная разница в сторону уменьшения между числом совершенных преступлений и числом осужденных аргумент может свидетельствовать, с одной стороны, о гуманизации уголовного судопроизводства, с другой, о надежном судебно-медицинском его обеспечении. В частности, заключениями судебно-медицинских экспертов по определению степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека на основе новых Правил и Медицинских критериев.

Таким образом, анализ цифровых показателей умышленного причинения вреда здоровью свидетельствует о снижении как числа зарегистрированных преступлений, так и числа лиц, осужденных за их совершение, за период с 2007 по 2014 гг. по Московской области.

Вместе с тем, при производстве судебно-медицинских экспертиз в период 2007–2014 гг. было впервые за весь период наблюдения зафиксировано снижение числа ТВЗ на 2%, что коррелирует с уменьшением числа зарегистрированных преступлений и осужденных за преступления, связанные с умышленным причинением тяжкого вреда здоровью.

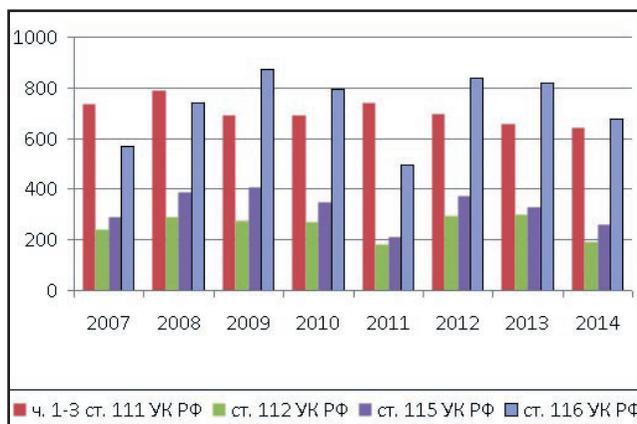
#### ◇ ПРИЧИНЕНИЕ ТЯЖКОГО ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ПО НЕОСТОРОЖНОСТИ

Проанализируем преступления (ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ), связанные с нарушением лицом, управляющим транспортным средством, ПДД или эксплуатации транспортных средств, повлекших по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью, совершенных на территории Московской области.

**Число осужденных за преступления, связанные с умышленным причинением вреда здоровью в Московской области в 2007–2014 гг.**

Таблица 4.

Годы	ТВЗ ч.1-3ст. 111 УК РФ	СТВЗ ст. 112 УК РФ	ЛВЗ ст. 115 УК РФ	ПОБОИ ст. 116 УК РФ
2007	735	241	288	570
2008	787	289	386	740
2009	691	276	407	874
2010	692	271	350	792
2011	738	182	211	494
2012	697 (-5%)	296 (+23%)	375 (+30%)	839 (+47%)
2013	657	299	326	818
2014	643 (-13%)	193 (-20%)	262 (-9%)	675 (+18%)



**Рис. 4. Распределение количества лиц, осужденных за совершение преступлений, ответственность за совершение которых предусмотрена ч. 1-3 ст. 111, ст. 112, 115, 116 УК РФ**

**Число зарегистрированных преступлений, число и процент лиц, осужденных за их совершение, в Московской области за период 2007–2014 гг.**

Таблица 5.

Годы	ТВЗ ст. 111 УК РФ ч. 1-3	СТВЗ ст. 112 УК РФ	ЛВЗ ст. 115 УК РФ	ПОБОИ ст. 116 УК РФ
2007	1295/735/57%	1519/241/16%	1435/288/20%	3146/570/18%
2008	1300/787/61%	1412/289/20%	1640/386/24%	3936/740/19%
2009	1222/691/57%	1247/276/22%	1711/407/24%	4237/874/21%
2010	1160/692/60%	1234/271/22%	1525/350/23%	4128/792/19%
2011	1218/738/61%	1228/182/15%	1589/211/13%	4091/494/12%
2012	1158/697/60%	1166/296/25%	1409/375/27%	3925/839/21%
2013	1017/657/65%	994/299/30%	1159/326/28%	3776/818/22%
2014	924/643/70%	833/193/23%	797/262/33%	2674/675/25%

