

О противоречиях Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008 г. № 194н «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» и некоторым Федеральным законам

About contradictions of the Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation No. 194n dated April 24, 2008 "On approval of medical criteria for determining the severity of harm caused to human health" and some Federal Laws

Альшевский Владимир Владимирович, федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны России, 194044, Санкт-Петербург, улица Академика Лебедева, 6, avv-fmc@mail.ru, кандидат медицинских наук, старший преподаватель кафедры (судебной медицины и медицинского права)

Alshevsky Vladimir Vladimirovich, Federal State Budgetary Military Educational Institution of Higher Education "Military Medical Academy named after S.M. Kirov" of the Ministry of Defense of Russia, 194044, St. Petersburg, Academician Lebedev street, 6, avv-fmc@mail.ru, candidate of medical sciences, senior lecturer of the department (Forensic Medicine and Medical Law)

Аннотация

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008 г. № 194н «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» до настоящего времени является основным нормативным актом, регламентирующим судебно-медицинскую оценку степени вреда, здоровью, несмотря на ряд противоречий с некоторыми положениями действующих Федеральных законов. Наличие этих противоречий в правоприменительной

практике приводит к судебным ошибкам, в которых отчасти повинны и судебно-медицинские эксперты из-за поверхностного представления о правовой регламентации профессиональной деятельности. В сообщении рассматриваются противоречия Приказа 194н и некоторых положений Федеральных законов.

Ключевые слова: судебно-медицинская экспертиза, вред здоровью, нормативная регламентация, легитимность, подмены понятий.

Annotation

The Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation No. 194n dated April 24, 2008 "On approval of medical criteria for determining the severity of harm caused to human health" is still the main normative act regulating the forensic medical assessment of the degree of harm to health, despite a number of contradictions with some provisions of current Federal laws. The presence of these contradictions in law enforcement practice leads to judicial errors, in which forensic medical experts are partly to blame due to a superficial understanding of the legal regulation of professional activity. The report discusses the contradictions of the Order 194n and some provisions of Federal laws.

Keywords: forensic medical examination, harm to health, regulatory regulation, legitimacy, substitution of concepts.

Введение

В общей структуре работы государственного судебно-медицинского учреждения наибольшее количество экспертиз выполняется при сопровождении уголовного судопроизводства по делам о причинении вреда здоровью человека, а также по иной категории дел, состав которых предусматривает оценку тяжести вреда, причиненного здоровью.

К сожалению, часто эксперт не обладает достаточными знаниями предмета экспертизы и ограничиваясь формулировками Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008 г. № 194н «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (в дальнейшем по

тексту - Приказ 194-н или Медицинские критерии) даже не подозревает, что некоторые его положения прямо противоречат федеральным законам.

Цель работы: выявить и указать противоречия ряда положений Приказа 194н некоторым Федеральным законам.

Методология: проанализированы нормативно-правовые документы.

Результаты и их обсуждение

Вопрос о легитимности Приказа 194н (т.е. соответствии его закону) весьма запутан и отражает проблемы оценки судебно-медицинского экспертного заключения в первую очередь со стороны дознания и следствия, а затем обвинения и суда в уголовном судопроизводстве. В условиях перманентного нарушения процедуры доказывания в уголовном процессе тяжести, причиненного вреда здоровью, из-за невозможности проверки экспертного заключения вследствие отсутствия в деле иного доказательства, которым бы доказывалась то же обстоятельство, в сложившейся практике судопроизводства сопоставление проводится с нормативным актом, регламентирующим формулировку вывода заключения. Такое положение дел даже побудило некоторых юристов полагать, что статьи Уголовного Кодекса (УК РФ), предусматривающие ответственность за вред, причиненный здоровью пациента, являются бланкетными. Нашлись сторонники этой точки зрения и среди судебных медиков. Однако, при всей привлекательности этой идеи, она, во-первых, требует от подзаконного акта (Приказа 194н) строгого соответствия положениям федеральных законов, а во-вторых - не решает вопроса обоснованности использования экспертом того или иного положения Приказа 194н. Иными словами, совпадение формулировки критерия тяжести в экспертном заключении и в Приказе 194н не означает ни легитимности Медицинских критериев, ни обоснованности выбора одного из них экспертом. В настоящее время вопрос обоснованности экспертного вывода может быть решен лишь с привлечением специальных знаний либо в рамках ведомственного контроля над экспертной деятельностью, либо при удовлетворении ходатайства о проведении экспертизы с привлечением

