

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ КРИТЕРИЕВ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ В ЭКСПЕРТНОЙ И ПРАВОПРИМЕНИТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ • 2007–2014 ГОДЫ

д.м.н., проф. В.А. Клевно^{1,2}, с.н.с. И.С. Симонова³

¹Бюро судебно-медицинской экспертизы Московской области (нач. – д.м.н., проф. В.А. Клевно).

²Кафедра судебной медицины (зав. – д.м.н., проф. В.А. Клевно) ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского

³Научно-исследовательский институт Академии Генеральной прокуратуры Российской Федерации (дир. – д.ю.н., доцент Ф.М. Кобзарев)

Аннотация: В статье рассмотрен опыт применения медицинских критериев оценки вреда здоровью, причиненному в результате противоправных посягательств, на территории Российской Федерации за период 2007–2014 гг. Приведены статистические данные о количестве зарегистрированных преступлений и правонарушений, а также лиц, подвергнутых наказанию за их совершение.

Ключевые слова: слова: медицинские критерии вреда здоровью; правоприменительная практика; умышленное причинение вреда здоровью; причинение вреда здоровью по неосторожности

FORENSIC AND LAW ENFORCEMENT EXPERIENCE OF APPLYING OF MEDICAL CRITERIA OF BODIES INJURIES IN RUSSIAN FEDERATION • 2007–2014

V.A. Klevno, I.S. Simonova

Abstract: This article deals with forensic and law enforcement experience of applying of medical criteria of bodies injuries during the period 2007–2014 years. Statistical data about registered crimes and offences, and also persons punished for it.

Keywords: medical criteria of bodies injuries, law enforcement practice, intentional bodies injuries, negligently bodies injuries

<http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2016-2-1-4-13>

◇ ВВЕДЕНИЕ

Медицинские критерии вреда здоровью (далее — МК) были введены в действие в Российской Федерации с 16 сентября 2008 года¹. Для оценки их применения, нами предпринята попытка провести анализ производства судебно-медицинских экспертиз по определению степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека в 2007–2014 гг. Этот период времени был выбран не случайно. Нам предстояло сравнить статистические данные 2007 г. (предшествовавшего введению новых МК) с аналогичными показателями 2008 (переходного) г. и 2009–2014 гг., когда новые МК использовали в течение указанного календарного периодов.

Данные статистического наблюдения за учетом судебно-медицинских экспертиз вреда здоровью сравнили с аналогичными показателями зарегистрированных преступлений и лиц, осужденных за причинение вреда здоровью. Следует отметить, что ранее нами были проведены аналогичные исследования за период с 2007 по 2012 гг., результаты которых были опубликованы в монографии профессора В. А. Клевно (2012), посвящен-

ной этой теме [1] и научных статьях [2–7]. В настоящей работе, мы продолжим начатые исследования, чтобы проследить за тенденциями в более отдаленные периоды, включая 2014 год.

◇ МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В настоящем исследовании использованы сведения из отраслевой статистической отчетности:

— ФГБУ РЦСМЭ Минздрава России по Ф.42 «Отчет врача — судебно-медицинского эксперта, бюро судебно-медицинской экспертизы»² о произведенных судебно-медицинских экспертизах вреда здоровью в 2007–2014 гг.;

— ГИАЦ МВД России по Ф.1-ЕГС «Единый отчет о преступности»³ о зарегистрированных преступлениях в 2007–2014 гг. Следует учитывать, что в целях установления единообразного подхода к формированию официальной статистической информации о состоянии преступности, с 2012 г. ведение единой статисти-

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

3. 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.

1. Источник публикации: «Российская газета», № 188 (4745), 05.09.2008 • Примечание к документу: Начало действия документа — 16.09.2008. Название документа: приказ Минздравсоцразвития РФ от 24.04.2008 № 194н «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 13.08.2008 № 12118).

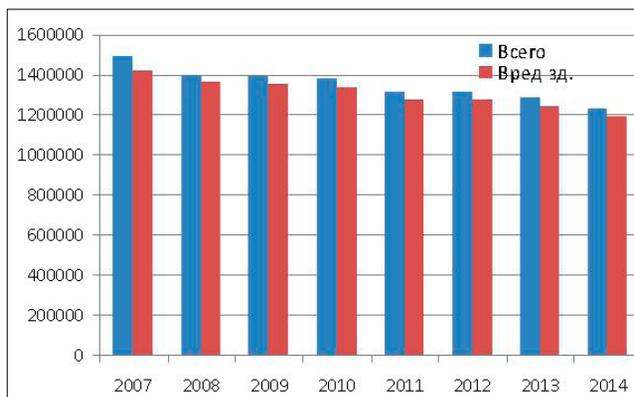


Рис. 1. Распределение общего количества экспертиз в отношении живых лиц и количества экспертиз вреда здоровью

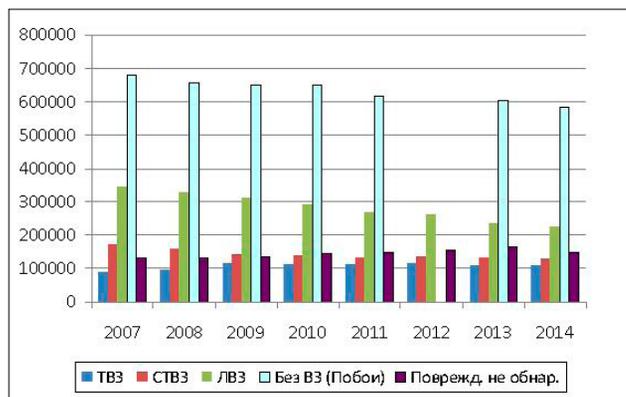


Рис. 2. Распределение вреда здоровью по степени тяжести

Распределение общего количества экспертиз в отношении живых лиц и количества экспертиз вреда здоровью в Российской Федерации в 2007–2014 гг.

