

Общероссийская Ассоциация
женских общественных организаций

«Консорциум женских неправительственных объединений»

Судебная медицинская экспертиза живых лиц по делам о домашнем насилии: Физическое насилие

Дмитрий Геннадьевич Гончар, к.м.н., врач судебно-медицинский эксперт Санкт-Петербургского ГБУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы», доцент кафедры судебной медицины ФГБОУВО «Северо-западный государственный медицинский университет им.И.И.Мечникова» Минздрава России

Санкт-Петербург
14 сентября 2018 года



ПРИ ПОДДЕРЖКЕ
ФОНДА
ПРЕЗИДЕНТСКИХ
ГРАНТОВ

Подготовлено для ОАЖОО «Консорциум женских НПО»
при поддержке Фонда президентских грантов

Домашнее насилие



Домашнее насилие -
повторяющееся, чаще с
увеличением частоты и силы,
физическое, сексуальное,
психологическое и
экономическое агрессивное
воздействие по отношению к
близкому человеку с целью
приобретения власти над ним.

Виды насилия:

- ❖ физическое;
- ❖ психическое;
- ❖ эмоциональное;
- ❖ экономическое;
- ❖ сексуальное;
- ❖ пренебрежение
нуждами ребенка
(моральная
жестокость).



Виды домашнего насилия:

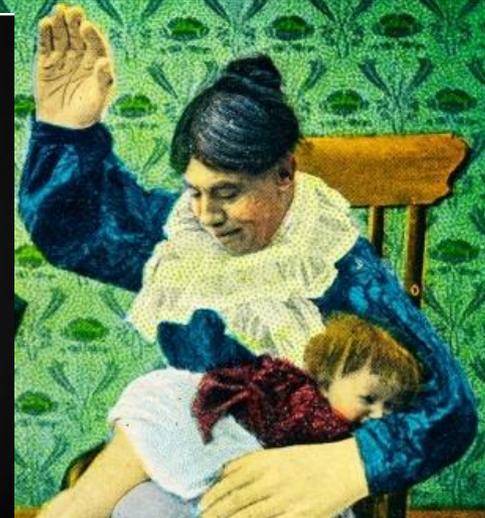
1. Физическое насилие.

Физическое насилие:

*умышленное нанесение
вреда здоровью,
причинение физической
боли:*



- × физические наказания;
- × шлепки;
- × битье;
- × таскание за волосы;
- × пощечины,
- × удары.



Виды домашнего насилия:

2. Сексуальное насилие



Виды домашнего насилия:

3. Эмоциональное (психологическое) насилие



Виды домашнего насилия:

