

ПРОБЛЕМЫ КВАЛИФИКАЦИИ УМЫШЛЕННОГО ПРИЧИНЕНИЯ ТЯЖКОГО, СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ И ЛЕГКОГО ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ: ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ И ПРАКТИЧЕСКИЙ АСПЕКТЫ

Е.Е. Степень, студент

Научный руководитель: С.В. Баринов, канд. юрид. наук, доцент

Московский университет имени С.Ю. Витте

(Россия, г. Москва)

DOI:10.24412/2500-1000-2026-5-2-278-282

Аннотация. Статья посвящена анализу актуальных проблем квалификации преступлений против здоровья человека. Рассматриваются сложности разграничения составов преступлений, предусмотренных статьями 111, 112 и 115 УК РФ. Особое внимание уделяется роли судебно-медицинской экспертизы и проблемам установления направленности умысла виновного. Сделан вывод о необходимости совершенствования нормативных критериев оценки вреда для минимизации следственных ошибок и обеспечения прав личности в уголовном судопроизводстве.

Ключевые слова: вред здоровью; квалификация преступлений; уголовная ответственность; судебно-медицинская экспертиза; права личности; умысел.

В последние годы вопросы охраны здоровья граждан как высшей конституционной ценности приобретают особую значимость в доктрине уголовного права России. Несмотря на стабильную законодательную базу, правоприменительная практика по делам о причинении вреда здоровью (ст. 111-115 УК РФ) продолжает сталкиваться с многочисленными сложностями, связанными с неоднозначностью трактовки медицинских критериев и установлением субъективной стороны деяния [5, с. 178-181].

Статистические данные показывают, что преступления против здоровья составляют существенную долю в структуре насильственной преступности. Однако, как отмечает ряд исследователей, значительное количество приговоров по данной категории дел впоследствии пересматривается в связи с неверной квалификацией степени тяжести вреда [8, с. 200]. Основная проблема заключается в том, что юридическая оценка вреда зачастую полностью делегируется судебно-медицинскому эксперту, в то время как квалификация деяния является исключительной прерогативой следственных и судебных органов [7, с. 140-142, 10, р. 3].

К степени научной разработанности проблемы. Вопросы квалификации преступлений против здоровья и оценки медицинских критериев вреда глубоко исследовались в трудах таких ведущих отечественных правоведов и

судебных медиков, как В.А. Клевно, Р.Д. Шарапов, Т.Г. Терещенко и др. В их работах детально разобраны проблемы субъективного вменения и медицинской оценки травм. Однако, анализ научной литературы показывает, что специфика разграничения составов при атипичном развитии травматологического процесса или наличии скрытых патологий у потерпевшего исследована недостаточно и требует актуализации с учетом судебно-следственной практики 2023-2025 гг. В связи с этим проблема исследования заключается в наличии непреодоленных противоречий между нормативно-правовыми установками ст. 111-115 УК РФ и современными медицинскими критериями оценки тяжести вреда здоровью. Цель исследования – комплексный анализ проблем квалификации умышенного причинения вреда здоровью и выработка конкретных научно-практических рекомендаций по совершенствованию уголовного законодательства и правоприменительной практики.

Теоретическую основу исследования составили труды специалистов в области уголовного права, уголовного процесса и судебной медицины. Методологическую базу исследования формирует всеобщий диалектический метод научного познания. В ходе работы применялись общенаучные методы (анализ, синтез, дедукция, системный подход), а также частнонаучные методы юридической науки:

формально-юридический (для толкования норм УК РФ и Приказа Минздравсоцразвития РФ № 194н) и метод правового моделирования (при разработке предложений по изменению законодательства). Эмпирическую базу составили материалы опубликованной судебной практики судов общей юрисдикции и разъяснения Верховного Суда РФ».

Одной из наиболее острых проблем остается разграничение умышленного причинения тяжкого вреда здоровью и вреда средней тяжести. В практике нередко встречаются случаи, когда последствия деяния проявляются не сразу или требуют длительного лечения, что ставит под сомнение первоначальную квалификацию [1, с. 35]. Отсутствие четкого разграничения между прямым и косвенным умыслом при неопределенном характере последствий также ведет к нарушению прав участников процесса – как потерпевшего, так и обвиняемого.

