

# Экспертная и правоприменительная практика медицинских критериев вреда здоровью в Российской Федерации

• д.м.н., проф. В.А. Клевно<sup>1</sup>, 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 Академии Генеральной прокуратуры Российской Федерации (дир.— д.ю.н., проф. А.Г. Халиулин).

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

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.

Также в статье приведены 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 определения 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 practical applying of medical criteria of bodies injuries in Russian Federation

• V.A. Klevno<sup>1</sup>; I.S. Simonova<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bureau of Forensic Medicine of Moscow Region

<sup>2</sup>Scientific Research Institute of Academy of Prosecutor General's Office of Russian Federation

**Abstract:** In this article was generalized experience of application of medical criteria of bodies injury in forensic and law enforcement practice in Russian Federation.

Observed data analysis about accounting of crimes and administrative offences, associated with bodies injuries infliction, which prescribed in chapters 111 (p. 1–3), 112, 115, 116 and 264 (p. 1–2) of Criminal Code of Russian Federation and administrative offences, prescribed in chapters 12.24 and 12.30 (p. 2) of Code Of Administrative Offences Of The Russian Federation.

Also in this article is statistical data about quantity of persons, being convicted for offences (crimes and administrative offences), associated with inflicting of bodies injury with determinated degree.

**Key words:** bodies injury; medical criteria; medical criteria of bodies injury; medical criteria of determination the degree of bodies injuries; rules of determination the degree of bodies injury; crimes, associated with bodies injuries; data of statistical observation about accounting of forensic expertise's of bodies injury; data of statistical observation about accounting of crimes and administrative offences, associated with bodies injuries infliction.

### ВВЕДЕНИЕ

Медицинские критерии вреда здоровью (далее — МК) были введены в действие в Российской Федерации с 16 сентября 2008 года<sup>1</sup>. Для оценки их применения нами предпринята попытка провести анализ производства судебно-медицинских экспертиз по определению степени тяжести вреда здоровью за период с 2007 по 2012 гг. Этот период времени был выбран не случайно. Нам предстояло сравнить статистические данные 2007 года (предшествовавшего введению новых МК) с аналогичными показателями 2008 (переходного) года и 2009–2012 годов, когда новые МК использовали в течение указанных календарных периодов.

Данные статистического наблюдения за учетом судебно-медицинских экспертиз вреда здоровью сравнили с аналогичными показателями зарегистрированных преступлений и осужденных за причинение вреда здоровью. Насколько это получилось, судить вам уважаемый читатель.

При этом следует отметить, что ранее нами были проведены аналогичные исследования за период с 2007 по 2010 гг., результаты которых были опубликованы в научных статьях (В.А. Клевно, 2011, 2012, 2013; В.А. Клевно, Н.А. Швецова, Г.В. Ростовцева, О.В. Веселкина, 2012; В.А. Клевно, Н.А. Швецова, 2013; В.А. Клевно, Г.В. Ростовцева, 2013) и монографии, посвященной этой теме (В.А. Клевно, 2012). В настоящей работе мы решили продолжить начатые исследования и проследить за линиями трендов в более отдаленные периоды, начиная с 2007 по 2012 гг. (В.А. Клевно, И.С. Симонова, 2014).

<sup>1</sup> 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).

### 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»<sup>2</sup> о произведенных судебно-медицинских экспертизах вреда здоровью в 2007–2012 гг.;

— ГИАЦ МВД России по Ф.1-ЕГС «Единый отчет о преступности»<sup>3</sup> о зарегистрированных преступлениях в 2007–2012 гг.;

2. Утв. приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.10.2001 N 385 «Об утверждении отраслевой статистической отчетности».

3. Утв. постановлением Федеральной службы государственной статистики от 15.01.2008 N 4 «Об утверждении статистического инструментария для организации статистического наблюдения за регистрацией уголовных дел и учетом преступлений».

— Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации об осужденных по Ф.10.3, Ф.10а, Ф.11, Ф.1-АП<sup>4</sup> в 2007–2012 гг.;

— ГИБДД МВД России по Ф.1-БДД, Ф.555 «Сведения о состоянии безопасности дорожного движения»<sup>5</sup> в 2007–2012 гг.

4. Утв. приказом Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации от 23.06.2010 N 130 «Об утверждении Табеля форм статистической отчетности о деятельности федеральных судов общей юрисдикции и мировых судей и некоторых форм статистической отчетности о судимости».

5. Постановление Федеральной службы государственной статистики от 14 декабря 2007 г. N 102 «Об утверждении формы федерального государственного статистического наблюдения для организации статистического наблюдения в системе МВД России за состоянием безопасности дорожного движения». Приказ МВД России от 15.09.2006 г. № 726. Приказ МВД России от 02.04.2008 г. № 301.