4. Экономическое насилие

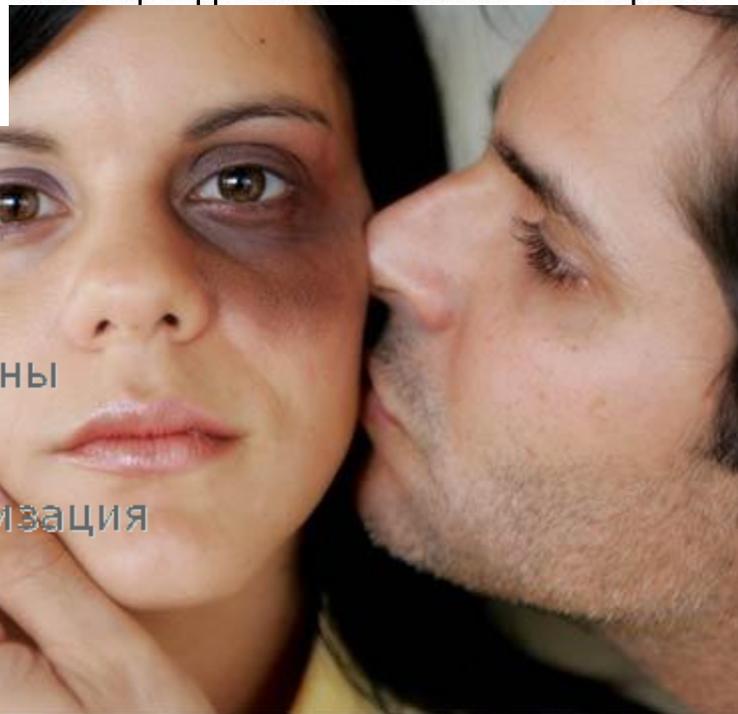




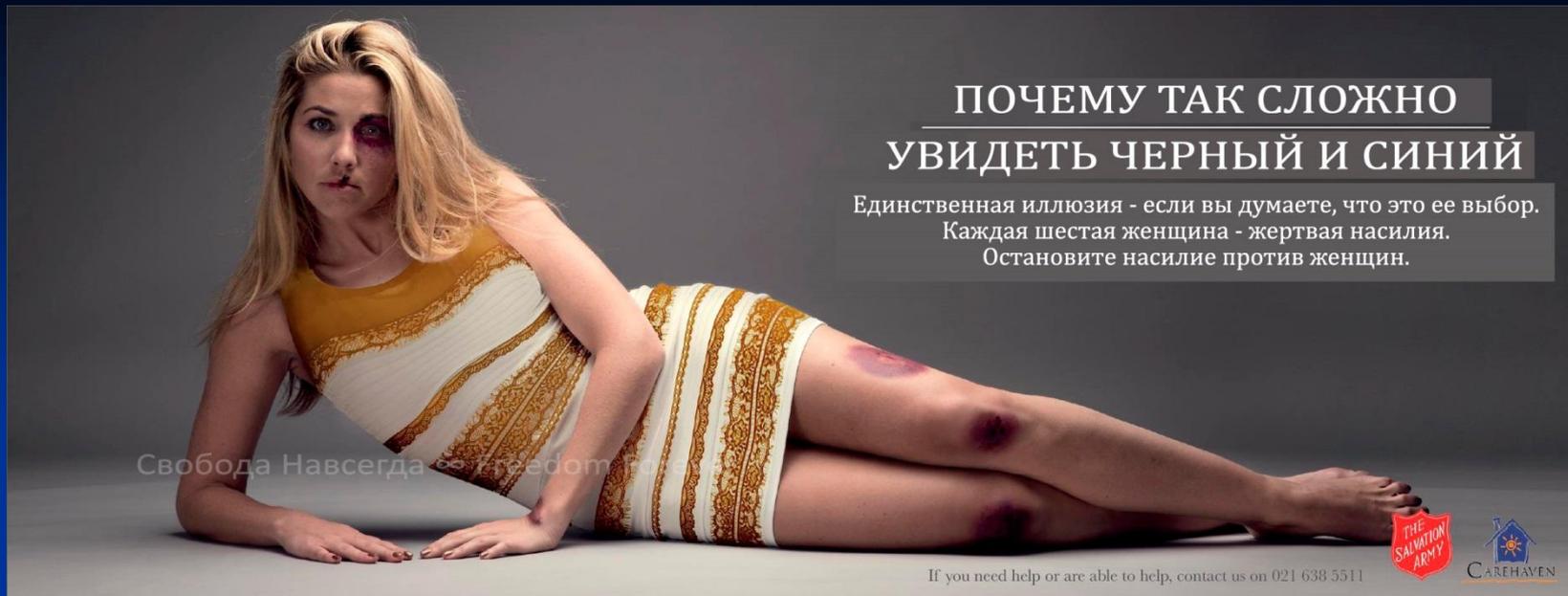
Домашнее насилие – комплексный вид насилия.

Это повторяющийся с увеличением частоты цикл физического, словесного, эмоционального, духовного и экономического оскорбления с целью контроля, запугивания, внушения чувства страха.

Это система поведения для сохранения власти и контроля над близким человеком. 95% жертв домашнего насилия – женщины.







ПОЧЕМУ ТАК СЛОЖНО
УВИДЕТЬ ЧЕРНЫЙ И СИНИЙ

Единственная иллюзия - если вы думаете, что это ее выбор.
Каждая шестая женщина - жертва насилия.
Остановите насилие против женщин.

Свобода Навсегда © Freedom House

If you need help or are able to help, contact us on 021 638 5511



Генеральная Ассамблея ООН объявила **25 ноября** **Международным днем борьбы за ликвидацию насилия в отношении женщин** (International Day for the Elimination of Violence against Women) (Резолюция 54/134). ООН предложила правительствам, международным организациям и неправительственным организациям проводить в этот день мероприятия, направленные на привлечение внимания общественности к этой проблеме.

Последствия физического насилия у детей в возрасте от 3 до 6 лет

- Пассивная реакция на боль
- Отсутствие сопротивления
- Болезненное отношение к критике
- Чрезмерная уступчивость
- Псевдовзрослое поведение
- Негативизм
- Лживость
- Воровство
- Жестокость к животным
- Склонность к поджогам



В случае ненадлежащего исполнения родительских обязанностей по воспитанию несовершеннолетнего ребенка, которое сопряжено с жестоким обращением предусмотрена уголовная ответственность. Родители, а также лица, их заменяющие могут быть привлечены к уголовной ответственности за деяния, предусмотренные следующими статьями УК Российской Федерации:

- ст. 110 УК РФ (доведение до самоубийства)
- ст. 111 УК РФ (умышленное причинение тяжкого вреда здоровью),
- ст. 112 УК РФ (умышленное причинение средней тяжести вреда здоровью),
- ст. 113 УК РФ (причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью в состоянии аффекта),
- ст. 115 УК РФ (умышленное причинение легкого вреда здоровью),
- ст. 117 УК РФ (истязание),
- ст. 118 УК РФ (причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности),
- ст. 119 УК РФ (угроза убийством или причинением тяжкого вреда здоровью),
- ст. 131 УК РФ (изнасилование);
- ст. 132 УК РФ (насильственные действия сексуального характера);
- ст. 133 УК РФ (понууждение к действиям сексуального характера),
- ст. 134 УК РФ (половое сношение и иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим шестнадцатилетнего возраста);
- ст. 135 УК РФ (развратные действия)
- ст. 125 УК РФ (оставление в опасности);
- ст. 124 УК РФ (неоказание помощи больному);
- ст. 150 УК РФ (вовлечение несовершеннолетнего в совершение преступления),
- ст. 151 УК РФ (вовлечение несовершеннолетнего в совершение антиобщественных действий),
- ст. 156 УК РФ (неисполнение обязанностей по воспитанию несовершеннолетнего),
- ст. 157 УК РФ (злостное уклонение от уплаты средств на содержание детей или нетрудоспособных родителей).

Жестокое обращение с ребенком может послужить основанием для привлечения родителей (лиц, их заменяющих) к ответственности в соответствии с Семейным кодексом Российской Федерации. Установление факта осуществления родительских прав в ущерб правам и интересам детей может при различных обстоятельствах повлечь негативные последствия для родителей в виде: лишения родительских прав (ст. 69 СК РФ), ограничение родительских прав (ст. 73 СК РФ), отобрание ребенка при непосредственной угрозе жизни ребенка или его здоровью (ст. 77 СК РФ).

Предмет судебной медицины

- организационно-методическое обеспечение производства судебно-медицинской экспертизы;
- диагностика расстройства здоровья и смерти от разных видов внешнего воздействия (физического, химического, биологического, психического);
- установление сроков и механизмов образования повреждений в целях реконструкции обстоятельств события (происшествия);
- установление давности происхождения процессов и объектов судебно-медицинской экспертизы;
- идентификация личности, орудия травмы и иных объектов судебно-медицинской экспертизы;
- оценка состояния здоровья и степени тяжести причиненного вреда здоровью.