Таблица 1.

	Общее кол-во экспертиз в отношении живых лиц	В том числе кол-во экспертиз вреда здоровью	%
2007 год	1495335	1418497	94,9
2008 год	1402131	1363241	97,2
2009 год	1394098	1352642	97,0
2010 год	1379972	1338482 (-6%)	97,0
2011 год	1315053	1272576	97,0
2012 год	1317011	1273836 (-10%)	97,0
2013 год	1281915	1241772	97,0
2014 год	1231339	1191604 (-16%)	97,0

Распределение экспертиз вреда здоровью по степеням тяжести в Российской Федерации в 2007–2014 гг.

Таблица 2.

	Всего	ТВЗ	СТВЗ	ЛВЗ	Без ВЗ (Побои)	Повреждения не обнаружены
2007	1418497	88388	172475	345307	679509	132818
2008	1363241	93418	157413	324748	656563	131099
2009	1352642	114516	141902	310267	649866	136091
2010	1338482 (-6%)	112624 (+27%)	136956 (-21%)	292831 (-15%)	650882 (-4%)	145189 (+9%)
2011	1272567	111587	131883	266831	614845	147439
2012	1273836 (-10%)	116940 (+32%)	135795 (-21%)	259527 (-25%)	606663 (-11%)	154911 (+17%)
2013	1241772	111044	132014	235238	601234	162242
2014	1191604 (-16%)	106847 (+21%)	127345 (-26%)	225920 (-35%)	584190 (-14%)	147302 (+11%)

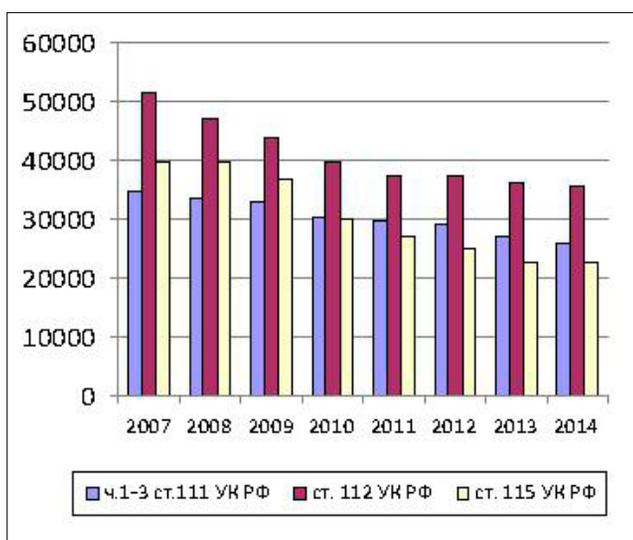


Рис.3. Распределение количества зарегистрированных преступлений, связанных с умышленным причинением вреда здоровью, по степени тяжести за 2007–2014 гг.

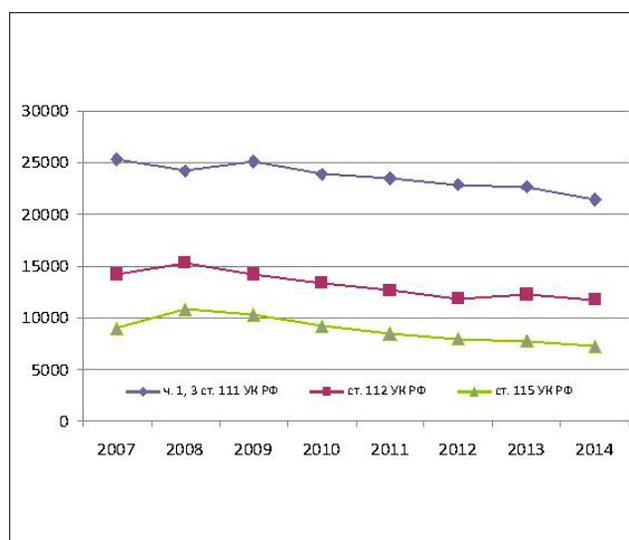


Рис.4. Количество зарегистрированных преступлений, связанных с умышленным причинением вреда здоровью, по степени тяжести за 2007–2014 гг.

Число зарегистрированных преступлений умышленного причинения вреда здоровью в Российской Федерации в 1998–2014 гг.

Таблица 3.

	1998	2000	2002	2004	2005	2006	2007
ч.1–3 ст. 111	33357	32862	38426	38442	39606 (+19%)	37116	34765
ст. 112	26995	29678	35100	44229	54551	56781 (+110%)	51402
ст. 115	26748	25594	14936	20740	33555	35313 (+32%)	39633

Продолжение таблицы 3

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
ч.1–3 ст. 111	33551	33194	30403 (-13%)	29647	29045 (-16%)	27257	25751 (-26%)
ст. 112	47000	43838	39704 (-23%)	37638	37371 (-27%)	36179	35555 (-31%)
ст. 115	39771	36775	30048 (-24%)	27334	24874 (-37%)	22774	22810 (-42%)

Число зарегистрированных преступлений умышленного причинения вреда здоровью в Российской Федерации в 2007–2014 гг.

Таблица 4.