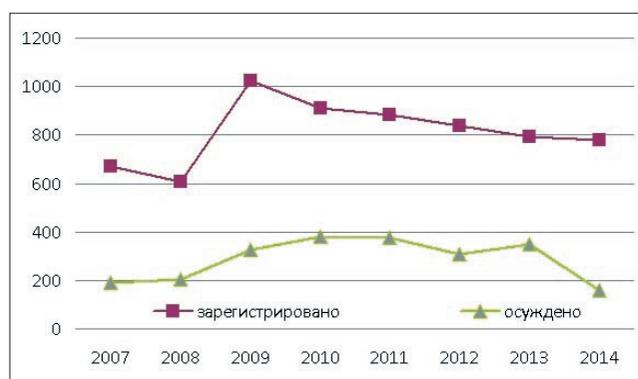


Рис. 5. Динамика количества преступлений, ответственность за совершение которых предусмотрена ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ, и лиц, осужденных за их совершение, на территории Московской области за период 2007–2014 гг.

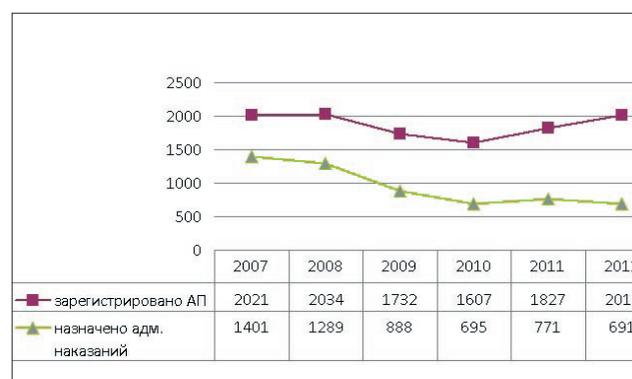


Рис. 6. Динамика количества зарегистрированных правонарушений, ответственность за совершение которых предусмотрена ст. 12.24 КоАП РФ, и лиц, привлеченных к ответственности за их совершение, на территории Московской области за период 2007–2012 гг.

**Число преступлений, число и процент лиц, осужденных за преступления, предусмотренные ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ, связанные с причинением тяжкого вреда здоровью по неосторожности в Московской области в 2007–2014 гг.**

Таблица 6.

Годы	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Число преступлений	672	608	1023	910	882	840 (25%)	792	781 (+16%)
Число осужденных	192	203	326	382	376	306 (59%)	347	157 (–18%)
Процент осужденных	29	33	32	42	43	36	44	20

Число зарегистрированных преступлений, число и процент лиц, осужденных за преступления, предусмотренные ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ, связанные с причинением тяжкого вреда здоровью по неосторожности, представлены в сводной таблице 6.

Из данных, представленных в табл. 6, прослеживается негативная динамика увеличения числа преступлений, предусмотренных ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ.

В 2014 г. число нарушений ПДД и эксплуатации транспортных средств, повлекшее по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью человека, по сравнению с 2007 годом увеличилось на 16%.

Однако число осужденных за совершенные преступления, предусмотренные ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ в 2014 г., уменьшилось на 18%.

Процент осужденных в 2010 и 2011 гг. был наибольшим за весь анализируемый период и составлял 42 и 43 соответственно. В 2012 г. зафиксировано не-

которое снижение (36%), но в 2014 г. он сократился до 20% (рис. 5).

Таким образом, правоприменительная практика ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ свидетельствует о негативной динамике роста числа зарегистрированных преступлений (+16%) и сокращения числа осужденных (–18%) за данный вид преступления в Московской области.

Осужденные за данный вид преступления в Московской области в 2014 г. составили чуть более 1/5 (20%) от общего числа преступлений, предусмотренных ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ. Столь низкий процент осужденных за данный вид преступления в МО, вероятнее всего, связан с примирением сторон еще на этапе проведения проверочных мероприятий либо в суде после возмещения вреда, причиненного здоровью потерпевшего.

Из этого можно сделать вывод, что увеличение ТВЗ с использованием п.п. 6.11.1–6.11.11 МК при производстве судебно-медицинских экспертиз ни в коем случае

Число административных правонарушений и назначенных административных наказаний за нарушение ПДД водителем, пешеходом, пассажиром транспортного средства или иным участником дорожного движения, повлекшее причинение вреда здоровью в Московской области в 2007–2012 гг.<sup>1</sup>

Таблица 7.