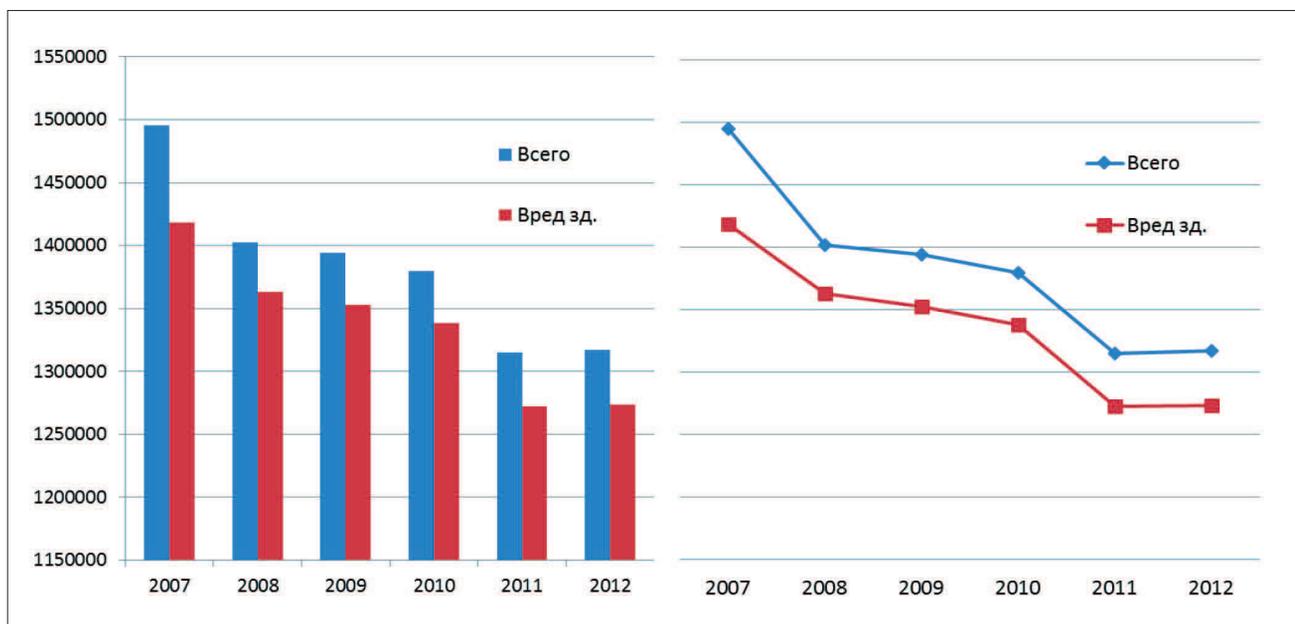


Рис. 1. Гистограмма экспертиз в отношении живых лиц и количества экспертиз вреда здоровью, произведенных в Российской Федерации в 2007–2012 гг

Общее количество экспертиз в отношении живых лиц, в том числе количество экспертиз вреда здоровью, включая процентное соотношение их к общему числу экспертиз за период с 2007 по 2012 гг. в РФ

Таблица 1

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

### 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 1 273 836 в 2012 г. То есть число экспертиз вреда здоровью в 2012 году уменьшилось на 10%. Еще два года назад, в 2010 г., этот показатель составлял 6%.

Несмотря на снижение этих показателей, стабильным продолжает оставаться высокое процентное отношение этого вида экспертиз к общему количеству экспертиз в отношении живых лиц. Так, на протяжении

5 последних лет, с 2008 по 2012 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 2012 г. отмечается пропорциональное снижение числа указанных выше экспертиз, примерно на 10%. В 2010 г. этот показатель соответствовал 6%. Продолжающееся понижение линии тренда по сравнению с 2007 г. означает постепенное уменьшение этого количества экспертиз, которое в последние два года (2011–2012 г.г.) стабилизировалось примерно на одной отметке.

Процентное отношение экспертиз вреда здоровью к общему числу экспертиз по-прежнему очень высоко и является неизменным, составляя 97%. Столь высокий процент сохраняется на протяжении с 2009 по 2012 г.г.

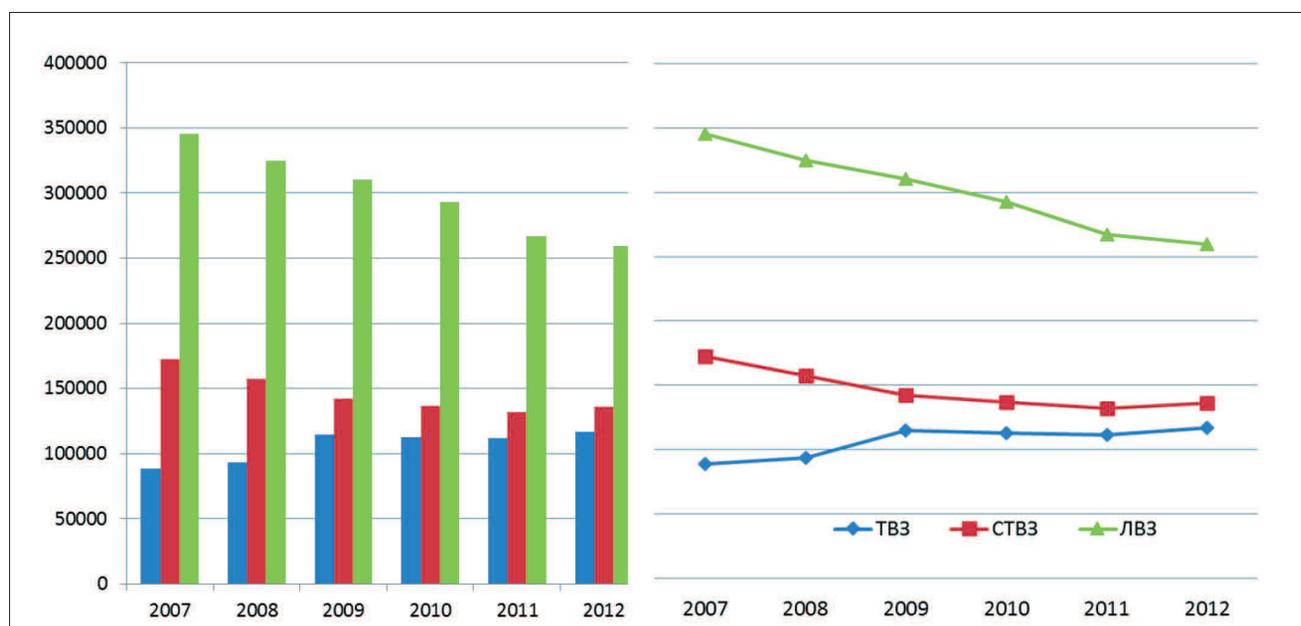


Рис. 2. Гистограмма распределения тяжкого, средней тяжести и легкого вреда здоровью по результатам экспертиз, произведенных в Российской Федерации в 2007–2012 гг