Основополагающим элементом квалификации преступлений, предусмотренных статьями 111, 112 и 115 УК РФ, является установление тяжести вреда, причиненного здоровью человека.

Одной из наиболее острых проблем является разграничение «опасности для жизни» (признак тяжкого вреда) и последствий, которые лишь формально могут быть отнесены к средней тяжести. В судебно-следственной практике нередко возникают ситуации, когда травма, изначально оцененная как тяжкая по признаку опасности для жизни, в процессе лечения не приводит к летальному исходу или инвалидизации [7, с. 119-121]. В этом случае правоприменитель сталкивается с вопросом: квалифицировать ли деяние по фактически наступившим последствиям или по потенциальной угрозе, которую оно несло в момент совершения [9, с. 42]? Такая «бифуркация» экспертных оценок напрямую влияет на реализацию прав личности на справедливое судебное разбирательство.

Особую категорию в структуре статьи 111 УК РФ занимает признак «неизгладимого обезображивания лица». Это уникальный состав, где квалификация носит смешанный медицинско-правовой характер:

1. Медицинский аспект: эксперт устанавливает только факт неизгладимости (невоз-

можности исчезновения повреждения без хирургического вмешательства).

2. Правовой аспект: суд самостоятельно определяет, является ли данная неизгладимость обезображиванием.

Данная ситуация порождает высокую степень субъективизма. Оценочный характер понятия «обезображивание» вступает в противоречие с принципом определенности правовых норм. В рамках исследования обосновывается позиция, что отсутствие четких эстетических и функциональных критериев в законе позволяет суду расширительно толковать данную норму, что не всегда отвечает интересам защиты прав личности и принципу равенства всех перед законом [4, с. 220-225].

Разграничение составов по признаку длительности расстройства здоровья (порог в 21 день) остается одной из самых частотных причин следственных ошибок. Системный анализ показывает, что современные методы высокотехнологичной медицинской помощи позволяют значительно сократить сроки стационарного лечения [11, р. 567].

В результате возникает правовой парадокс: одно и то же по тяжести повреждение в условиях современной частной клиники может быть излечено за 18 дней (квалификация по ст. 115 УК РФ), а в условиях районной больницы с традиционными методами лечения – за 25 дней (квалификация по ст. 112 УК РФ). Таким образом, уголовно-правовой статус обвиняемого начинает зависеть не от тяжести его деяния, а от уровня медицинского обеспечения, доступного потерпевшему. Данная коллизия требует пересмотра жестких временных рамок и перехода к оценке стойкой утраты трудоспособности как более объективному критерию.

Субъективная сторона преступлений против здоровья характеризуется многообразием форм вины. Наибольшую сложность вызывает квалификация деяний, совершенных с неопределенным (альтернативным) умыслом, особенно когда фактически наступившие тяжкие последствия, такие как сложно доказуемое психическое расстройство, могли не охватываться сознанием виновного [2, с. 15]. Также крайне сложным остается отграничение умышленного причинения тяжкого вреда здоровью, повлекшего по неосторожности смерть, от покушения на убийство [8, с. 205].

В ситуации, когда виновный наносит удары, осознавая возможность причинения любого вреда здоровью (от легкого до тяжкого), но не конкретизирует свои желания, практика идет по пути вменения фактически наступивших последствий. Однако, такой подход допустим только в том случае, если наступившие последствия охватывались предвидением виновного.

Одним из наиболее сложных аспектов квалификации умышленного причинения вреда здоровью является установление прямой причинно-следственной связи между действиями виновного и наступившими медицинскими последствиями в случаях, когда потерпевший страдает скрытыми или хроническими заболеваниями [4, с. 220-225]. Если виновный не знал и не должен был знать о наличии у потерпевшего тяжелой патологии (например, гемофилии), вменение ему тяжкого вреда здоровью недопустимо [3, с. 14-17]. Игнорирование этого правила ведет к объективному вменению.