Основные НПА экспертизы живых лиц

- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Федеральный закон от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»
- Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ
- Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ
- Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ
- Правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденные Постановлением Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г. N 522
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 апреля 2008 г. № 194-н « Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»
- Приложение к Приказу Минздравсоцразвития РФ от 24 апреля 2008 г. № 194-н «Медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 мая 2010 г. № 346-н «Об утверждении порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации»

Федеральный Закон от 31 мая 2001г. №73-ФЗ
«О государственной судебно-экспертной деятельности в
Российской Федерации»

Ст.9. **Судебная экспертиза** - это процессуальное действие, состоящее из проведения исследований и дачи заключения экспертом по вопросам, разрешение которых требует специальных знаний в области науки, искусства или ремесла и которые поставлены перед экспертом судом, судьей, органом дознания, лицом, производящим дознание, следователем или прокурором в целях установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному делу.

УПК РФ Статья 196.

Обязательное назначение судебной экспертизы

Назначение и производство судебной экспертизы обязательно, если необходимо установить:

- 1) причины смерти;
- 2) характер и степень вреда, причиненного здоровью;
- 3) психическое или физическое состояние подозреваемого, обвиняемого, когда возникает сомнение в его виновности или способности самостоятельно защищать свои права и законные интересы в уголовном судопроизводстве;
 - 3.1) психическое состояние подозреваемого, обвиняемого в совершении в возрасте старше восемнадцати лет преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего возраста четырнадцати лет, для решения вопроса о наличии или об отсутствии у него расстройства сексуального предпочтения (педофилии);
 - 3.2) психическое или физическое состояние подозреваемого, обвиняемого, когда имеются основания полагать, что он является больным наркоманией;
- 4) психическое или физическое состояние потерпевшего, когда возникает сомнение в его способности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания;
- 5) возраст подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего, когда это имеет значение для уголовного дела, а документы, подтверждающие его возраст, отсутствуют или вызывают сомнение.

ФЗ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны
здоровья граждан в Российской Федерации"
Статья 62. Судебно-медицинская и судебно-психиатрическая
экспертизы

1. Судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы проводятся в целях установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному делу, в медицинских организациях экспертами в соответствии с законодательством Российской Федерации о государственной судебно-экспертной деятельности.
2. Порядок проведения судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертиз и порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 мая 2010 г. №346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации»

6. Организация и порядок производства экспертиз в ГСЭУ осуществляются по административно-территориальному принципу.

ГСЭУ в обязательном порядке осуществляют производство экспертиз для органов дознания, органов предварительного следствия и судов (далее - орган или лицо, назначившее экспертизу).

В случае невозможности производства экспертиз и осуществления экспертной деятельности в ГСЭУ, обслуживающем закрепленную за ним территорию, в связи с отсутствием эксперта конкретной специализации, необходимой материально-технической базы либо специальных условий для проведения исследований, экспертиза для органа или лица, назначившего экспертизу, может быть осуществлена ГСЭУ, обслуживающими другие территории.

ФЗ от 31 мая 2001г. №73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»

Статья 10. Объекты исследований

- Объектами исследований являются вещественные доказательства, документы, предметы, животные, трупы и их части, образцы для сравнительного исследования, а также материалы дела, по которому производится судебная экспертиза.

Исследования проводятся также в отношении живых лиц (далее также – лицо).

- ...

Федеральный Закон от 31 мая 2001г. №73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»

Статья 4. Принципы государственной судебно-экспертной деятельности

Государственная судебно-экспертная деятельность основывается на принципах законности, соблюдения прав и свобод человека и гражданина, прав юридического лица, а также независимости эксперта, объективности, всесторонности и полноты исследований, проводимых с использованием современных достижений науки и техники.

Статья 7. Независимость эксперта

При производстве судебной экспертизы эксперт независим, он не может находиться в какой-либо зависимости от органа или лица, назначивших судебную экспертизу, сторон и других лиц, заинтересованных в исходе дела. Эксперт дает заключение, основываясь на результатах проведенных исследований в соответствии со своими специальными знаниями.

Не допускается воздействие на эксперта со стороны судов, судей, органов дознания, лиц, производящих дознание, следователей и прокуроров, а также иных государственных органов, организаций, объединений и отдельных лиц в целях получения заключения в пользу кого-либо из участников процесса или в интересах других лиц.

Лица, виновные в оказании воздействия на эксперта, подлежат ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Федеральный Закон от 31 мая 2001г. №73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»

Статья 8. Объективность, всесторонность и полнота исследований

Эксперт проводит исследования объективно, на строго научной и практической основе, в пределах соответствующей специальности, всесторонне и в полном объеме.

Заключение эксперта должно основываться на положениях, дающих возможность проверить обоснованность и достоверность сделанных выводов на базе общепринятых научных и практических данных.

Требования к заключению эксперта ч. 1 ст. 204 УПК (2002) и ст. 25 ФЗ-73

«В заключении эксперта указываются:

- дата, время и место производства экспертизы;
- основания производства судебной экспертизы;
- должностное лицо, назначившее экспертизу;
- сведения об экспертном учреждении, а также фамилия, имя, отчество эксперта, его образование, специальность, стаж работы, ученая степень и (или) ученое звание, занимаемая должность;
- сведения о предупреждении эксперта об ответственности за дачу заведомо ложного заключения;
- вопросы, поставленные перед экспертом;
- объекты исследования и материалы, представленные для производства экспертизы;
- данные о лицах, присутствующих при производстве судебной экспертизы;
- содержание и результаты исследований с указанием применяемых методик;
- выводы по поставленным перед экспертом вопросам и их обоснование».