эксперта со стороны защиты или при реализации состязательности уголовного процесса оппонированием специалистом позиции эксперта. По разным причинам эффективность этих вариантов профессиональной оценки экспертного заключения в настоящее время не велика. Законность же критерия (да и самого Приказа 194н), который используется экспертом в настоящее время ни следователем, ни судом не проверяется, что на протяжении последних 14 лет приводит к судебным ошибкам. Причина этого видится в, уверенности юристов, что государственные судебно-медицинские эксперты руководствуются в оценке степени вреда, причиненного здоровью действующими нормативно-правовыми актами. Однако в отношении Приказа 194н это не соответствует действительности.

Как известно, после введения в 1996 году в формулировки Уголовного кодекса понятия «вред здоровью» вместо ранее использовавшегося «телесное повреждение», потребовалась замена действовавшего Приказа № 1208 от 11.12.1978 г. Министерства здравоохранения СССР (Правил определения степени тяжести телесных повреждений). Эту замену удалось провести лишь через 12 лет - в 2008 году. Столь длительный период потребовался для того, чтобы изменить первоначальную редакцию статьи 52 Федерального закона «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» (утвержденных Верховным Советом РФ 22.07.1993 г. N 5487-1) и снизить уровень регламентации судебно-медицинской экспертной оценки степени вреда здоровью. В первоначальной редакции порядок оценки предполагалось установить законодательно. Но с 2006 года уровень принятия нормативного акта с законодательного уровня был снижен до подзаконного акта федерального органа исполнительной власти — Правительства Российской Федерации. В 2007 году после изменений формулировки ст. 52 Федерального закона Постановлением Правительства № 522 были утверждены «Правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека». Пунктом 2 этого постановления Министерству здравоохранения и социального развития давалось поручение: утвердить медицинские критерии

определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека и дать необходимые разъяснения по применению Правил.

Медицинские критерии были готовы к апрелю 2008 г. и после регистрации в Министерстве юстиции 13 августа введены в действие Приказом — 194-н. Разъяснений же по применению Правил нет до сих пор.

23 июля 2008 года Федеральным законом N 160 (О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ в связи с совершенствованием осуществления полномочий правительства РФ) понятие «Правительство РФ» в статье 52 «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» было заменено на понятие: «уполномоченный Правительством Российской Федерации федеральный орган исполнительной власти». Тем самым в очередной раз был понижен уровень регламентации оценки вреда здоровью: от Правительства - до уполномоченного органа исполнительной власти, каковым в то время было Министерство здравоохранения и социального развития. Казалось бы, никакой проблемы нет: взять Правила, утвержденные Постановлением Правительства в 2007 году, и выпустить Приказом Министерства здравоохранения и социального развития, как это предусмотрено Федеральным законом. Однако у такого решения был существенный недостаток: исчезало основание для существования «критериев», т.е. нормативного акта, унифицирующего формулировки экспертных заключений, что позволяет имитировать в уголовном процессе проверку экспертной оценки степени причиненного вреда здоровью.

В ныне действующем Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ (Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации) Министерству здравоохранения предлагается установить порядок экспертной оценки степени вреда здоровью. Как известно, понятия «правила» и «порядок» - синонимичные, а «порядок» и «критерии» - нет.

Таким образом, в настоящее время нет утвержденного Министерством здравоохранения Порядка, который бы регламентировал судебно-

медицинскую оценку степени вреда здоровью, но сохраняется Приказ 194н (Медицинские критерии) для существования которого нет никаких оснований, а потому даже формально использовать Приказ 194н в качестве обоснований экспертных выводов нельзя. Нельзя его использовать и для унификации формулировок экспертных выводов, поскольку текст содержит большое количество неточностей и спорных моментов (оценка внутренних противоречий Приказа 194н выходит за пределы темы сообщения).