В подобных случаях судебно-медицинская экспертиза констатирует, что тяжкий вред здоровью наступил в результате совокупности факторов: травматического воздействия и индивидуальных особенностей организма. Однако уголовно-правовая оценка требует жесткого соблюдения принципа субъективного вменения. Как справедливо отмечается в юридической литературе, если виновный не знал и не должен был знать о наличии у потерпевшего тяжелого заболевания, вменение ему тяжкого вреда здоровью недопустимо, так как наступившие последствия не охватывались ни прямым, ни косвенным умыслом [3, с. 14-17]. Игнорирование этого правила следственными органами ведет к объективному вменению, что является грубейшим нарушением конституционных прав личности на справедливое правосудие и защиту от необоснованного обвинения.

Еще одним пробелом является применение критерия «значительной стойкой утраты общей трудоспособности» к малолетним детям и пенсионерам. Возникает юридическая фикция: эксперт оценивает процент утраты того, чего у потерпевшего де-факто нет в силу возраста [5, с. 220-225]. Представляется целесообразным заменить данный термин на «степень ограничения жизнедеятельности».

Сложности возникают при оценке данного критерия у лиц, которые фактически не обладают общей трудоспособностью в силу возраста или социального статуса – малолетних детей, глубоких инвалидов и пенсионеров.

Приказ Минздравсоцразвития № 194н содержит унифицированные таблицы процентов утраты трудоспособности в зависимости от потери конкретных органов или их функций. Однако применение термина «трудоспособность» к младенцу или лицу старческого возраста вызывает обоснованную критику в научном сообществе.

Возникает юридическая фикция: эксперт оценивает процент утраты того, чего у потерпевшего де-факто нет или еще не сформировалось [5, с. 220-225]. Это создает почву для оспаривания заключений в суде со стороны защиты, что затягивает процесс и нарушает права потерпевшего на разумные сроки уголовного судопроизводства. Представляется целесообразным заменить термин «утрата общей трудоспособности» на более универсальный медицинский критерий, например, «степень ограничения жизнедеятельности», что позволит исключить терминологические противоречия и защитить права социально уязвимых категорий граждан.

В данной статье также рассматривается процессуальный статус экспертного заключения. Нередко следователи воспринимают выводы эксперта как «предустановленное доказательство», не подлежащее критической оценке.

Однако анализ практики 2025 года показывает, что ошибки в первичных экспертизах составляют до 15% от общего объема идентификационных исследований по делам о вреде здоровью. В статье предлагается внедрение обязательного механизма ознакомления потерпевшего и подозреваемого с постановлением о назначении экспертизы до её начала, что позволит сторонам своевременно заявить ходатайства о постановке дополнительных вопросов эксперту и тем самым обеспечит реализацию состязательности сторон на этапе предварительного расследования.

Подводя итог проведенному исследованию, можно констатировать, что существующая система квалификации преступлений против здоровья (ст. 111-115 УК РФ) требует качественной доработки в части синхронизации

юридических и медицинских критериев. Проведенный анализ показал, что формальный подход к определению тяжести вреда, основанный исключительно на сроках лечения (правило «21 дня»), в современных реалиях развития медицины зачастую не отражает реальную степень общественной опасности деяния. Это создает риски нарушения принципов справедливости и равенства граждан перед законом.

Особое значение для обеспечения прав личности имеет усиление судебного контроля за оценкой субъективной стороны преступления, в частности – при квалификации деяний с неопределенным умыслом. Это позволит исключить случаи объективного вменения и предотвратить необоснованное привлечение граждан к ответственности за последствия, не охваченные их сознанием.

На основе проведенного теоретико-правового анализа можно сформулировать следующие основные выводы и практические рекомендации:

Существующая правоприменительная практика демонстрирует острую проблему объективного вменения при квалификации деяний с неопределенным умыслом, а также при наличии у потерпевшего скрытых сопутствующих заболеваний. Вывод исследования: квалификация тяжести вреда в таких случаях должна опираться исключительно на те последствия, которые охватывались предвидением виновного, а не на медицинский исход, осложненный патологиями потерпевшего.