УПК РФ Статья 204. Заключение эксперта

1. В заключении эксперта указываются:

- 1) дата, время и место производства судебной экспертизы;
- 2) основания производства судебной экспертизы;
- 3) должностное лицо, назначившее судебную экспертизу;
- 4) сведения об экспертном учреждении, а также фамилия, имя и отчество эксперта, его образование, специальность, стаж работы, ученая степень и (или) ученое звание, занимаемая должность;
- 5) сведения о предупреждении эксперта об ответственности за дачу заведомо ложного заключения;
- 6) вопросы, поставленные перед экспертом;
- 7) объекты исследований и материалы, представленные для производства судебной экспертизы;
- 8) данные о лицах, присутствовавших при производстве судебной экспертизы;
- 9) содержание и результаты исследований с указанием примененных методик;
- 10) выводы по поставленным перед экспертом вопросам и их обоснование.

2. Если при производстве судебной экспертизы эксперт установит обстоятельства, которые имеют значение для уголовного дела, но по поводу которых ему не были поставлены вопросы, то он вправе указать на них в своем заключении.

3. Материалы, иллюстрирующие заключение эксперта (фотографии, схемы, графики и т.п.), прилагаются к заключению и являются его составной частью.

ФЗ от 31 мая 2001г. №73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»
Статья 24. Присутствие участников процесса при производстве судебной экспертизы в государственном судебно-экспертном учреждении.

- При производстве судебной экспертизы в государственном судебно-экспертном учреждении могут присутствовать те участники процесса, которым такое право предоставлено процессуальным законодательством Российской Федерации.
- **Участники процесса, присутствующие при производстве судебной экспертизы, не вправе вмешиваться в ход исследований, но могут давать объяснения и задавать вопросы эксперту, относящиеся к предмету судебной экспертизы.**
- **При составлении экспертом заключения, а также на стадии совещания экспертов и формулирования выводов, если судебная экспертиза производится комиссией экспертов, присутствие участников процесса не допускается.**
- В случае, если участник процесса, присутствующий при производстве судебной экспертизы, мешает эксперту, последний вправе приостановить исследование и ходатайствовать перед органом или лицом, назначившими судебную экспертизу, об отмене разрешения указанному участнику процесса присутствовать при производстве судебной экспертизы.
- Особенности присутствия участников процесса при производстве судебной экспертизы в отношении живых лиц определяются главой IV настоящего Федерального закона.

УПК РФ Статья 80. Заключение и показания эксперта и специалиста

1. Заключение эксперта - представленное в письменном виде содержание исследования и выводы по вопросам, поставленным перед экспертом лицом, ведущим производство по уголовному делу, или сторонами.
2. Показания эксперта - сведения, сообщенные им на допросе, проведенном после получения его заключения, в целях разъяснения или уточнения данного заключения в соответствии с требованиями статей 205 и 282 настоящего Кодекса.
3. Заключение специалиста - представленное в письменном виде суждение по вопросам, поставленным перед специалистом сторонами.
4. Показания специалиста - сведения, сообщенные им на допросе об обстоятельствах, требующих специальных познаний, а также разъяснения своего мнения в соответствии с требованиями статей 53, 168 и 271 настоящего Кодекса.

УПК РФ Статья 282. Допрос эксперта

1. По ходатайству сторон или по собственной инициативе суд вправе вызвать для допроса эксперта, давшего заключение в ходе предварительного расследования, для разъяснения или дополнения данного им заключения.
2. После оглашения заключения эксперта ему могут быть заданы вопросы сторонами. При этом первой вопросы задает сторона, по инициативе которой была назначена экспертиза.
3. При необходимости суд вправе предоставить эксперту время, необходимое для подготовки ответов на вопросы суда и сторон.

**Федеральный Закон от 31 мая 2001г. №73-ФЗ
«О государственной судебно-экспертной деятельности в
Российской Федерации»**

Статья 20. Производство дополнительной и повторной судебных экспертиз в государственном судебно-экспертном учреждении

Производство дополнительной судебной экспертизы, назначенной в случае недостаточной ясности или полноты ранее данного заключения, поручается тому же или другому эксперту.

Производство повторной судебной экспертизы, назначенной в связи с возникшими у суда, судьи, лица, производящего дознание, следователя сомнениями в правильности или обоснованности ранее данного заключения по тем же вопросам, поручается другому эксперту или другой комиссии экспертов.

Федеральный Закон от 31 мая 2001г. №73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»

Статья 21. Производство комиссионной судебной экспертизы в государственном судебно-экспертном учреждении

Комиссионная судебная экспертиза производится несколькими, но не менее чем двумя экспертами одной или разных специальностей.

Комиссионный характер судебной экспертизы определяется органом или лицом, ее назначившими, либо руководителем государственного судебно-экспертного учреждения.

...

В составе комиссии экспертов, которой поручено производство судебной экспертизы, каждый эксперт независимо и самостоятельно проводит исследования, оценивает результаты, полученные им лично и другими экспертами, и формулирует выводы по поставленным вопросам в пределах своих специальных знаний. Один из экспертов указанной комиссии может выполнять роль эксперта-организатора; его процессуальные функции не отличаются от функций остальных экспертов.

Федеральный Закон от 31 мая 2001г. №73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»

Статья 22. Комиссия экспертов одной специальности

При производстве комиссионной судебной экспертизы экспертами одной специальности каждый из них проводит исследования в полном объеме и они совместно анализируют полученные результаты.

Придя к общему мнению, эксперты составляют и подписывают совместное заключение или сообщение о невозможности дачи заключения. В случае возникновения разногласий между экспертами каждый из них или эксперт, который не согласен с другими, дает отдельное заключение.