	ТВЗ ч.1–3 ст. 111 УК РФ	СТВЗ ст. 112 УК РФ	ЛВЗ ст. 115 УК РФ	ПОБОИ ст. 116 УК РФ
2007 год	34765	51402	39633	118134
2008 год	33551	47000	39771	122151
2009 год	33194	43838	36775	117614
2010 год	30403 (-13%)	39704 (-23%)	30048 (-24%)	95281 (-19%)
2011 год	29647	37638	27334	87034
2012 год	29045 (-16%)	37371 (-27%)	24874 (-37%)	87114 (-26%)
2013 год	27257	36179	22774	87077
2014 год	25751 (-26%)	35555 (-31%)	22810 (-42%)	83556 (-29%)

ческого учета осуществляется Генеральной прокуратурой Российской Федерации⁴;

— Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации об осужденных по Ф.10.3, Ф.10а, Ф.11, Ф.1-АП⁵ в 2007–2014 гг.;

— ГИБДД МВД России по Ф.1-БДД, Ф.555 «Сведения о состоянии безопасности дорожного движения»⁶ в 2007–2014 гг.

♦ ДАННЫЕ СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА УЧЕТОМ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Согласно данным статистической отчетности ФГБУ РЦСМЭ Минздрава России, 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, продолжает снижаться. В абсолютном значении: с 1 418 497 в 2007 г. до 1 191 604 экспертиз в 2014 г. То есть, число экспертиз вреда здоровью в 2014 году уменьшилось на 16%. Еще два года назад, в 2012 г. этот показатель составлял 10%, а четыре года назад, в 2010 г. — только 6%. Таким образом, наблюдается устойчивая негативная тенденция снижения числа экспертиз вреда здоровью.

Несмотря на снижение этих показателей, стабильным продолжает оставаться высокое процентное отношение этого вида экспертиз к общему количеству экспертиз в отношении живых лиц. На протяжении всего периода действия новых Медицинских критериев, с 2008 по 2014 г.г. этот показатель остается неизменным и составляет 97% (табл. 1).

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

Как следует из данных, представленных в табл. 1 и на рис. 1, с 2007 по 2014 гг. отмечается пропорциональное снижение числа указанных выше экспертиз, примерно на 16%. В 2012 году этот показатель составлял минус 10%, а в 2010 г. — минус 6%. Продолжающееся снижение линий тренда означает постепенное уменьшение общего количества экспертиз. То есть, в исследуемом периоде, мы наблюдаем негативные тенденции снижения абсолютного числа экспертиз в отношении живых лиц, включая экспертизы по определению степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.

Процентное отношение экспертиз вреда здоровью к общему числу экспертиз по-прежнему очень высоко и является неизменным, составляя 97%. Столь высокий процент сохраняется на всём протяжении 2009–2014 годов, когда новые Правила и Медицинские критерии действовали в течение всего календарного периода.

4. 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».

5. Утв. приказом Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации 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».

6. Постановление Федеральной службы государственной статистики от 14 декабря 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.

Оставшиеся 3% 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 представленной таблицы 2 и графика на рис. 2 видно, что наряду со снижением общего количества экспертиз вреда здоровью (–16%), по-прежнему отмечается незначительный рост тяжкого вреда с 88 388 в 2007 до 106 847 (+21%) экспертиз в 2014 году.

Повышение количества тяжкого вреда здоровью, указывает на увеличение его доли в этот период на 21%, в основном за счет снижения средней тяжести вреда здоровью (–26%). Тенденцию снижения имеют как средней тяжести, так и легкий вред здоровью. На графике хорошо видны понижающиеся линии трендов экспертиз вреда здоровью средней тяжести с 172 475 в 2007 до 127 345 (–26%) и легкого вреда здоровью с 345 307 в 2007 до 225 920 (–35%) в 2014 году. Случаи «Без вреда здоровью» уменьшились на 14%.

Случаи «Повреждения не обнаружены» составили в 2014 году плюс 11% и, по-прежнему, не оказывают какое-либо влияние на распределение вреда здоровью по степеням тяжести.

Таким образом, снижение общего количества экспертиз вреда здоровью на 16% в исследуемом периоде обусловлено еще большим снижением числа видов экспертиз по степеням тяжести: средней тяжести на 26%, легкого на 35%, «без вреда здоровью» — побоев на 14%. Несмотря на тенденции снижения общего количества экспертиз вреда здоровью за счет снижения среднего, легкого и «без вреда здоровью» — побоев, продолжает оставаться положительным растущий тренд тяжкого вреда здоровью (+21%).

Рост тяжкого вреда здоровью на 21%, за счет снижения среднего (–26%), никак не повлиял на рост числа преступлений и осужденных за преступления, связанные с причинением тяжкого вреда здоровью.

Отсутствие на представленном графике пересечения двух линий тренда (повышающейся ТВЗ и понижающейся СТВЗ), свидетельствует о том, что введение новых МК, 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.