Распределение тяжкого, средней тяжести и легкого вреда здоровью при производстве судебно-медицинских экспертиз в отношении живых лиц в Российской Федерации

Таблица 2

Годы	Всего	ТВЗ	СТВЗ	ЛВЗ	Без ВЗ (побои)	Повреждения не обнаружены
2007	1 418 497	88 388	172 475	345 307	679 509	132 818
2008	1 363 241	93 418	157 413	324 748	656 563	131 099
2009	1 352 642	114 516	141 902	310 267	649 866	136 091
2010	1 338 482 (–6%)	112 624 (+22%)	136 956 (–20%)	292 831 (–15%)	650 882 (–5%)	145 189
2011	1 272 567	111 587	131 883	266 831	614 845	147 439
2012	1 273 836 (–10%)	116 940 (+15%)	135 795 (–22%)	259 527 (–25%)	606 663 (–11%)	154 911

когда новые Правила и Медицинские критерии действовали в течение всего календарного периода.

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 (–10 %), по-прежнему отмечается незначительный рост тяжкого вреда с 88 388 в 2007 до 116 940 (+15 %) экспертиз в 2012 году. В 2010 г. этот показатель составлял +22 % по сравнению с 2007 годом.

Повышающаяся линия тренда тяжкого вреда здоровью указывает на увеличение его доли в этот период на 15 %, в основном за счет снижения средней тяжести вреда здоровью (–22 %).

Тенденцию снижения имеют средней тяжести и легкий вред здоровью. На графике хорошо видны понижа-

ющиеся линии трендов среднего вреда с 172 475 в 2007 до 135 795 (–22 %) и легкого вреда здоровью с 345 307 в 2007 до 259 527 (–25 %) экспертиз в 2012 году. Случаи «без вреда здоровью» уменьшились на 11 %.

Случаи «повреждения не обнаружены» ежегодно составляют неизменные 10–12 % от общего количества экспертиз вреда здоровью на протяжении 2007–2012 гг. и не оказывают какого влияния на распределение вреда здоровью по степеням тяжести.

Таким образом, снижение общего количества экспертиз вреда здоровью на 10 %, обусловлено равномерным снижением видов экспертиз по степеням тяжести: средней тяжести на 22 %, легкого на 25 % и «без вреда здоровью» — побоев на 11 %. Несмотря на тенденции снижения общего количества экспертиз вреда здоровью за счет равномерного снижения среднего, легкого и «без вреда здоровью» — побоев, продолжает оставаться положительным растущий тренд тяжкого вреда здоровью (+15 %).

Рост тяжкого вреда здоровью на 15 %, в основном за счет снижения среднего на 22 %, никак не повлиял на рост числа преступлений и осужденных за преступления, связанные с причинением тяжкого вреда здоровью.

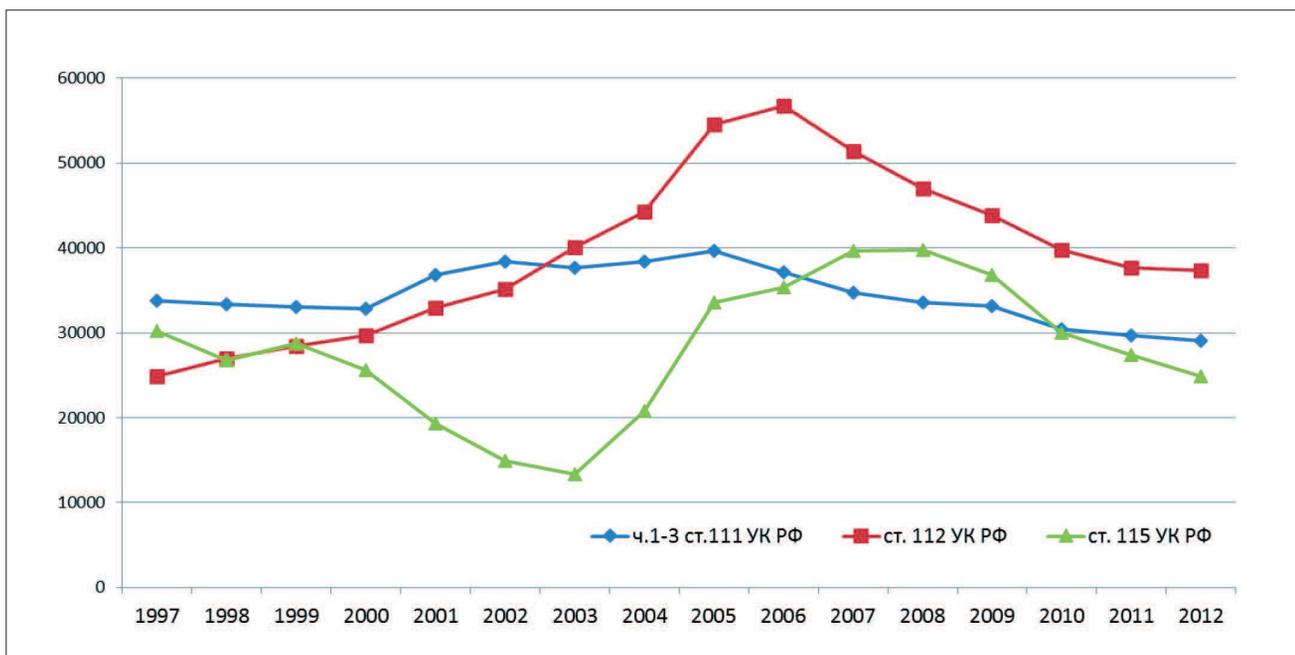


Рис. 3. Тенденции роста и снижения числа преступлений, связанных с умышленным причинением вреда здоровью

Число зарегистрированных преступлений умышленного причинения вреда здоровью в Российской Федерации в 1998–2012 гг.