Годы	2007			2008		
	Кол-во АП в области дорожного движения	Назначено админ. наказаний сотрудниками ГИБДД	Всего рассмотрено судами (по числу лиц)	Кол-во АП в области дорожного движения	Назначено админ. наказаний сотрудниками ГИБДД	Всего рассмотрено судами (по числу лиц)
ч. 1 ст. 12.24	1079	761	467	943	617	845
ч. 2 ст. 12.24	942	640		1091	672	
ч. 2 ст. 12.30	нет данных	нет данных	нет данных	10	10	—

Годы	2009			2010		
	Кол-во АП в области дорожного движения	Назначено админ. наказаний сотрудниками ГИБДД	Всего рассмотрено судами (по числу лиц)	Кол-во АП в области дорожного движения	Назначено админ. наказаний сотрудниками ГИБДД	Всего рассмотрено судами (по числу лиц)
ч. 1 ст. 12.24	954	481	861	924	374	953
ч. 2 ст. 12.24	778	407		683	321	
ч. 2 ст. 12.30	2	2	—	1	2	—

Годы	2011			2012		
	Кол-во АП в области дорожного движения	Назначено админ. наказаний сотрудниками ГИБДД	Всего рассмотрено судами (по числу лиц)	Кол-во АП в области дорожного движения	Назначено админ. наказаний сотрудниками ГИБДД	Всего рассмотрено судами (по числу лиц)
ч. 1 ст. 12.24	1060	387	984	1282 (+19%)	347	1109
ч. 2 ст. 12.24	767	384		737 (-22%)	344	
ч. 2 ст. 12.30	1	26	—	3 (-70%)	2	—

1. В связи с изменением ведомственных форм отчетности, данные о количестве административных правонарушений по рассматриваемым статьям и назначенным наказаниям сотрудниками ГИБДД за 2013–2014 гг. были исключены.

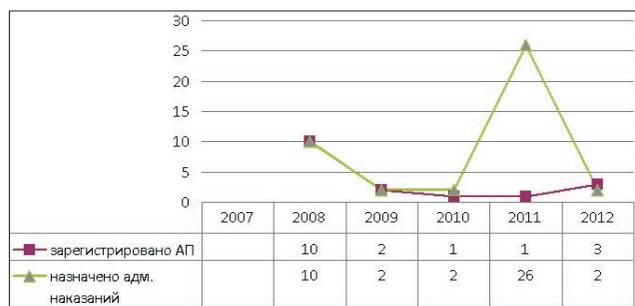


Рис. 7. Динамика количества зарегистрированных правонарушений, ответственность за совершение которых предусмотрена ч. 2 ст. 12.30 КоАП РФ, и лиц, привлеченных к ответственности за их совершение, на территории Московской области за период 2007–2012 гг.

не привело к фатальному увеличению числа преступлений и лиц, осужденных за их совершение, по ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ. Так, если в сравнении с 2007 г. число зарегистрированных преступлений в 2012 г. увеличилось на 25%, а число осужденных — на 59%, то в 2014 г. число зарегистрированных преступлений увеличилось на 16%, а число осужденных уменьшилось на 18%.

Проведенный статистический анализ свидетельствует, с одной стороны, о гуманизации уголовного судопроизводства, с другой, о наличии исчерпывающего перечня повреждений в новых МК (п.п. 6.11.1–6.1.11), в случае возникновения которых, врач — судебно-медицинский эксперт, не дожидаясь исхода, вправе квалифицировать вред, причиненный здоровью человека, как тяжкий.

Именно эта новелла позволила сократить сроки производства экспертиз; ускорить процесс привлечения виновных лиц за совершение преступлений, предусмотренных ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ; переломить сложившуюся на тот период практику уклонения виновных лиц от уголовной ответственности.

#### ◇ ДАННЫЕ СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА УЧЕТОМ АДМИНИСТРАТИВНЫХ ПРАВОНАРУШЕНИЙ В ОБЛАСТИ ДОРОЖНОГО ДВИЖЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ПРИЧИНЕНИЕМ ЛЕГКОГО ИЛИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ В МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Рассмотрим ситуацию с административными правонарушениями в области дорожного движения: ст. 12.24 КоАП РФ — нарушение ПДД или правил эксплуатации транспортного средства, повлекшее причинение легкого или средней тяжести вреда здоровью потерпевшего; ч. 2 ст. 12.30 КоАП РФ — нарушение ПДД пешеходом, пассажиром транспортного средства или иным участником дорожного движения (за исключением водителя транспортного средства), повлекшее по неосторожности причинение легкого или средней тяжести вреда здоровью потерпевшего, совершенных на территории Московской области.