♦ ДАННЫЕ СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА УЧЕТОМ ПРЕСТУПЛЕНИЙ И ОСУЖДЕННЫХ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

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 осужденных, 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 России, ГИБДД МВД России и Судебного департамента при Верховном Суде Российской Феде-

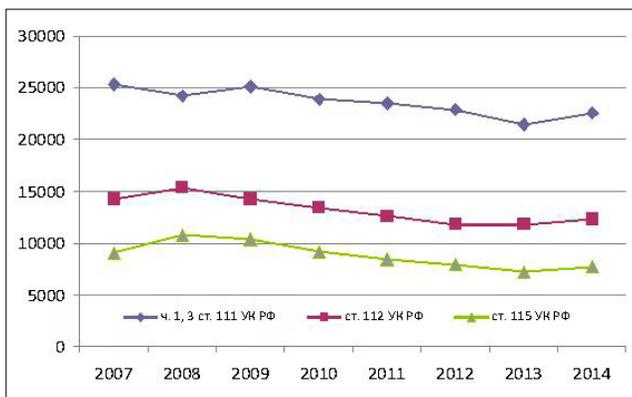


Рис. 5. Количество лиц, осужденных за совершение преступлений, предусмотренных ч. 1–3 ст. 111, ст. 112 и 115 УК РФ, за 2007–2014 гг.

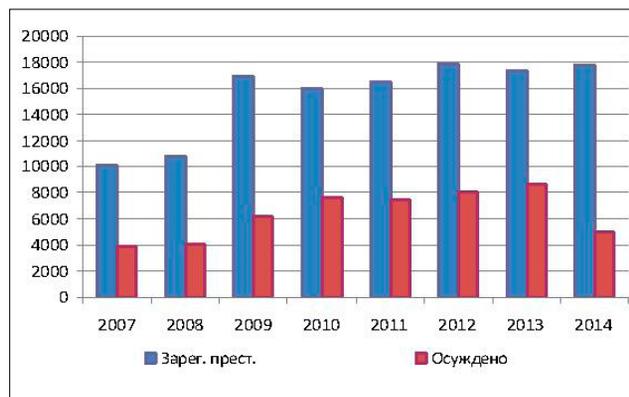


Рис. 6. Количество зарегистрированных преступлений, ответственность за совершение которых предусмотрена ч. 1 и 2 ст. 264 УК РФ, и лиц, осужденных за их совершение, за 2007–2014 гг.

Число осужденных за преступления, связанные с умышленным причинением вреда здоровью в Российской Федерации в 2007–2014 гг.

Таблица 5.

	ТВЗ ч.1–3 ст. 111 УК РФ	СТВЗ ст. 112 УК РФ	ЛВЗ ст. 115 УК РФ	ПОБОИ ст. 116 УК РФ
2007 год	25 350	14 193	9 012	20 343
2008 год	24 234	15 312	10 791	25 019
2009 год	25 137	14 221	10 346	25 511
2010 год	23 928 (–6%)	13 382 (–6%)	9 168 (+2%)	24 002 (+18%)
2011 год	23 519	12 657	8 441	22 707
2012 год	22 893 (–10%)	11 821 (–17%)	7 960 (–12%)	23 245 (+14%)
2013 год	21 423	11 779	7 224	2 036
2014 год	22 614 (–11%)	12 256 (–14%)	7 705 (–15%)	25 050 (+23%)

Число зарегистрированных преступлений, число и процент осужденных за преступления, связанные с умышленным причинением вреда здоровью

Таблица 6.

	ТВЗ ст. 111 УК РФ ч.1–3	СТВЗ ст. 112 УК РФ	ЛВЗ ст. 115 УК РФ	ПОБОИ ст. 116 УК РФ
2007	34765/25350/72,9%	51402/14193/27,6%	39633/9012/22,7%	118134/20343/17,2%
2008	33551/24234/72,2%	47000/15312/32,6%	39771/10791/27,1%	122151/25019/20,5%
2009	33194/25137/75,7%	43838/14221/32,4%	36775/10346/28,1%	117614/25511/21,7%
2010	30403/23928/78,7%	39704/13382/33,7%	30048/9168/30,5%	95281/24002/25,2%
2011	29647/23519/79,3%	37638/12657/33,6%	27334/8441/30,9%	87034/22707/26,1%
2012	29045/22893/78,8%	37371/11821/31,6%	24874/7960/32,0%	87114/23245/26,7%
2013	27257/21423/78,6%	36179/11779/32,6%	22774/7224/31,7%	87077/24036/27,6%
2014	25751/22614/87,8%	35555/12256/34,5%	22810/7705/33,8%	83556/25050/30,0%

рации, учитывали преступления, связанные с умышленным причинением вреда здоровью (ст. 111, 112, 115, 116 УК РФ). При этом в учет брали случаи причинения тяжкого вреда здоровью только живым или оставшимся в живых лицам, в соответствии с ч. 1–3 ст. 111 УК РФ⁷.

Сравнительному анализу были подвергнуты преступления, предусмотренные ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ — нарушение Правил дорожного движения 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: ч. 1, 2 ст. 12.24 КоАП РФ — нарушение Правил дорожного движения или правил эксплуатации транспортного средства и ч. 2 ст. 12.30 КоАП РФ — нарушение Правил дорожного движения пешеходом или иным участником дорожного движения, повлекшие причинение легкого или средней тяжести вреда здоровью потерпевшего.

♦ УМЫШЛЕННОЕ ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ

По данным единой отчетности о преступности в Российской Федерации (Ф. 1-ЕГС), негативные тенденции роста преступлений против здоровья граждан сохранялись на протяжении 1998–2006 гг. (табл. 3).

Позитивные тенденции снижения числа преступлений, связанных с умышленным причинением вреда здоровью наблюдали в последующий период, начиная с 2007 по 2014 гг. (рис. 3).

Так, если, в 1998 г. было зарегистрировано 33 357 случаев умышленного причинения тяжкого вреда здоровью, то в 2005 г. этот показатель увеличился на 19% и, достиг своего максимума за весь период действия УК РФ, составив в абсолютном значении 39 606. В 2006 г. этот показатель немного снизился до 37 116.