Таблица 3

	1998	2000	2002	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
ч.1-3 ст.111	33357	32862	38426	38442	39606 (+16%)	37116	34765	33551	33194	30403	29647	29045 (–16%)
ст. 112	26995	29678	35100	44229	54551	56781 (+52%)	51402	47000	43838	39704	37638	37371 (–27%)
ст. 115	26748	25594	14936	20740	33555	35313 (+24%)	39633	39771	36775	30048	27334	24874 (–37%)

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, а значит и к криминализации данного вида деяния.

### 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 Верховного Суда Российской Федерации, учитывали преступления, связанные с умышленным причинением вреда здоровью (ст. 111, 112, 115, 116 УК РФ). При этом в учет брали случаи причинения тяжкого вреда здоро-

вью только живым или оставшимся в живых лицам, в соответствии с ч. 1–3 ст. 111 УК РФ<sup>6</sup>.

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.

6. 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.

Число зарегистрированных преступлений умышленного причинения вреда здоровью в Российской Федерации в 2007–2010 гг.

Таблица 4

Годы:	ТВЗ ч.1-3 ст. 111 УК РФ	СТВЗ ст. 112 УК РФ	ЛВЗ ст. 115 УК РФ	ПОБОИ ст. 116 УК РФ
2007	34 765	51 402	39 633	118 134
2008	33 551	47 000	39 771	122 151
2009	33 194	43 838	36 775	117 614
2010	30 403 (–12%)	39 704 (–23%)	30 048 (–24%)	95 281 (–19%)
2011	29 647	37 638	27 334	87 034
2012	29 045 (–16%)	37 371 (–27%)	14 759 (–37%)	87 114 (–26%)

Число осужденных за преступления, связанные с умышленным причинением вреда здоровью в Российской Федерации в 2007–2012 гг.

Таблица 5

Годы:	ТВЗ ч.1-3 ст. 111 УК РФ	СТВЗ ст. 112 УК РФ	ЛВЗ ст. 115 УК РФ	ПОБОИ ст. 116 УК РФ
2007	25 293	14 148	8 989	20 288
2008	24 234	15 312	10 947	25 335
2009	25 137	14 221	10 346	25 511
2010	23 928 (–5%)	13 382 (–5%)	9 168 (+2%)	24 002 (+15%)
2011	23 519	12 657	8 441	22 707
2012	22 893 (–10%)	11 821 (–20%)	7 960 (–13%)	23 245 (+14%)

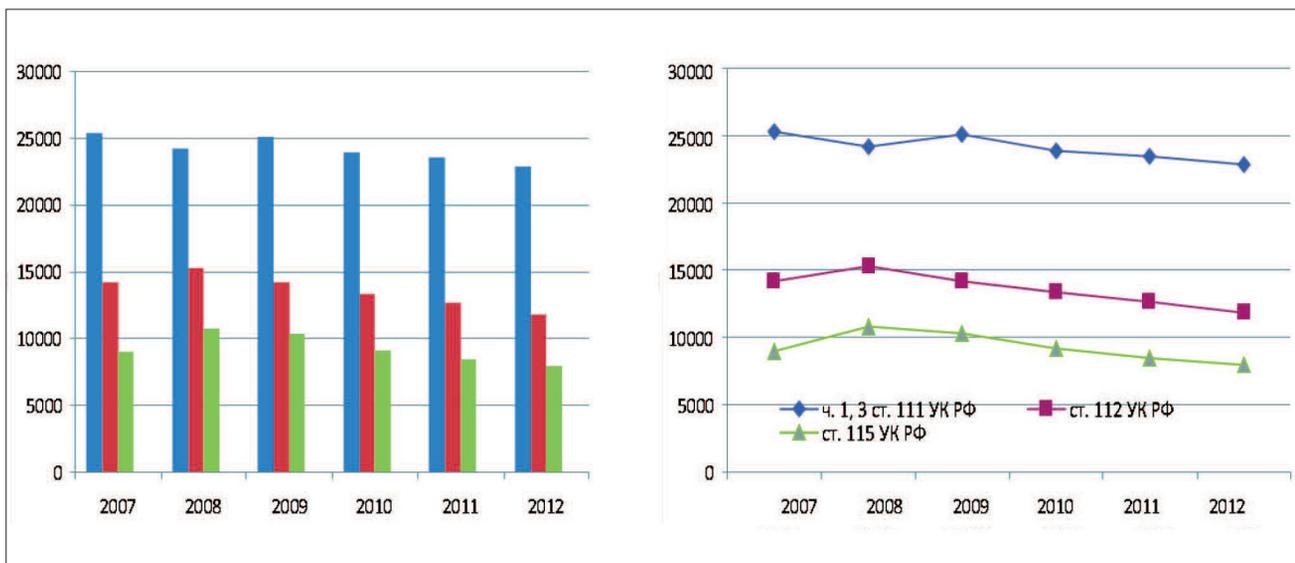


Рис. 4. Понижающиеся линии тренда зарегистрированных преступлений умышленного причинения вреда здоровью в Российской Федерации в 2007–2012 гг