Федеральный Закон от 31 мая 2001г. №73-ФЗ
«О государственной судебно-экспертной деятельности в
Российской Федерации»

Статья 23. Комиссия экспертов разных специальностей

При производстве комиссионной судебной экспертизы экспертами разных специальностей (далее - комплексная экспертиза) каждый из них проводит исследования в пределах своих специальных знаний. В заключении экспертов, участвующих в производстве комплексной экспертизы, указывается, какие исследования и в каком объеме провел каждый эксперт, какие факты он установил и к каким выводам пришел. Каждый эксперт, участвующий в производстве комплексной экспертизы, подписывает ту часть заключения, которая содержит описание проведенных им исследований, и несет за нее ответственность.

Общий вывод делают эксперты, компетентные в оценке полученных результатов и формулировании данного вывода. Если основанием общего вывода являются факты, установленные одним или несколькими экспертами, это должно быть указано в заключении. В случае возникновения разногласий между экспертами результаты исследований оформляются в соответствии с частью второй статьи 22 настоящего Федерального закона.

УПК РФ Статья 201.

Комплексная судебная экспертиза

1. Судебная экспертиза, в производстве которой участвуют эксперты разных специальностей, является комплексной.
2. В заключении экспертов, участвующих в производстве комплексной судебной экспертизы, указывается, какие исследования и в каком объеме провел каждый эксперт, какие факты он установил и к каким выводам пришел. Каждый эксперт, участвовавший в производстве комплексной судебной экспертизы, подписывает ту часть заключения, которая содержит описание проведенных им исследований, и несет за нее ответственность.

ГПК РФ Статья 82. Комплексная экспертиза

1. Комплексная экспертиза назначается судом, если установление обстоятельств по делу требует одновременного проведения исследований с использованием различных областей знания или с использованием различных научных направлений в пределах одной области знания.
2. Комплексная экспертиза поручается нескольким экспертам. По результатам проведенных исследований эксперты формулируют общий вывод об обстоятельствах и излагают его в заключении, которое подписывается всеми экспертами. Эксперты, которые не участвовали в формулировании общего вывода или не согласны с ним, подписывают только свою исследовательскую часть заключения.

Ситуационная судебно-медицинская экспертиза носит интеграционный характер, в качестве компонентов должна включать в себя результаты ранее проведенных идентификационных, диагностических, классификационных исследований и является самостоятельным экспертным заданием.

Задачи ситуационной экспертизы:

1. Исследовать ситуацию по объектам и следам (повреждениям);
2. Установить свойства повреждающих факторов, механизм происхождения и его элементы.

Стандартные вопросы эксперту при производстве экспертизы живого лица в случаях причинении вреда здоровью

- 1. Какие повреждения установлены у обследуемого лица?
- 2. Какова степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека?
- 3. Каков механизм образования обнаруженных повреждений?
- 4. Могли ли выявленные повреждения образоваться при обстоятельствах и во время, указанных в постановлении о назначении экспертизы?

В медицинской карте амбулаторного больного № ...
травмпункта Городской больницы г.Н указано: «Состояние
удовлетворительное. Множественные кровоподтеки
волосистой части головы». Диагноз: «Кровоподтеки
волосистой части головы». «Явка по необходимости».
«Трудоспособен». Других записей нет. Рентгенограммы,
иные исследования не выполнялись. Более нигде не
лечился.

При осмотре пострадавшего экспертом (через месяц после
предъявляемой травмы) следов повреждений не
обнаружено.

**Можно ли при наличии таких данных объективно
судить о наличии или отсутствии у потерпевшего
повреждений и тем более ответить на вопросы
следователя об их характере, давности, локализации,
степени тяжести?**

Виды судебно-медицинских экспертиз:

1. По основной цели исследования:

- Экспертиза по оценке вреда здоровью, причиненного в результате травмы;
- Экспертиза состояния здоровья;
- Экспертиза половых состояний:
 - у женщин (судебно-медицинская акушерско-гинекологическая экспертиза)
 - у мужчин (судебно-медицинская урологическая экспертиза),
 - венерических заболеваний,
 - беременности, бывших родов или абортов.
- Прочие, в том числе: экспертиза возраста, экспертиза рубцов.

2. По экспертному составу, произведенные:

- одним экспертом;
- двумя экспертами и более (комиссионные);
- несколькими экспертами различных специальностей (комплексные).

3. По месту проведения:

- на амбулаторном приеме;
- выездные (вне отдела).

Основные поводы к назначению экспертиз живых лиц:

При причинении вреда здоровью:

- определение наличия и медицинской сущности повреждения, т.е. характера вреда здоровью;
- определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека;
- определение размера утраты общей трудоспособности;
- определение изгладимости повреждения лица;
- определение механизма образования повреждения (биомеханизм причинения травмы);
- определение давности образования повреждения;
- определение возможности или невозможности получения установленной травмы при конкретных обстоятельствах (исходя из медицинских данных);
- иные поводы;

Основные поводы к назначению экспертиз живых лиц:

Для определения половых состояний лиц женского и мужского пола:

- установление признаков бывшего полового сношения, развратных действий, нарушения девственности;
- установление способности к совокуплению и зачатию (у лиц женского пола);
- установление наличия и срока беременности;
- установления признаков бывших родов;
- установление связи прерывания беременности с травмой;
- установление способности к половому сношению и оплодотворению (у лиц мужского пола);
- установление признаков полового сношения;
- установление признаков мужеложства;
- установление факта заражения венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией;
- иные поводы;

Для определения возраста (экспертиза возраста)