Аналогичным образом в тот период складывалась динамика умышленного причинения средней тяжести вреда здоровью: в 1998 г. зарегистрировано 26 995 преступлений, подпадающих под признаки ст. 112 УК РФ, в 2006 г. этот показатель в абсолютном значении достиг 56 781, а прирост составил 110%.

Количество умышленного причинения легкого вреда здоровью в тот период также сохранял выраженную тенденцию к росту. Если в 1998 г. по фактам совершения преступлений, предусмотренных ст. 115 УК РФ, правоохранительными органами было зарегистрировано 26 748 уголовных дел, то в 2006 г. — 35 313 (+32%).

Число преступлений, предусмотренных ст. 116 УК РФ выросло с 61 736 в 1998 г. до 105 752 в 2006 г., что составило увеличение на 71%.

Таким образом, из приведенного выше анализа следует, что в течение 1998–2006 гг. преобладали выраженные тенденции роста числа преступлений, связанных с умышленным причинением вреда здоровью.

Противоположную тенденцию наблюдали в анализируемом периоде с 2007 по 2014 гг., отмеченную снижением числа преступлений, связанных с умышленным причинением вреда здоровью (табл. 4).

Из табл. 4 следует, что число зарегистрированных преступлений, связанных с умышленным причинением вреда здоровью в 2014 г. значительно снизилось. Так, начиная с 2007 г. наблюдается положительная динамика

уменьшения всех случаев преступлений с умышленным причинением вреда здоровью.

Число случаев умышленного причинения тяжкого вреда здоровью в 2010 году уменьшилось на 13%, в 2012 — на 16%, а к 2014 году на 26%.

Число случаев умышленного причинения средней тяжести вреда здоровью в указанные периоды уменьшилось соответственно — на 23%, 27% и 31%, легкого — на 24%, 37% и 42%, побоев — на 19%, 26% и 29%.

Аналогичную динамику имеют показатели, указывающие на число лиц, осужденных за преступления, связанные с умышленным причинением вреда здоровью за период с 2007 по 2014 гг. Интересующие нас сведения взяты из ежегодной статистической отчетности Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации (Ф. 10.3) и представлены в табл. 5.

Число осужденных в 2014 г. по сравнению с 2007 г. за умышленное причинение тяжкого вреда здоровью (ч. 1–3 ст. 111 УК РФ) уменьшилось на 11%, средней тяжести вреда здоровью (ст. 112 УК РФ) — на 14%, легкого вреда здоровью (ст. 115 УК РФ) — на 15%. Возросло только число осужденных за нанесение побоев (ст. 116 УК РФ) — на 23%.

Понижающиеся линии тренда наглядно демонстрируют уменьшение числа случаев умышленного причинения тяжкого, средней тяжести и легкого вреда здоровью с 2007 по 2014 гг. как по зарегистрированным преступлениям (рис. 4), так и по лицам, осужденным за совершение рассматриваемых преступлений (рис. 5).

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

Число зарегистрированных преступлений, число и процент осужденных за преступления, связанные с умышленным причинением вреда здоровью, представлены в сводной таблице 6.

Из сводной таблицы 6 следует, что за последние пять (2010–2014) по совершенным преступлениям умышленного причинения тяжкого вреда здоровью, более, чем в 2/3 случаях (в среднем 80%) были вынесены обвинительные приговоры. В случаях умышленного причинения средней тяжести вреда здоровью — только в 1/3 случаях (в среднем 33%). В случаях умышленного причинения легкого вреда здоровью — менее, чем в 1/3 случаях (в среднем 30%) и в случаях нанесения побоев — менее, чем в ¼ случаях (в среднем 27%).

Такая разница в сторону уменьшения между числом совершенных преступлений и числом осужденных а 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 Медицинских критериев.

Таким образом, анализ умышленного причинения вреда здоровью свидетельствует о том, что, начиная с 1998 г. и вплоть до 2005–2006 гг. отмечался рост числа преступлений, связанных с умышленным причинением вреда здоровью, а с 2007 по 2014 гг. наблюдается сниже-

7. 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.

ние числа как зарегистрированных преступлений, так и лиц, осужденных за их совершение.

Вместе с тем, при производстве судебно-медицинских экспертиз в период 2007–2014 гг. был отмечен рост числа ТВЗ на 21%, что не коррелирует с уменьшением числа преступлений и осужденных за преступления, связанные с умышленным причинением тяжкого вреда здоровью. Например, несмотря на рост числа ТВЗ на 21%, число преступлений умышленного причинения тяжкого вреда здоровью (ч. 1–3 ст. 111 УК РФ) за анализируемый период, начиная с 2007 г. уменьшилось на 26%, а число осужденных — на 11%. По совершенным преступлениям, связанным с умышленным причинением тяжкого вреда здоровью, более, чем в 2/3 случаях (75% и более) были вынесены обвинительные приговоры.

♦ ПРИЧИНЕНИЕ ТЯЖКОГО ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ПО НЕОСТОРОЖНОСТИ

Проанализируем преступления (ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ) и административные правонарушения в области дорожного движения (ч. 1, 2 ст. 12.24 и ч. 2 ст. 12.30 КоАП РФ), связанные с причинением вреда здоровью в результате нарушения Правил дорожного движения.

Число зарегистрированных преступлений, число и процент осужденных за преступления, предусмотренные ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ, связанные с умышленным причинением тяжкого вреда здоровью, представлены в сводной таблице 7.