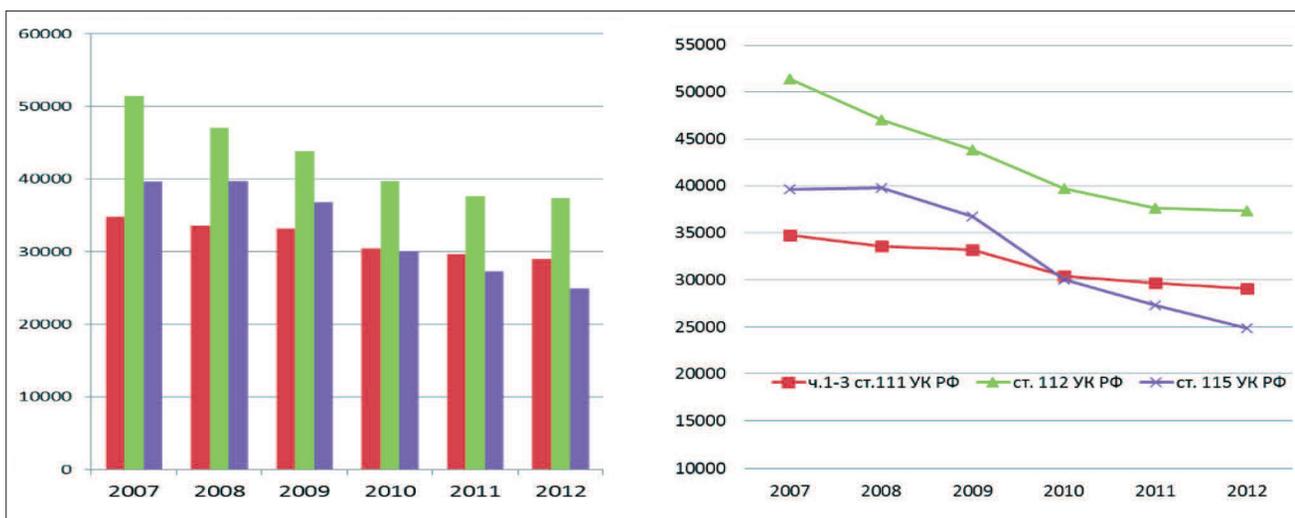


Рис. 5. Понижающиеся линии тренда осужденных за преступления, связанные с умышленным причинением вреда здоровью в Российской Федерации в 2007–2012 гг

Число преступлений, число и процент осужденных за преступления, связанные с умышленным причинением вреда здоровью в Российской Федерации

Таблица 6

Годы:	ТВЗ ч.1-3 ст. 111 УК РФ	СТВЗ ст. 112 УК РФ	ЛВЗ ст. 115 УК РФ	ПОБОИ ст. 116 УК РФ
2007	34 765 / 25 293 / 72%	51 402 / 14 148 / 27%	39 633 / 8 989 / 22%	118 134 / 20 288 / 17%
2008	33 551 / 24 234 / 72%	47 000 / 15 312 / 32%	39 771 / 10 947 / 27%	122 151 / 25 335 / 20%
2009	33 194 / 25 137 / 75%	43 838 / 14 221 / 32%	36 775 / 10 346 / 28%	117 614 / 25 511 / 21%
2010	30 403 / 23 928 / 78%	39 704 / 13 382 / 33%	30 048 / 9 168 / 30%	95 281 / 24 002 / 25%
2011	29 647 / 23 519 / 79,3%	37 638 / 12 657 / 33,6%	27 334 / 8 441 / 30,9%	87 034 / 22 707 / 26,1%
2012	29 045 / 22 893 / 78,8%	37 371 / 11 821 / 31,6%	24 874 / 7 960 / 32%	87 114 / 23 245 / 26,7%

### УМЫШЛЕННОЕ ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

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 2012 гг. (рис. 3).

Так, если, в 1998 г. было зарегистрировано 33357 случаев умышленного причинения тяжкого вреда здоровью, то в 2005 г. этот показатель увеличился на 16% и достиг своего максимума за весь период действия УК РФ, составив в абсолютном значении 39606. В 2006 г. этот показатель немного снизился до 37116.

Аналогичным образом в тот период складывалась динамика умышленного причинения средней тяжести вреда здоровью: в 1998 г. зарегистрировано 26995 преступлений, подпадающих под признаки ст. 112 УК РФ, в 2006 г. этот показатель в абсолютном значении достиг 56781, а прирост составил 52%.

Уровень 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 возбуждено 26748 уголовных дел, то в 2006 г. — 35313 (+ 24%).

Число преступлений, предусмотренных ст. 116 УК РФ выросло с 61736 в 1998 г. до 105752 в 2006 г., что составило увеличение на 42%.

Таким образом, из приведенного выше анализа следует, что в течение 1998–2006 гг. преобладали выражен-

ные тенденции роста числа преступлений, связанных с умышленным причинением вреда здоровью.

Противоположную тенденцию наблюдали в анализируемом периоде с 2007 по 2012 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 2012 г., значительно снизилось. Так, начиная с 2007 г. число случаев умышленного причинения тяжкого вреда здоровью к 2012 году уменьшилось на 5720 (–16%), средней тяжести — 14031 (–27%), легкого — 9585 (–37%), побоев — 31020 (–26%).

Аналогичную динамику имеют показатели по числу лиц лиц, осужденных за преступления, связанные с умышленным причинением вреда здоровью за период с 2007 по 2012 гг. При проведении настоящего анализа были использованы сведения взяты из ежегодной статистической отчетности Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации (Ф. 10.3), которые и представлены в табл. 5.