Количество зарегистрированных административных правонарушений и назначенных административных наказаний за нарушение ПДД водителем, пешеходом, пассажиром транспортного средства или иным участником дорожного движения, повлекшее причинение вреда здоровью представлено в *таблице 7*.

Анализируя административные правонарушения, предусмотренные ст. 12.24 КоАП РФ (см. *табл. 7*), можно сделать вывод о росте зарегистрированных нарушений, повлекших причинение ЛВЗ и, наоборот, о снижении числа зарегистрированных нарушений, повлекших причинение СТВЗ.

В 2007 г. при нарушении ПДД или правил эксплуатации транспортного средства, повлекших причинение ЛВЗ (ч. 1 ст. 12.24) было зарегистрировано 1 079 нарушений, а в 2012 г. этот показатель увеличился и составил 1 282 (+19%).

Что касается зарегистрированных нарушений, повлекших причинение СТВЗ (ч. 2 ст. 12.24), то их в 2007 г. было зарегистрировано 942, а в 2012 г. этот показатель уменьшился и составил 737 (–22%).

Положительная динамика также проявилась в отношении количества зарегистрированных административных правонарушений, предусмотренных ч. 2 ст. 12.30 КоАП РФ.

В 2008 году зафиксировано 10 нарушений ПДД пешеходом, пассажиром транспортного средства или иным, кроме водителя транспортного средства, участ-

ником дорожного движения, повлекших по неосторожности причинение легкого или средней тяжести вреда здоровью. В 2012 году эта цифра снизилась значительно и составила лишь 3 правонарушения (–70%), что коррелирует с данными по Российской Федерации.

Определенный интерес представляет динамика зарегистрированных административных правонарушений и привлеченных к административной ответственности лиц за совершение правонарушений, предусмотренных статьями 12.24 и 12.30 (ч. 2) КоАП РФ (*рис. 6, 7*).

Как следует из данных, представленных в *табл. 7* и на *рис. 6*, начиная с 2007 по 2012 гг. отмечается увеличение на 19% (ч. 1) и уменьшение на 22% (ч. 2) ст. 12.24 КоАП РФ числа зарегистрированных административных правонарушений за нарушение ПДД водителем, повлекшее причинение ЛВЗ и СТВЗ соответственно.

Пропорционально снижается и число назначенных административных наказаний с 1 401 в 2007 г. до 691 в 2012 году.

Процент лиц, привлеченных к административной ответственности за совершение правонарушения, предусмотренного ст. 12.24 КоАП РФ, в Московской области на протяжении анализируемого периода составляет от 35 до 70%, в отличие довольно высокого и стабильного процента в Российской Федерации (более 80% за этот же период).

Анализ данных *таблицы 7* и *графика*, что представлен на *рис. 7*, наглядно демонстрирует понижающиеся линии тренда числа зарегистрированных административных правонарушений в области дорожного движения пешеходом, пассажиром транспортного средства или иным участником дорожного движения (за исключением водителя транспортного средства), повлекшее по неосторожности причинение легкого или средней тяжести вреда здоровью потерпевшего. В 2012 году отмечено снижение числа зарегистрированных административных правонарушений на 70%, что согласуется с данными по РФ (–78%).

В отличие от предыдущей статьи, почти по каждому случаю административного правонарушения, виновные лица привлекались к административной ответственности, о чем свидетельствуют сливающиеся между собой линии анализируемого *графика*, что также коррелирует с данными по Российской Федерации.

Таким образом, усовершенствованное административное законодательство и ведомственное нормативное правовое регулирование определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, благоприятно сказалось на сокращении сроков, как административного расследования, так и производства судебно-медицинских экспертиз, а исчерпывающий перечень новых Правил и МК позволил более четко структурировать вред, причиненный здоровью человека.

#### ◇ ВЫВОДЫ

1. С 2007 по 2014 гг. в Московской области зафиксировано снижение количества судебно-медицинских экспертиз определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека на 26%. В Российской Федерации за этот период снижение составило 16%.

Процентное отношение экспертиз вреда здоровью к общему числу экспертиз в МО, как и в РФ, по-прежнему очень высоко и составляет от 96 до 99%.