Есть еще два обстоятельства, которые разрушают легитимность Приказа 194н. Во-первых, в нем определяются содержания юридических понятий, таких, как «кратковременное и длительное» расстройство здоровья и «незначительная» стойкая утрата общей трудоспособности, что, соответственно определяет границы применения уголовного закона. В качестве иллюстрации сказанного следует вспомнить, что после вступления в силу Приказа № 1208 от 11.12.1978 Министерства здравоохранения СССР (Правил определения степени тяжести телесных повреждений) легкими стали считаться телесные повреждения с продолжительностью расстройства здоровья до 21 дня (ранее — до 28 дней), что, естественно, изменило квалификацию деяния и ужесточило применение уголовного законодательства. Во-вторых, Приказом 194н декларируются размеры процентов утраты общей трудоспособности, хотя судебная медицина не располагает научными или эмпирическими данными для их установления. В силу этого, размер стойкой утраты общей трудоспособности является сугубо императивной нормой, которая должна вводиться нормативным актом, сопоставимым по юридической силе федеральному закону.

Формализация судебно-медицинских оценок подзаконным нормативным актом — Приказом 194н — из-за допущенных ошибок при его составлении привело и продолжает приводить к тиражированию судебных ошибок. Так, уже с момента вступления в силу «Медицинских критериев оценки степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» п. 6.11 противоречил формулировке ст. 111 (Умышленное причинение тяжкого вреда здоровью) УК РФ, который, как известно, является Федеральным законом. Противоречие

возникло из-за совершенной авторами подзаконного акта (Приказа 194н) подмены вида глагола. В формулировке ст. 111 УК Законодатель использовал совершенный вид глагола - «**вызвать**». В формулировке п. 6.11 использован несовершенный вид глагола - «**вызывать**» в оценке размера утраты общей трудоспособности свыше одной трети. Изменение вида глагола автоматически потребовало уточнения, что не требуется ожидать исхода или оценивать влияние медицинской помощи на течение патологического процесса. Эта подмена повлекла за собой два следствия: одно теоретическое, другое правоприменительное. Во-первых — возникло противоречие с составом преступления, предусмотренного статьей 111 УК (а также иных статей Кодекса, в которых установлена ответственность за виновное причинение тяжкого вреда здоровью). Формулировка п. 6.11 переводит состав преступления из материального в формальный, поскольку несовершенный вид глагола «вызывать» **подразумевает** наступление стойкой утраты трудоспособности. Однако в правоприменительной практике мало кто из юристов задумывается о теории, что, безусловно, прискорбно и влечет второе следствие - изменение границы применения закона. П. 6.11 Приказа 194н предписывает эксперту оценивать перечисленные в подпунктах травмы, как причинившие стойкую утрату общей трудоспособности свыше 1/3 до фактически наступившего исхода, что служит основанием для привлечения к уголовной ответственности за пределами установленных УК составов преступления. Преимущественно это касается лиц, привлекаемых к уголовной ответственности на основании ч. 1 ст. 264 (Нарушение правил дорожного движения и эксплуатации транспортных средств) УК РФ, так как перечисленные в п. 6.11 переломы гораздо чаще возникают в условиях дорожно-транспортных происшествий, чем причиняются при бытовых конфликтах.

Еще одно противоречие с УК РФ скрыто в Таблицах процентов стойкой утраты общей трудоспособности в результате различных травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин. Так, п. 24 предлагает

оценивать размер стойкой утраты общей трудоспособности при утрате зрения одного глаза в размере 35%, т.е. более 1/3, что является признаком тяжкого вреда здоровью. В то же время, в ст. 111 УК РФ Законодатель указал, что одним из признаков тяжкого вреда здоровью является утрата зрения, т.е. слепота на оба глаза, а не на один глаз. При произвольности оценки размеров стойкой утраты общей трудоспособности в подзаконном акте (Таблицах Приказа 194н) указанная цифра — 35% - меняет смысл формулировки Законодателя.

В действующий Уголовный кодекс при замене понятий «телесное повреждение» на «вред здоровью» был введен ряд признаков тяжкого вреда, которых ранее в диспозиции статьи, устанавливавшей ответственность за умышленное причинение тяжкого телесного повреждения, отсутствовали. Одним из нововведений стало «заведомо для виновного полная утрата профессиональной трудоспособности». В п. 6.12 Приказа 194н дано следующее определение этого понятия и предложен порядок определения профессиональной трудоспособности: «Профессиональная трудоспособность связана с возможностью выполнения определенного объема и качества работы по конкретной профессии (специальности), по которой осуществляется основная трудовая деятельность. Степень утраты профессиональной трудоспособности определяется в соответствии с Правилами установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 октября 2000 г. N 789 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 43, ст. 4247)». Указанным Постановлением Правительства введены Правила установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. Наряду с прочими вопросами, в Правилах указано основание для принятия решения о полной (100%) утрате профессиональной трудоспособности: «...наличие абсолютных противопоказаний для