Число осужденных в 2012 г. по сравнению с 2007 г. за умышленное причинение тяжкого вреда здоровью (ч. 1–3 ст. 111 УК РФ) уменьшилось на 10%, средней тяжести вреда здоровью (ст. 112 УК РФ) — на 20%, легкого вреда здоровью (ст. 115 УК РФ) — на 13%. Возросло только число осужденных за нанесение побоев (ст. 116 УК РФ) — на 14%.

Понижающиеся линии тренда наглядно демонстрируют уменьшение числа случаев умышленного причинения тяжкого, средней тяжести и легкого вреда здоровью с 2007 по 2012 гг. как по зарегистрированным преступлениям (рис. 4), так и по осужденным (рис. 5).

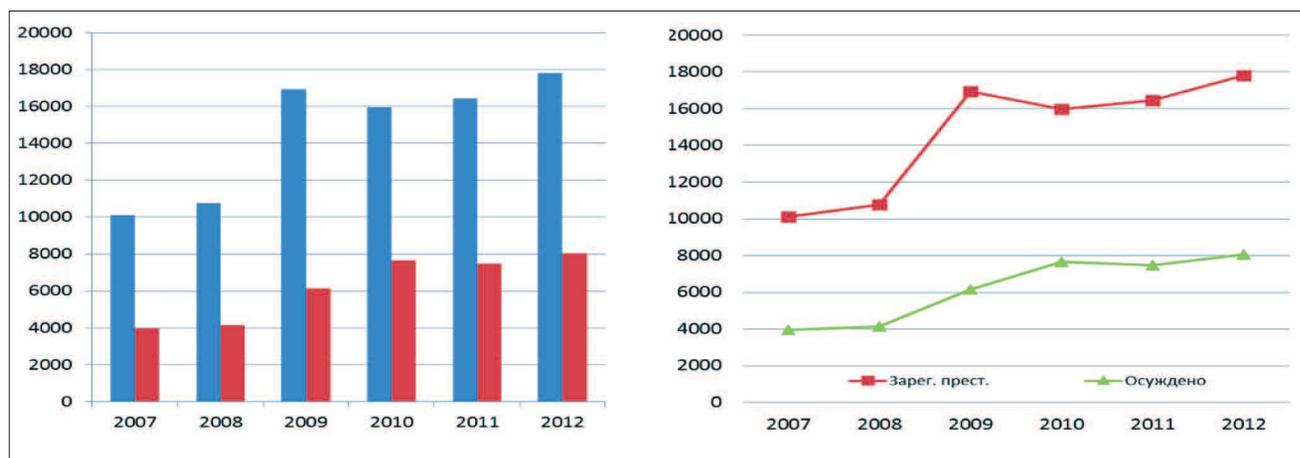


Рис. 6. Повышающиеся линии тренда зарегистрированных преступлений и осужденных за преступления, предусмотренные ч.1,2 ст. 264 УК РФ, связанные с причинением тяжкого вреда здоровью

Число преступлений, число и процент осужденных за преступления, предусмотренные ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ, связанные с причинением тяжкого вреда здоровью по неосторожности в Российской Федерации в 2007–2012 гг.

Таблица 7

Годы:	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Число преступлений	23 659	22 606	18 244	15 843 (–33%)	16 442	17 807 (+76%)
Число осужденных	9 642	10 073	6 151	7 637 (–15%)	7 471	8 047 (+102%)
Процент осужденных	40%	44%	34%	48%	45%	45%

Тенденции уменьшения числа преступлений, связанных с умышленным причинением вреда здоровью, продомониторингованные на представленных таблицах и графиках, 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.

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

Из таблицы 6 следует, что за последние четыре года (2009–2012) по совершенным преступлениям умышленного причинения тяжкого вреда здоровью, более чем в  $\frac{2}{3}$  случаях (75 % и более) были вынесены обвинительные приговоры. В случаях умышленного причинения средней тяжести вреда здоровью — только в  $\frac{1}{3}$  случаях (33 %). В случаях умышленного причинения легкого вреда здоровью — менее чем в  $\frac{1}{3}$  случаях (30 % и менее) и в случаях нанесения побоев — менее чем в  $\frac{1}{4}$  случаях (25 % и менее).

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 2012 гг. — снижение числа случаев, как по зарегистрированным преступлениям, так и по осужденным.

Вместе с тем, при производстве судебно-медицинских экспертиз в период 2007–2012 гг. был отмечен рост числа ТВЗ на 15 %, 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 15 %, число преступлений умышленного причинения тяжкого вреда здоровью (ч. 1–3 ст. 111 УК РФ) за анализируемый период, начиная с 2007 г. уменьшилось на 16 %, а число осужденных — на 10 %. По совершенным преступлениям умышленного причинения тяжкого вреда здоровью, более чем в  $\frac{2}{3}$  случаях (75 % и более) были вынесены обвинительные приговоры.

### ПРИЧИНИЕНИЕ 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.

Количество 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.

Из данных табл. 7 прослеживается негативная динамика увеличения числа преступлений, предусмотренных ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ. В 2012 г. число нарушений Правил дорожного движения и эксплуатации транспортных средств, повлекшее по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью человека, по сравнению с 2007 годом увеличилось на 7704 (+76 %).