Снижение общего количества экспертиз вреда здоровью на 26% (в РФ на 16%), обусловлено равномерным снижением видов экспертиз по степеням тяжести: средней тяжести на 39%, легкого — на 44% и «без вреда здоровью» — побоев на 20%.

Несмотря на тенденции снижения количества экспертиз вреда здоровью за счет равномерного снижения среднего, легкого и «без вреда здоровью» — побоев, в МО, как и в РФ, продолжает оставаться стабильным тренд тяжкого вреда здоровью (–2%).

Приведенные показатели и их тенденции по Московской области в анализируемом периоде полностью коррелирует с данными по Российской Федерации.

Введение новых Правил (2007) и МК (2008) не привело к критическому увеличению тяжкого вреда здоровью за счет доли среднего, а, следовательно, не привело и к увеличению числа тяжких преступлений, связанных с причинением вреда здоровью, а значит и к криминализации данного вида деяния.

2. В Московской области, как и в Российской Федерации, зафиксированы позитивные тенденции снижения числа преступлений, связанных с умышленным причинением вреда здоровью. Так, начиная с 2007 г., число случаев умышленного причинения тяжкого вреда здоровью в 2014 году уменьшилось на 29%, средней тяжести — 45%, легкого — 45%, а побоев — на 15%.

3. Несколько иную динамику имеют показатели, указывающие на число лиц, осужденных за совершение преступлений, связанных с умышленным причинением вреда здоровью в Московской области за период с 2007 по 2014 гг.

Если число лиц, осужденных в 2014 г. за умышленное причинение ТВЗ (ч. 1–3 ст. 111 УК РФ), уменьшилось на 13%, СТБЗ (ст. 112 УК РФ) — на 20%, а за умышленное причинение ЛВЗ (ст. 115 УК РФ) — на 9%, то число лиц, осужденных за нанесение побоев (ст. 116 УК РФ), увеличилось на 18%, по сравнению с 2007 годом.

4. Тенденции уменьшения числа преступлений, связанных с умышленным причинением ТВЗ в Московской области, опровергают ранее высказанные отдельными экспертами предположения о том, что новые Правила (2007) и МК (2008) будут способствовать росту числа преступлений, связанных с умышленным причинением тяжкого вреда здоровью.

5. При производстве судебно-медицинских экспертиз в Московской области отмечена некоторая стабильность числа ТВЗ (–2%), что также, как и в РФ, не коррелирует с продолжающимся уменьшением числа преступлений (–29%) и лиц, осужденных (–13%) за преступления, связанные с умышленным причинением тяжкого вреда здоровью.

Количество преступлений, связанных с умышленным причинением тяжкого вреда здоровью (ч. 1–3 ст. 111 УК РФ), в Московской области за анализируемый период, начиная с 2007 г., уменьшилось на 29%, а число осужденных — на 13%. По данным в Российской Федерации, на 26 и 11% соответственно.

По совершенным преступлениям, связанным с умышленным причинением тяжкого вреда здоровью, более чем в 1/2 случаях (от 57 до 70%) были вынесены обвинительные приговоры. В случаях умышленного причинения средней тяжести вреда здоровью — менее чем в 1/4 случаях (от 15 до 25%). В случаях умышленного причинения легкого вреда здоровью — менее чем в 1/4 случаях (от 13 до 33%) и в случаях нанесения побоев — чуть более чем в 1/5 случаях (от 12 до 25%).

Схожие тенденции прослеживаются по результатам анализа аналогичных показателей в Российской Федерации.

Такая разница между числом совершенных преступлений и числом осужденных лиц *a priori* может свидетельствовать, с одной стороны, о гуманизации уголовного судопроизводства, с другой — о надежном

судебно-медицинском обеспечении его. В частности, заключениями экспертов по определению степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека на основе новых Правил и МК.

6. Правоприменительная практика ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ в Московской области свидетельствует о негативной динамике увеличения числа зарегистрированных преступлений (16%) и сокращения числа лиц, осужденных (18%) за данный вид преступлений.

Осужденные за данный вид преступления в 2014 г. составили четверть (20%) от числа лиц, совершивших преступлений по рассматриваемым составам.

Столь низкий процент осужденных за данный вид преступления связан с прекращением уголовных дел еще на стадии предварительного расследования или в суде за примирением сторон, после возмещения вреда, причиненного здоровью потерпевшего.