Общая методика проведения судебно-медицинской экспертизы живого лица

- Ознакомление с обстоятельствами дела путем изучения постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы, материалами уголовного (гражданского, административного) дела.
- Изучение представленных на экспертизу медицинских документов:
- Оформление протокольной части «заключения эксперта», отражающей сведения из материалов дела и медицинских документов.
- Обследование потерпевшего по предъявлении документа, удостоверяющего личность (паспорт).
- Порядок обследования потерпевшего:
- сбор анамнеза травмы и сведений о состоянии здоровья до нее производится путем опроса потерпевшего;
- выяснение жалоб на день проведения экспертизы в связи с полученной травмой;
- общий осмотр с фиксацией следов повреждений на теле и других последствий травмы;
- возможен специальный осмотр (неврологический, гинекологический, урологический и др.) с применением специальных методик клинического обследования с фиксацией последствий травмы, забор биоматериала и направление его на лабораторное исследование;
- Оформление заключения эксперта;
- При несоответствии выставленного в медицинских документах диагноза травмы объективным клиническим, лабораторным и инструментальным данным – консультация эксперта-специалиста (эксперта, имеющего специальную подготовку по клинической специальности: рентгенолога, невропатолога и т.п.).
- В случае недостаточного обследования потерпевшего или отсутствия необходимых медицинских документов эксперт вправе запросить недостающие документы;
- По получении всех необходимых эксперту данных составление выводов по результатам судебно-медицинской экспертизы.

Виды платных медицинских услуг

- Устные консультации эксперта
- Консультационные судебно-медицинские исследования по медицинским документам
- Судебно-медицинское обследование с оформлением Акта судебно-медицинского обследования
- Судебно-медицинские экспертизы по гражданским делам
- Выезд эксперта суд

Основные НПА, регламентирующие ведение и хранение медицинской документации:

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 22 января 2001 г. N 12 «О введении в действие отраслевого стандарта «Термины и определения системы стандартизации в здравоохранении»
- Национальный стандарт «Электронная история болезни. Общие положения» (ГОСТ Р 52636-2006).
- Приказ Министерства здравоохранения СССР от 04.10.1980 № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения» (утратил силу, носит рекомендательный характер).
- Порядок заполнения учетной формы № 025/У, утвержденной Приказом Минздрава России от 15.12.2014 N 834н (о заполнении амбулаторной карты) и др. «Порядки...».
- Письмо Минздрава России от 07.12.2015 № 13-2/1538 “О сроках хранения медицинской документации”.
- Федеральный закон от 22.10.2004 № 125-ФЗ «Об архивном деле в Российской Федерации»
- Приказ Минкультуры РФ от 25.08.2010 № 558 «Об утверждении Перечня типовых управленческих архивных документов, образующихся в процессе деятельности государственных органов, органов местного самоуправления и организаций с указанием сроков хранения»

Письмо Минздрава России от 07.12.2015 № 13-2/1538 «О сроках хранения медицинской документации» (выдержки):

Журнал учета приема пациентов и отказов в госпитализации – 5 лет

Медицинская карта стационарного больного – 25 лет

Листок ежедневного учета движения пациентов и коечного фонда стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении – 1 год

Журнал записи оперативных вмешательств в стационаре – 5 лет

Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому – 10 лет

История развития ребенка – 25 лет

Журнал записи вызовов скорой медицинской помощи – 3 года

Карта вызова скорой медицинской помощи – 1 год

Медицинская карта стоматологического пациента – 25 лет

Журнал регистрации и выдачи медицинских справок (формы № 086/у и № 086-1/у) – 3 года

Ознакомление пациента или его законного представителя с медицинской документацией и получение ими копий медицинских документов

предусмотрены положениями части 4 статьи 22 и статьи 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Лечение «до 21 дня», «более 21 дня» и степень тяжести вреда здоровью



« 07 201 2 ХИРУРГ- повторный прием

Жалобы на боль в области лица

Анамнез

Об-но: Кожа и видимые слизистые чистые, розовые цвета. Лу наружной локализации болезненны, не увеличены. Живот не вздут, не увеличен за счет печени, участвует в дыхании, мягкий, болезненный в эпигастрии

Перитонеальные симптомы отсутствуют

Костно-мышечная система: т/бедренные суставы нормально

колесные суставы нормально

Физиологические отправления

St. localis Резкий приступ боли в области лица

Диагноз Атравматическая гематома лица

Мазь Левомеколь

от 300 руб. / стр.

Министерство
Здравоохранения СССР

КЛИНИКА
Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова

Клиника С. П. Павлова

кабинка 1 ЛМИ с 19 по 19 1986 г.

Ленинград,
ул. Льва Толстого, 4

Диагноз травма лица, гематома лица
(клинический) гематома лица

Главнейшие исследования гематологический анализ крови

деланная терапия наблюдение

печение о необходимых мероприятиях наблюдение

ана для представления наблюдение

Зав. отделением С. П. Павлова

Ординатор С. П. Павлова

СПРАВКА

Трачук В. А., 1970

он действительно находился на стационаре в отделении хирургии клин. гематологического

по травме лица 19

врач С. П. Павлова

Ст. 8. Объективность, всесторонность и полнота исследований ФЗ №73 от 31.05.2001 г.

- Эксперт проводит исследование объективно, на строго научной и практической основе, в пределах соответствующей специальности, всесторонне и в полном объеме
- Заключение эксперта должно основываться на положениях, дающих возможность проверить обоснованность и достоверность сделанных выводов на базе общепринятых научных и практических данных

Здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических недостатков

(Устав Всемирной организации здравоохранения)

Здоровье – это составляющая социального благополучия человека, которая имела место до совершения расследуемого деяния и объективно проявлялась определенным физическим и душевным состоянием (В.В.Альшевский, 2004)