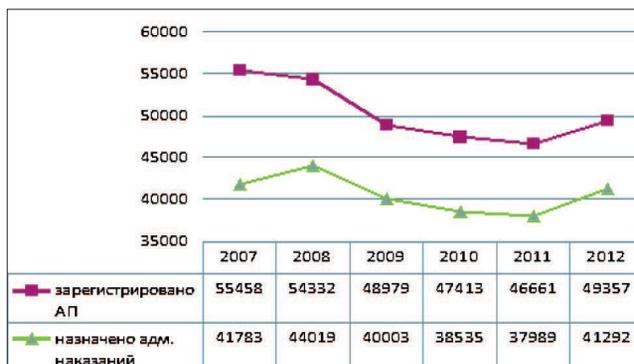
С увеличением количества преступлений, закономерно растёт и число осужденных за данный вид преступления. Число осужденных за совершенные преступления, предусмотренные ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ, в 2012 г. достигло 8047 человек, что на 102 % больше, чем в 2007 году. Процент осужденных составил 45, что близко по уровню показателей 2011 г., то есть может свидетельствовать о некоторой стабилизации числа осужденных к количеству правонарушений по рассматриваемым составам (рис. 6).

Таким образом, правоприменительная практика ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ свидетельствует о негативной динамике роста как числа зарегистрированных (+76 %), так и числа осужденных (+102 %) за данный вид преступления.

### 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 Российской Федерации в 2007–2012 гг.

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	16 092	21 087	31 428	12 345	26 945
ч. 2 ст. 12.24	20 831	5 868		22 904	9 248	
ч. 2 ст. 12.30	нет данных	нет данных	нет данных	2 618	2 629	нет данных
	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	нет данных	1 609 (–39%)	1 508	нет данных
	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	11 434	30 874	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	нет данных	565 (–78%)	692	нет данных



**Рис. 7. Динамика зарегистрированных административных правонарушений и привлеченных к административной ответственности лиц по ст. 12.24 КоАП РФ**

Осужденные за данный вид преступления в 2012 г. составили менее половины (45 %) от общего числа 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 этапе проведения проверочных мероприятий либо дознания, либо прекращением уголовных дел еще на стадии предварительного расследования или в суде, за примирением сторон, после возмещения вреда, причиненного здоровью потерпевшего.

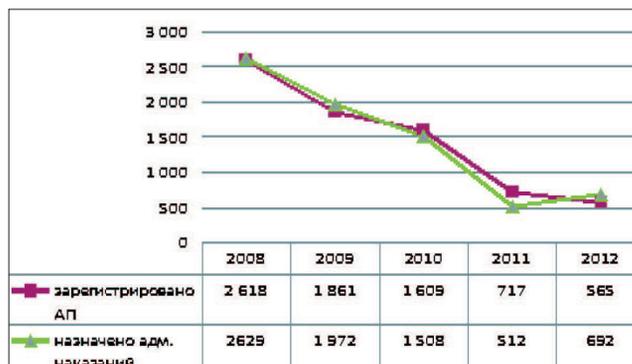
Из этого можно сделать вывод, что увеличение числа ТВЗ с использованием п. 6.11.1–6.11.11 МК при производстве судебно-медицинских экспертиз ни в коем случае не привело к фатальному увеличению числа преступлений и числа осужденных по ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ. Количество зарегистрированных преступлений в период действия новых Правил и Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, в 2009–2012 гг. увеличилось на 76 %, а число осужденных — на 102 %.

При этом осужденных за данный вид преступления в 2012 г. было меньше половины (45 %) от общего числа преступлений, предусмотренных ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ, что 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 (пп. 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, привлечь виновных за совершение уголовного преступления, предусмотренного ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ, поломать сложившуюся на тот период практику уклонения виновных лиц от уголовной ответственности, возмещения вреда здоровью потерпевшему.

#### **ДАННЫЕ СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА УЧЕТОМ АДМИНИСТРАТИВНЫХ ПРАВОНАРУШЕНИЙ В ОБЛАСТИ ДОРОЖНОГО ДВИЖЕНИЯ**

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 или иным участником дорожного движения, повлекшее со-



**Рис. 8. Динамика зарегистрированных административных правонарушений и привлеченных к административной ответственности лиц по ст. 12.30 КоАП РФ**

здание помех в движении транспортных средств либо 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 года 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 нарушений Правил дорожного движения пешеходом, пассажиром транспортного средства или иным, кроме водителя транспортного средства, участником дорожного движения, повлекших по неосторожности причинение легкого или средней тяжести вреда здоровью. В 2012 году эта цифра снизилась значительно, на 2 053 противоправных деяний и составила 565 правонарушений (–78 %).

Определенный интерес представляет динамика зарегистрированных административных правонарушений и привлеченных к административной ответственности лиц по ст.ст. 12.24 и 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 нарушений Правил дорожного движения водителем, повлекшее причинение вреда здоровью: на 11 и 10 % соответственно ч. 1 и 2 ст. 12.24 КоАП РФ. К 2012 году этот показатель немного увеличился и составил 49 357, но по сравнению с 2007 годом также снизился: на 11 и 10 % соответственно.

Пропорционально снижается и число назначенных административных наказаний с 44019 в 2008 г. до 41292 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 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 кривые 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 2012 гг. зафиксировано снижение судебно-медицинских экспертиз определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека на 10 %.

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

Снижение общего количества экспертиз вреда здоровью на 10 %, обусловлено равномерным снижением видов экспертиз по степеням тяжести: средней тяжести на 22 %, легкого на 25 % и «без вреда здоровью» — побоев на 11 %.

Несмотря на тенденции снижения количества экспертиз вреда здоровью за счет равномерного снижения среднего, легкого и «без вреда здоровью» — побоев, продолжает оставаться положительным растущий тренд тяжкого вреда здоровью (+15 %).