выполнения любых видов профессиональной деятельности, даже в специально созданных условиях, из-за выраженного нарушения функций организма». Возникает вопрос: а размер стойкой утраты общей трудоспособности при таких условиях может быть менее 1/3? Очевидно, что не может. Тогда возникает вопросы, для каких случаев в формулировку статьи 111 УК введен такой признак тяжкого вреда здоровью и почему формулировка п. 6.12 не соответствует цели Законодателя. Вполне очевидно, что установление уголовной ответственности за деяние с прямым умыслом, следствием которого стала полная утрата профессиональной трудоспособности, предусмотрена для случая, когда стойкая утрата общей трудоспособности меньше 1/3. Образно выражаясь — ответственность для завистника, который повредил ногтевую фалангу пятого пальца левой кисти (стойкая утрата общей трудоспособности в соответствии с Таблицами Приказа 194н — 5%) виртуозу - скрипачу, дабы лишить его возможности продолжить карьеру. Для ответа на вопрос о том, почему формулировка п. 6.12 не отвечает замыслу Законодателя, обратимся к первой части формулировки: «Профессиональная трудоспособность связана с возможностью выполнения определенного объема и качества работы по конкретной профессии (специальности), по которой осуществляется основная трудовая деятельность». В статье 3 Федерального закона «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» от 24.07.1998 N 125-ФЗ дано такое определение понятия профессиональная трудоспособность: «- это способность человека к выполнению работы определенной квалификации, объема и качества». Не сложно заметить, что из формулировки первой части п. 6.12 убрано слово «квалификация». В Трудовом Кодексе РФ в Статье 195.1 понятие квалификация работника определяется, как «...уровень знаний, умений, профессиональных навыков и опыта работы работника». Иными словами, профессиональная квалификация каждого человека глубоко индивидуальна, что и подразумевал Законодатель, используя это понятие в статье 111 УК.

Таким образом, исключив из определения понятия «профессиональная трудоспособность» один существенный признак, составители Приказа 194н выхолостили один из признаков тяжкого вреда здоровью.

Выводы

1. В настоящее время отсутствует основание для существования Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008 г. № 194н «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» в качестве нормативного акта.
2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008 г. № 194н «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» являлся подзаконным актом и с момента его появления содержал ряд положений, которые противоречили некоторым Федеральным законам.
3. Заключение судебно-медицинских экспертов, основанные на противоречащих Федеральным законам положениях Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008 г. № 194н «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» создают предпосылки для судебных ошибок.

Литература:

1. Приказ Министерства здравоохранения СССР от 11.12.1978 г. № 1208 (Правила определения степени тяжести телесных повреждений) [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <https://base.garant.ru/1305680/> (дата обращения 05.04.2022)
2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24.04.2008 г. № 194н (Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека)

- [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <https://base.garant.ru/12162210/> (дата обращения 05.04.2022)
3. Постановление Правительства РФ 17.08.2007 г. № 522 (Правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека) [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <https://base.garant.ru/12155259/> (дата обращения 05.04.2022)
 4. Постановление Правительства РФ от 16.10.2000 г. N 789 [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <https://base.garant.ru/182595/> (дата обращения 05.04.2022) У
 5. Уголовный Кодекс РФ [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <https://base.garant.ru/10108000/> (дата обращения 05.04.2022)
 6. Федеральный закон РФ (Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан) (утвержден Верховным Советом РФ 22.07.1993 г. N 5487-1) [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <https://base.garant.ru/5227832/> (дата обращения 05.04.2022)
 7. Федеральный закон РФ 23.07.2008 г. N 160 (О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ в связи с совершенствованием осуществления полномочий правительства РФ) [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <https://base.garant.ru/12161591/> (дата обращения 05.04.2022)
 8. Федеральный закон РФ от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ (Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации) [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <https://base.garant.ru/12191967/> (дата обращения 05.04.2022)
 9. Федеральный закон РФ от 24.07.1998 N 125-ФЗ (Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний) [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <https://base.garant.ru/12112505/> (дата обращения 05.04.2022)

10. Трудовой Кодекс РФ [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <https://base.garant.ru/12125268/> (дата обращения 05.04.2022)