В период с 2007 по 2012 годы прослеживалась негативная тенденция к увеличению числа преступлений, предусмотренных ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ, с 2012 г. при анализе количества нарушений Правил дорожного движения и эксплуатации транспортных средств, повлекших по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью человека, можно наблюдать некоторую стабильность. В 2012 г. по сравнению с 2007 г. количество преступлений увеличилось на 7704 (+76%). Однако в последующий период, начиная с 2012 по 2014 гг., число преступлений, предусмотренных ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ, практически не увеличилось, составляя в процентах 75% по отношению к 2007 году.

С увеличением числа преступлений, закономерно растёт и число осужденных за данный вид преступления. Число осужденных за совершенные преступления, предусмотренные ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ, в 2014 г. достигло 5006 человек, что на 26% больше чем в аналогичный период 2007 г. Однако наказанию было подвергнуто только 28% лиц (рис. 6).

Таким образом, правоприменительная практика ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ свидетельствует о негативной динамике роста числа зарегистрированных преступлений (+75%), вместе с тем, соотношение осужденных лиц за данный вид преступлений уменьшается.

Число лиц, осужденных за данный вид преступления, в 2014 г. составило чуть больше четверти (28%) от общего количества зарегистрированных преступлений, предусмотренных ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ. Столь низкий процент осужденных за данный вид преступления, вероятнее всего, связан с примирением сторон еще на стадии предварительного расследования или в суде, после возмещения вреда, причиненного здоровью потерпевшего. Так, например, в 2014 г. в судах (включая военные суды и Верховный Суд Российской Федерации) было прекращено за примирением с потерпевшим по ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ 3193 дела.

Из этого можно сделать вывод, что увеличение числа ТВЗ с использованием п. 6.11.1–6.11.11 МК при про-

изводстве судебно-медицинских экспертиз ни в коем случае не привело к фатальному увеличению числа преступлений и числа осужденных по ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ. Число зарегистрированных преступлений в период действия новых Правил и Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, в 2007–2014 гг. увеличилось на 75%, а число осужденных — на 26%.

При этом количество лиц, осужденных за данный вид преступления, в 2014 г. составило чуть больше четверти (28%) от общего числа зарегистрированных преступлений, ответственность за совершение которых предусмотрена ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ. Это может свидетельствовать, как и в случаях умышленного причинения тяжкого вреда здоровью, с одной стороны, о гуманизации уголовного судопроизводства, с другой, о наличии исчерпывающего перечня повреждений в новых МК (п.п. 6.11.1–6.11.11), 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 и привлечения виновных к ответственности, что поломало сложившуюся на тот период практику уклонения виновных лиц от ответственности.

♦ ДАННЫЕ СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА УЧЕТОМ АДМИНИСТРАТИВНЫХ ПРАВОНАРУШЕНИЙ В ОБЛАСТИ ДОРОЖНОГО ДВИЖЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ПРИЧИНЕНИЕМ ЛЕГКОГО ИЛИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Далее речь пойдет об административных правонарушениях в области дорожного движения: ч. 1, 2 ст. 12.24 — нарушение Правил дорожного движения или правил эксплуатации транспортного средства, повлекшее причинение легкого или средней тяжести вреда здоровью потерпевшего; ч. 2 ст. 12.30 КоАП РФ — нарушение Правил 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.

Количество зарегистрированных административных правонарушений и назначенных административных наказаний за нарушение Правил дорожного движения водителем, пешеходом, пассажиром транспортного средства или иным участником дорожного движения, повлекшее причинение вреда здоровью представлено в табл. 8.

Анализируя административные правонарушения, предусмотренные ст. 12.24 КоАП РФ (см. табл. 8), можно сделать вывод о снижении уровня зарегистрированных нарушений, повлекших причинение легкого или средней тяжести вреда здоровью. В 2007 году было зарегистрировано 34 627 нарушений Правил дорожного движения или правил эксплуатации транспортного средства, повлекших причинение легкого вреда здоровью (ч. 1 ст. 12.24), а в 2012 году этот показатель снизился и составил 30 661 (–11%).

Аналогичную картину наблюдали в 2012 году, когда количество правонарушений, повлекших причинение вреда здоровью средней тяжести (ч. 2 ст. 12.24 КоАП РФ), сократилось на 10% и составило 18 696 по сравнению с 2007 годом (соответственно 20 831 нарушений).

Положительная динамика также проявилась в отношении количества зарегистрированных административных правонарушений, предусмотренных ч. 2

ст. 12.30 КоАП РФ. В 2008 году зафиксировано 2 618 нарушение Правил 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 эта цифра снизилась значительно, на 2053 противоправных деяний и составила лишь 565 правонарушений (–78%).

Определенный интерес представляет динамика зарегистрированных административных правонарушений и привлеченных к административной ответственности лиц по ст. 12.24 и ч. 2 12.30 КоАП РФ (рис. 7, 8).

Как следует из данных, представленных в табл. 8 и на рис. 7, начиная с 2007 по 2012 гг. отмечается пропорциональное снижение числа зарегистрированных административных правонарушений за нарушение Правил дорожного движения водителем, повлекшее причинение вреда здоровью: на 11 и 10% соответственно ч. 1 и 2 ст. 12.24 КоАП РФ.

Пропорционально снижается и число назначенных административных наказаний с 41 783 в 2007 г. до 41 292 в 2012 году. Процент лиц, привлеченных к административной ответственности за совершение правонарушения, предусмотренного ст. 12.24 КоАП РФ, на протяжении анализируемого периода довольно высок и составляет более 80%.