Рост тяжкого вреда здоровью на 15 %, в основном за счет снижения средней тяжести вреда здоровью на 22 %, 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, а значит и к криминализации данного вида деяния.

2. Зафиксированы позитивные тенденции снижения числа преступлений с умышленным причинением вреда здоровью. Так, начиная с 2007 г., число случаев умышленного причинения тяжкого вреда здоровью к 2012 году уменьшилось на 5720 (–16 %), средней тяжести — 14031 (–27 %), легкого — 9585 (–37 %), побоев — 31020 (–26 %).

3. Аналогичную динамику имеют показатели, указывающие на число лиц, осужденных за преступления с умышленным причинением вреда здоровью за период с 2007 по 2012 гг.

Число осужденных в 2012 г. по сравнению с 2007 г. за умышленное причинение тяжкого вреда здоровью (ч. 1–3 ст. 111 УК РФ) уменьшилось на 10 %, средней тяжести вреда здоровью (ст. 112 УК РФ) — на 20 %, легкого вреда здоровью (ст. 115 УК РФ) — на 13 %.

Возросло только число осужденных за нанесение побоев (ст. 116 УК РФ) — на 14 %.

4. Тенденции уменьшения числа преступлений с умышленным причинением вреда здоровью 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.

5. При производстве судебно-медицинских экспертиз отмечен рост числа ТВЗ на 15 %, что не коррелирует с продолжающимся уменьшением числа преступлений и осужденных за преступления с умышленным причинением тяжкого вреда здоровью.

Преступлений умышленного причинения тяжкого вреда здоровью (ч. 1–3 ст. 111 УК РФ) за анализируемый период, начиная с 2007 г. уменьшилось на 16 %, а число осужденных — на 10 %.

По совершенным преступлениям умышленного причинения тяжкого вреда здоровью, более чем в 2/3 случаях (76 % и более) были вынесены обвинительные приговоры. В случаях умышленного причинения средней тяжести вреда здоровью — только в 1/3 случаях (32 %). В случаях умышленного причинения легкого вреда здоровью — менее чем в 1/3 случаях (29 % и менее) и в случаях нанесения побоев — менее чем в 1/3 случаях (23 % и менее).

Такая разница в сторону уменьшения между количеством совершенных преступлений и числом осужденных «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 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 2012 г. число нарушений Правил дорожного движения и эксплуатации транспортных средств, повлекшее по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью человека, по сравнению с 2007 годом увеличилось на 76 %, а число осужденных — на 102 %.

Осужденные за данный вид преступления в 2012 г. составили менее половины (45 %) 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 2009–2012 гг. увеличилось на 76 %, а число осужденных — на 102 %.

8. Именно эта новелла позволила сократить сроки производства экспертизы, привлечь виновных за совершение уголовного преступления, предусмотренного ч. 1, 2 ст. 264 УК РФ, поломать сложившуюся на тот период практику уклонения виновных лиц от уголовной ответственности и возмещения вреда здоровью потерпевшему.

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, повлекших по неосторожности причинение ЛВЗ или СТВЗ (ст. 12.30 КоАП РФ), 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, а распределение тяжкого вреда здоровью — с учетом исчерпывающего перечня повреждений, создающих непосредственную угрозу для жизни и вызвавших значительную стойкую утрату трудоспособности не менее чем на  $\frac{1}{3}$ .

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Клевно В.А., Ростовцева Г.В. Экспертные ошибки применения медицинских критериев при определении легкого вреда, причиненного здоровью человека. // Актуальные вопросы медико-криминалистической экспертизы: современное состояние и перспективы развития: материалы научно-практической конференции, посвящённой 50-летию МКО БСМЭ Московской области (27–29 марта 2013 г., Москва) / Под ред. проф. Клевно В.А. — М.: ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», 2013. — С. 356–359.
2. 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.
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., 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., Швецова Н.А. Экспертные ошибки применения медицинских критериев при определении тяжкого и средней тяжести вреда, причиненного здоровью человека. // Актуальные вопросы медико-криминалистической экспертизы: современное состояние и перспективы развития: материалы научно-практической конференции, посвящённой 50-летию МКО БСМЭ Московской области (27–29 марта 2013 г., Москва) / Под ред. проф. Клевно В.А. — М.: ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», 2013. — С. 359–363.
7. 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.
8. Клевно В.А. Данные статистического учета судебно-медицинских экспертиз вреда здоровью в ГБУЗ МО Бюро СМЭ. // Актуальные вопросы медико-криминалистической экспертизы: современное состояние и перспективы развития: материалы научно-практической конференции, посвящённой 50-летию МКО БСМЭ Московской области (27–29 марта 2013 г., Москва) / Под ред. проф. Клевно В.А. — М.: ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», 2013. — С. 328–339.
9. Клевно В.А. Медицинские критерии вреда здоровью. Экспертная и правоприменительная практика: монография / Клевно В.А. — М.: РИО ФГБУ РЦСМЭ Минздравсоцразвития России, 2012. — 112 с.: ил. ISBN 978-5-903341-16-0.
10. Клевно В.А. Применение Медицинских критериев вреда здоровью: экспертная и правоприменительная практика. // Журнал Судебно-медицинская экспертиза, М., 2011 № 5, С. 41–49.
11. Клевно В.А. Статистика применения Медицинских критериев вреда здоровью: экспертная и правоприменительная практика. // Актуальные вопросы медико-криминалистической экспертизы: современное состояние и перспективы развития: материалы научно-практической конференции, посвящённой 50-летию МКО БСМЭ Московской области (27–29 марта 2013 г., Москва) / Под ред. проф. Клевно В.А. — М.: ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», 2013. — С. 339–346.

#### 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»