Основные понятия, используемые при производстве экспертиз живых лиц

1. **Пострадавший** – лицо, которому причинены повреждения, им могут быть потерпевший, подозреваемый, обвиняемый и другие проходящие по делу лица.
2. **Степень тяжести вреда здоровью** – это качественно-количественная характеристика нарушения структуры и функции организма, отнесенная УК РФ к одной из трех категорий: тяжкий, средней тяжести и легкий вред здоровью.
3. **Повреждение** – это нарушение структуры и функции организма, возникшее как результат действия одного или нескольких повреждающих факторов окружающей среды: физических (механических, термических, барометрических, акустических, электрических, электромагнитных, радиационных), химических, биологических, психических.
4. **Квалифицирующие признаки вреда здоровью**
5. **Опасность для жизни** – это признак повреждения, которое при своем обычном клиническом течении может закономерно закончиться смертью. Таким образом, одним из определяющих положений «опасности для жизни» является возможность наступления смертельного исхода. Здесь необходимо подчеркнуть, что речь должна идти о закономерно существующей опасности наступления смерти.
6. **Угрожающее жизни состояние** – это признак повреждения, вызывающего такие расстройства функций, которые не могут корригироваться путем саморегуляции организма пострадавшего и не восстанавливаются без проведения специального комплекса медицинских мер по восстановлению его жизнедеятельности.
7. **Расстройство здоровья при повреждениях** – это функциональные изменения в организме, обусловленные нарушением целостности анатомических структур организма. Определить длительность расстройства здоровья – это значит установить время, в течение которого продолжались указанные функциональные расстройства.

Основные понятия, используемые при производстве экспертиз живых лиц

- 8. **Трудоспособность** – совокупность врожденных и приобретенных способностей человека к действию, направленному на получение социально значимого результата в виде определенного продукта, изделия или услуги. .
- 9. **Общая трудоспособность** ограничивается возможностью выполнять только неквалифицированную работу и обеспечивать самообслуживание.
- 10 **Неквалифицированный труд** – это работа, не отличающаяся сложностью выполнения, не требующая особых знаний, навыков, опыта и предварительного профессионального обучения. Под самообслуживанием понимают самостоятельное удовлетворение бытовых потребностей: приготовления и приема пищи, личной гигиены, одевания и т.п
- .
- 11 **Профессиональная трудоспособность** – возможность выполнения определенного объема и качества работы по конкретной профессии: врача, инженера, педагога, артиста и т.п.
- 12. **Стойкая утрата общей трудоспособности** – это необратимая потеря функции (функций), которая лишает человека способности полностью или частично выполнять неквалифицированную работу и обеспечивать самообслуживание, т.е. утраченная функция не восстановится до конца жизни человека, несмотря на любую медицинскую помощь.

Правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека (утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007г. №522). Пункт 2.

Под вредом, причиненным здоровью человека, понимается нарушение анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей человека в результате воздействия физических, химических, биологических и психических факторов внешней среды.

Степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, определяется на основании квалифицирующих признаков (всего 15 квалифицирующих признаков).

1. В отношении тяжкого вреда здоровью

(11 квалифицирующих признаков):

- вред здоровью, опасный для жизни человека,
- потеря зрения.
- потеря речи,
- потеря слуха,
- потеря либо какого-либо органа или утрата органом его функций,
- прерывание беременности,
- психическое расстройство,
- заболевание наркоманией либо токсикоманией,
- неизгладимое обезображивание лица,
- значительная стойкая утрата общей трудоспособности не менее чем на одну треть,
- полная утрата профессиональной трудоспособности.

Степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, определяется на основании квалифицирующих признаков (всего 15 квалифицирующих признаков).

2. В отношении средней тяжести вреда здоровью (2 квалифицирующих признака):

- длительное расстройство здоровья (более 21 дня),
- значительная стойкая утрата общей трудоспособности менее чем на одну треть (10-30%).

3. В отношении легкого вреда здоровью (2 квалифицирующих признака):

- кратковременное расстройство здоровья (до 21 дня включительно),
- незначительная стойкая утрата общей трудоспособности (5%).

4. Особая категория повреждений, которые не причиняют вред здоровью, т.к. не содержат квалифицирующих признаков вреда здоровью, которые указаны выше (ссадины, поверхностные раны, кровоподтеки).

Пункт 6.10 Приложения к Приказу
Минздравсоцразвития РФ от 24.04.2008г. №194н

«Неизгладимое обезображивание лица. Степень тяжести вреда, причинённого здоровью человека, выразившегося в неизгладимом обезображивании его лица, определяется судом. Производство судебно-медицинской экспертизы ограничивается лишь установлением неизгладимости данного повреждения, а также его медицинских последствий в соответствии с Медицинскими критериями.

Под неизгладимыми изменениями следует понимать такие повреждения лица, которые с течением времени не исчезают самостоятельно (без хирургического устранения рубцов, деформаций, нарушений мимики и прочее, либо под влиянием нехирургических методов) и для их устранения требуется оперативное вмешательство (например, косметическая операция).

Границы области лица

Согласно п.61 «Таблицы процентов стойкой утраты общей трудоспособности в результате различных травм...»:

«Условные анатомические границы области лица:

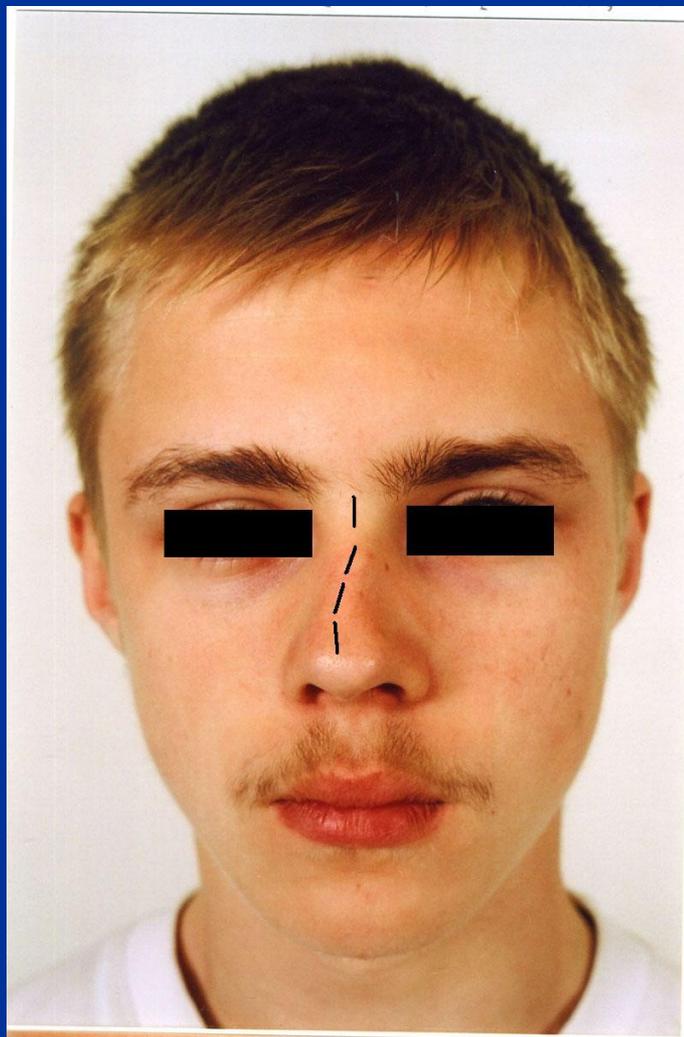
верхняя - край волосистого покрова головы в норме;
боковая - передний край основания ушной раковины, задний край ветви нижней челюсти; **нижняя** - угол и нижний край тела нижней челюсти. При производстве судебно-медицинской экспертизы границы области лица включают ушные раковины.»

Виды посттравматических изменений лица

1. Рубцы
2. Деформации
3. Нарушения мимики
4. Травматическая ампутация мягких тканей
лица
5. Иные виды
6. Сочетание различных видов

Посттравматическая деформация

Общий вид лица пострадавшего с переломом костей носа со смещением отломков
(через 2 месяца после травмы)



Вариант безусловно неизгладимого
повреждения, подлежащего оценке в любой
срок от момента травмы



П.12 «Медицинских критериев...»

Степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека **при наличии нескольких повреждений, возникающих от неоднократных травмирующих воздействий** (в том числе при оказании медицинской помощи), **определяется отдельно** в отношении каждого такого повреждения.

П.13 «Медицинских критериев...»

В случае, если множественные повреждения взаимно отягощают друг друга определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, производится по их совокупности

Пункт 21 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»:

«У детей трудовой прогноз в части возможности в будущем стойкой утраты общей (профессиональной) трудоспособности определяют также, как у взрослых, в соответствии с настоящими Медицинскими критериями».



ТРАВМА КОНЕЧНОСТЕЙ

ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕЛОМОВ У ДЕТЕЙ :

- перелом по типу зелёной ветки
- поднадкостничный перелом
- эпифизеолиз



П.23, 24 «Медицинских критериев...»

П.23 При производстве судебно-медицинской экспертизы в отношении живого лица, **имеющего какое-либо предшествующее травме** заболевание либо повреждение части тела с полностью или частично ранее утраченной функции, **учитывается только вред, причиненный здоровью человека, вызванный травмой** или причинно с ней связанный

П.24 **Ухудшение состояния здоровья человека,** вызванное характером и тяжестью травмы, отравления, заболевания, поздними сроками начала лечения, его возрастом, сопутствующей патологией и др. причинами **не рассматривается как причинение вреда здоровью**

Степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, не определяется если (п.27 «Медицинских критериев»):

- В процессе медицинского обследования живого лица, изучения материалов дела и медицинских документов сущность вреда здоровью определить не представляется возможным.
- На момент медицинского обследования живого лица не ясен исход вреда здоровью не опасного для жизни человека.
- Живое лицо, в отношении которого назначена судебно-медицинская экспертиза, не явилось и не может быть доставлено на судебно-медицинскую экспертизу, либо живое лицо отказывается от медицинского обследования.
- Медицинские документы отсутствуют, либо в них не содержится достаточных сведений, в том числе результатов инструментальных и лабораторных методов исследований, без которых не представляется возможным судить о характере и степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.

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»:

7. Медицинскими критериями квалифицирующих признаков в отношении **средней тяжести вреда здоровью** являются:

7.1. Временное нарушение функций органов и (или) систем (временная нетрудоспособность) продолжительностью свыше трех недель (**более 21 дня**) (далее - длительное расстройство здоровья).

...

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»:

8. Медицинскими критериями квалифицирующих признаков в отношении **легкого вреда здоровью** являются:

8.1. Временное нарушение функций органов и (или) систем (временная нетрудоспособность) продолжительностью до трех недель от момента причинения травмы (**до 21 дня включительно**) (далее - кратковременное расстройство здоровья).

...

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»:

9. Поверхностные повреждения, в том числе: ссадина, кровоподтек, ушиб мягких тканей, включающий кровоподтек и гематому, поверхностная рана и другие повреждения, не влекущие за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительной стойкой утраты общей трудоспособности, расцениваются как повреждения, не причинившие вред здоровью человека.



Спасибо

за

ВНИМАНИЕ



Гончар Д.Г. 8-911-120-01-11 gonchardg@mail.ru

СПб ГБУЗ «БСМЭ»

СПб, Екатерининский пр. д.10.

Приемная начальника: 544-17-17.

Отдел экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц (по рабочим дням с 09:00 до 15:00):

- зав.отделом Яковенко Ольга Олеговна: 543-04-59

- канцелярия: 544-80-34

- гинеколог, уролог: 544-84-57

Гончар Д.Г. 8-911-120-01-11 gonchardg@mail.ru