Анализ данных таблицы 8 и графика, что на рис. 8, наглядно демонстрирует понижающиеся линии тренда числа зарегистрированных административных правонарушений в области нарушений Правил 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. Если в 2010 году снижение числа зарегистрированных административных правонарушений произошло в целом на 39%, то уже в 2012 — на 78%. Почти по каждому случаю административного правонарушения, виновные лица привлекались к административной ответственности, о чем свидетельствуют сливающиеся между собой линии анализируемого графика.

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

♦ ВЫВОДЫ

1. В анализируемом периоде с 2007 по 2014 гг. зафиксировано снижение судебно-медицинских экспертиз определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека на 16%.

Стабильным продолжает оставаться высокое процентное отношение этого вида экспертиз к общему количеству экспертиз в отношении живых лиц — 97%.

Снижение общего количества экспертиз вреда здоровью на 16%, обусловлено равномерным снижением видов экспертиз по степеням тяжести: средней тяжести на 26%, легкого на 35% и «без вреда здоровью» — побоев на 14%.

Несмотря на тенденции снижения количества экспертиз вреда здоровью за счет равномерного снижения среднего, легкого и «без вреда здоровью» — побоев,

продолжает увеличиваться количество экспертиз тяжкого вреда здоровью (+21%).

Рост тяжкого вреда здоровью на 21%, в основном за счет снижения средней тяжести вреда здоровью на 26%, никак не повлиял на рост числа преступлений и осужденных за преступления, связанные с причинением тяжкого вреда здоровью.

Введение новых МК, 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.

2. Зафиксированы позитивные тенденции снижения количества зарегистрированных преступлений, связанных с умышленным причинением вреда здоровью. Так, начиная с 2007 г. число случаев умышленного причинения тяжкого вреда здоровью к 2014 году уменьшилось на 9 014 (–26%), средней тяжести — на 15 847 (–31%), легкого — на 16 823 (–42%), побоев — на 34 578 (–29%).

3. Аналогичную динамику имеют показатели, указывающие на число лиц, осужденных за преступления, связанные с умышленным причинением вреда здоровью, за период с 2007 по 2014 гг.

Число осужденных в 2014 г. по сравнению с 2007 г. за умышленное причинение тяжкого вреда здоровью (ч. 1–3 ст. 111 УК РФ) уменьшилось на 11%, средней тяжести вреда здоровью (ст. 112 УК РФ) — на 14%, легкого вреда здоровью (ст. 115 УК РФ) — на 15%.

Возросло только число осужденных за нанесение побоев (ст. 116 УК РФ) — на 23%.

4. Тенденции уменьшения числа преступлений с умышленным причинением вреда здоровью в корне опровергают ранее высказанные отдельными экспертами предположения о том, что новые Правила и Медицинские критерии будут способствовать росту преступлений, связанных с умышленным причинением вреда здоровью.

5. При производстве судебно-медицинских экспертиз отмечен рост числа ТВЗ на 21%, что не коррелирует с продолжающимся уменьшением числа преступлений и осужденных за преступления с умышленным причинением тяжкого вреда здоровью.

Количество преступлений, связанных с умышленным причинением тяжкого вреда здоровью (ч. 1–3 ст. 111 УК РФ), за анализируемый период, начиная с 2007 г., уменьшилось на 26%, а число осужденных — на 11%.

По совершенным преступлениям умышленного причинения тяжкого вреда здоровью, более, чем в 2/3 случаях были вынесены обвинительные приговоры. В случаях умышленного причинения средней тяжести вреда здоровью — только в 1/3 случаях. В случаях умышленного причинения легкого вреда здоровью — менее, чем в 1/3 случаях и в случаях нанесения побоев — менее, чем в ¼ случаях.

Такая разница в сторону уменьшения между количеством зарегистрированных преступлений и лиц, осужденных за их совершение, а 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 Медицинских критериев.

6. Правоприменительная практика ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ свидетельствует о негативной динамике увеличения числа преступлений, предусмотренных ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ. В 2014 г. число нарушений Правил дорожного

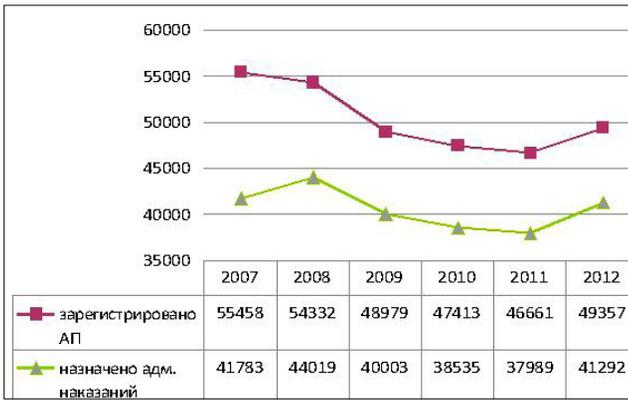


Рис. 7. Динамика зарегистрированных административных правонарушений и привлеченных к административной ответственности лиц по ст. 12.24 КоАП РФ за 2007–2012 гг.