7. Увеличение числа ТВЗ с использованием п. 6.11.1–6.11.11 МК при производстве судебно-медицинских экспертиз в Московской области, как и в Российской Федерации, ни в коем случае не привело к значительному увеличению числа преступлений, ответственность за совершение которых предусмотрена ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ, и числа лиц, осужденных за их совершение.

8. Именно эта новелла позволила сократить сроки производства экспертиз в МО и РФ по преступлениям, предусмотренным ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ, и переломить сложившуюся на тот период практику уклонения виновных лиц от уголовной ответственности.

9. Обсуждаемая новелла опосредованно повлияла на снижение числа как зарегистрированных правонарушений, так и назначенных административных наказаний за правонарушения в области дорожного движения.

Число нарушений ПДД или правил эксплуатации транспортного средства водителем, повлекших причинение ЛВЗ (ч. 1 ст. 12.24 КоАП РФ) увеличилось на 19%, а СТБЗ (ч. 2 ст. 12.24 КоАП РФ) уменьшилось на 22%; число правонарушений, совершенных пешеходом, пассажиром транспортного средства или иным участником дорожного движения, повлекших по неосторожности причинение ЛВЗ или СТБЗ (ст. 12.30 КоАП РФ), снизилось на 70%, что согласуется с данными по РФ (–78%).

10. Введение новых Правил (2007) и МК (2008) не привело к перераспределению средней тяжести вреда здоровью в пользу тяжкого, а, следовательно, к увеличению числа тяжких преступлений, о чем свидетельствует правоприменительная практика, а наоборот, упорядочило и более четко структурировало распределение вреда здоровью по степеням тяжести.

#### ♦ ЛИТЕРАТУРА

1. Клевно В.А. Медицинские критерии вреда здоровью. Экспертная и правоприменительная практика: монография / В.А. Клевно — М.: РИО ФГБУ РЦСМЭ Минздравсоцразвития России, 2012.— 112 с.: ил. ISBN 978–5–903341–16–0.
2. Клевно В.А. Применение Медицинских критериев вреда здоровью: экспертная и правоприменительная практика. // Журнал Судебно-медицинская экспертиза, М., 2011. № 5. С. 41–49.
3. Клевно В.А. Данные статистического наблюдения за учетом судебно-медицинских экспертиз вреда здоровью в ГУЗ БСМЭ Московской области. // Журнал Судебно-медицинская экспертиза, М., 2011. № 6. С. 32–37.
4. Клевно В.А. Понятие и классификация экспертных ошибок. // Журнал Судебно-медицинская экспертиза, М., 2012 № 2, Т. 55. С. 36–38.

5. Клевно В.А., Швецова Н.А., Ростовцева Г.В., Веселкина О.В. Экспертные ошибки применения Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. // Журнал Судебно-медицинская экспертиза, М., 2012. № 6. С. 46–50.
6. Клевно В.А., Симонова И.С. Медицинские критерии вреда здоровью в экспертной и правоприменительной практике Российской Федерации. // Журнал Теория и практика судебной экспертизы. М., 2013. № 3 (18). С. 34–43.
7. Клевно В.А., Симонова И.С. Применение Медицинских критериев вреда здоровью в экспертной и правоприменительной практике Московской области // Журнал Медицинская экспертиза и право.— 2014.— № 2. — С. 23–32.
8. Клевно В.А., Симонова И.С. Экспертная и правоприменительная практика Медицинских критериев вреда здоровью по данным Московской области в 2007–2012 гг. // Журнал Вестник Росздравнадзора — 2014.— № 4. — С. 63–73.

---

---

Для корреспонденции:

**КЛЕВНО Владимир Александрович** — начальник государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы» (ГБУЗ МО «Бюро СМЭ»), доктор медицинских наук, профессор. Адрес: 111401, г. Москва, ул. 1-я Владимирская, д. 33, корп. 1, ГБУЗ МО «Бюро СМЭ» • E-mail: vladimir.klevno@yandex.ru.

**СИМОНОВА Ирина Сергеевна** — старший научный сотрудник отдела проблем участия прокурора в гражданском, арбитражном и административном процессе Научно-исследовательского института Академии Генеральной прокуратуры Российской Федерации. Адрес: 123022, г. Москва, ул. 2-я Звенигородская, д. 15 • E-mail: simonovais@mail.ru