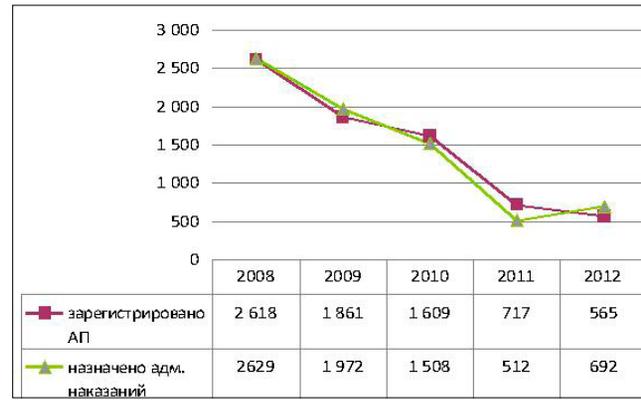


Рис. 8. Динамика зарегистрированных административных правонарушений и привлеченных к административной ответственности лиц по ч. 2 ст. 12.30 КоАП РФ за 2008–2012 гг.

Количество преступлений, количество и процент осужденных за преступления, ответственность за совершение которых предусмотрена ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ

Таблица 7.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Число преступлений	10 103	10 766	16 942	15 963	16 442	17 807 (+76%)	17 374	17 729 (+75%)
Число осужденных	3 965	4 134	6 151	7 637	7 471	8 047 (+103%)	8 653	5 006 (+26%)
Процент осужденных	39%	38%	36%	48%	45%	45%	50%	28%

движения и эксплуатации транспортных средств, повлекшее по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью человека по сравнению с 2007 г. увеличилось на 75%, а число осужденных — на 26%.

Осужденные за данный вид преступления в 2014 г. составили менее половины (28%) от числа совершенных 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 ни в коем случае не привело к фатальному увеличению числа преступлений и числа осужденных по ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ. Число зарегистрированных преступлений в период действия новых Правил и Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, в 2007–2014 гг. увеличилось на 75%, а число осужденных — на 26%.

8. Именно эта новелла позволила сократить сроки производства экспертиз и привлечения виновных к ответственности, что поломало сложившуюся на тот период практику уклонения виновных лиц от ответственности за совершение преступлений, предусмотренных ч. 1 и 2 ст. 264 УК РФ.

9. Обсуждаемая новелла опосредованно сказалась на снижении зарегистрированных и назначенных административных наказаний за правонарушения в области дорожного движения.

Число нарушений Правил дорожного движения или правил эксплуатации транспортного средства водителем, повлекших причинение ЛВЗ (ч. 1 ст. 12.24) уменьшилось на 11%, СТВЗ (ч. 2 ст. 12.24 КоАП РФ) — на 10%, а число правонарушений, совершенных пешеходом,

пассажиром транспортного средства или иным участником дорожного движения (за исключением водителя транспортного средства), повлекшие по неосторожности причинение ЛВЗ или СТВЗ потерпевшего (ч. 2 ст. 12.30), снизилось на 78%.

10. Введение новых Правил и Медицинских критериев не привело к значительному перераспределению среднего вреда 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., Симонова И. С. Применение Медицинских критериев вреда здоровью в экспертной и правоприменительной практике Российской Федерации. // Журнал Медицинская экспертиза и право.— 2013.— № 5.— С. 15–24.
4. Клевно В. А., Симонова И. С. Экспертная и правоприменительная практика Медицинских критериев вреда здоровью в Российской Федерации в 2007–2012 гг. // Журнал Вестник Росздравнадзора — 2014.— № 2.— С. 59–69.
5. Клевно В. А., Симонова И. С. Определение вреда здоровью в экспертной и правоприменительной практике Российской Федерации. // Журнал

Количество зарегистрированных административных правонарушений и назначенных наказаний за совершение правонарушений, ответственность за которые предусмотрена ч. 1 и 2 ст. 12.24 и ч. 2 ст. 12.30 КоАП РФ, за 2007–2012 гг.1

Таблица 8

	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	34 627	15 869	21 087	31 428	12 345	26 945
ч. 2 ст. 12.24	20 831	8 976		22 904	9 248	
ч. 2 ст. 12.30	нет данных	нет данных	нет данных	2 618	2 629	—
	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	28 784	9 945	28 153	28 615 (-17%)	7 892	29 718
ч. 2 ст. 12.24	20 195	6 258		18 798 (-10%)	5 091	
ч. 2 ст. 12.30	1 871	1 972	—	1 609 (-39%)	1 508	—
	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	28 469	6 711	—	30 661 (-11%)	6 949	33 810
ч. 2 ст. 12.24	18 192	4 666		18 696 (-10%)	5 009	
ч. 2 ст. 12.30	717	512	—	565 (-78%)	692	—

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.

- 6. Клевно В. А., Симонова И. С. Экспертная и правоприменительная практика Медицинских критериев вреда здоровью в Российской Федерации. // Журнал Судебная медицина. — 2015. — № 1. — С. 5–15 • DOI: 10.19048/2411-8729-2015-1-1-5-15
- 7. Клевно В.А., Симонова И.С. Опыт использования медицинских критериев вреда здоровью в экспертной и правоприменительной практике Московской области: 2007—2014 годы // Журнал Судебная медицина. — 2015. — № 4. — С. 4 – 13 • DOI: 10.19048/2411-8729-2015-1-4-4-13

Для корреспонденции:

КЛЕВНО Владимир Александрович — {#orcid: 0000-0001-5693-4054 #spin: 2015-6548} начальник государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы» (ГБУЗ МО «Бюро СМЭ»), доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой судебной медицины ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского • (ГБУЗ МО «Бюро СМЭ») 111401, г. Москва, ул. 1-я Владимирская, д. 33, корп. 1; (ГБУЗ МО «МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского») 129110, г. Москва, ул. Щепкина 61/2, корпус 1, «Административный» подъезд • 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 • 123022, г. Москва, ул. 2-я Звенигородская, д. 15 • simonovais@mail.ru