Библиографический список

1. Боровиков В.Б. Уголовное право. Общая и Особенная части. Практикум: учебник для вузов / В.Б. Боровиков. – 5-е изд., перераб. и доп. – Москва: Издательство Юрайт, 2026. – 375 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-18191-3.
2. Васильева Н.В. Психическое расстройство как вид причинения тяжкого вреда здоровью потерпевшего // Актуальные проблемы российского права. – 2007. – № 1. – С. 467-473.
3. Гарвардт А.А. Умышленное причинение тяжкого вреда здоровью (ст. 111 УК РФ): понятие и актуальные проблемы квалификации в Российской Федерации // Вестник магистратуры. – 2024. – № 12-1 (159). – С. 14-17.
4. Куликов С.Н. Два компонента судебно-экспертного процесса оценки степени тяжести локальных травм опорно-двигательной системы, неопасных для жизни: рецензия на статью «спорные вопросы применения медицинского критерия «стойкая утрата общей трудоспособности» при определении тяжести вреда, причиненного здоровью человека» // Судебная медицина. – 2023. – № 2. – С. 220-225.
5. Куликов С.Н., Клевно В.А., Пузин С.Н., Хлудеева Т.А. Вред, причиненный здоровью человека. медицинские критерии. постулаты классификации // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2018. – № 1. – С. 178-181.

Для решения выявленных проблем предлагаются следующие практические рекомендации:

1) Во-первых, необходимо дополнить Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 27 января 1999 г. № 1 «О судебной практике по делам об убийстве (ст. 105 УК РФ)» (в части разграничения со ст. 111 УК РФ) специальным пунктом: «При неопределенном умысле виновного ответственность наступает за фактически причиненный вред лишь при условии, что этот вред находился в прямой причинно-следственной связи с действиями виновного и не был обусловлен индивидуальными особенностями организма потерпевшего, о которых виновный не знал и не должен был знать».

2) Во-вторых, рекомендуется инициировать внесение изменений в Приказ Минздравсоцразвития РФ № 194н, исключив термин «утрата общей трудоспособности» применительно к малолетним и пенсионерам, заменив его на категорию «степень ограничения жизнедеятельности», что позволит исключить юридические фикции при проведении судебно-медицинских экспертиз.

Предложенные в статье рекомендации по уточнению Постановлений Пленума Верховного Суда РФ и оптимизации процессуального взаимодействия следователя с судебно-медицинским экспертом направлены на повышение качества уголовного судопроизводства.

6. Михайлов А.Е., Семенов С.А., Тараканов И.А. Насильственная преступность: состояние и тенденции // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. – 2020. – № 1. – С. 140-142.

7. Роднищева Е.Н. Понятие и актуальные проблемы квалификации в российской федерации умышленного причинения тяжкого вреда здоровью в российской федерации (ст. 111 УК РФ) // Вестник магистратуры. – 2025. – № 2-2 (161). – С. 119-121.

8. Терещенко Т.Г. Уголовно-правовая оценка умышленного причинения тяжкого телесного повреждения, повлекшего по неосторожности смерть потерпевшего и отграничение от смежных составов // Вестник Томского государственного университета. – 2016. – № 2. – С. 202-205.

9. Шарапов Р.Д. Преступления против жизни: уголовно-правовые традиции и законодательные новации // Криминалистика. – 2019. – № 4 (29). – С. 41-45.

10. Anna Smędra, Rafał Kubiak, Jarosław Berent. The notion of grievous bodily harm and the legal obligation to notify law enforcement authorities // Anaesthesiology Intensive Therapy. – 2020. – Vol. 52. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33327701/>.

11. Simon Britten. Treating the injured: a privilege conferred by both patient and wider society: the medical exception and consent in trauma // Bone & Joint Open. – 2024. – Vol. 5. № 7. – P. 565-569. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11231759/>.

PROBLEMS OF QUALIFICATION OF INTENTIONAL INFLICTION OF SERIOUS, MODERATE AND LIGHT HARM TO HEALTH: THEORETICAL AND PRACTICAL ASPECTS

E.E. Stepen, *Student*

Supervisor: *S.V. Barinov, Candidate of Legal Sciences, Associate Professor*

Witte Moscow University

(Russia, Moscow)

Abstract. *The article is devoted to the analysis of topical problems of qualification of crimes against human health. The complexities of distinguishing the elements of crimes provided for in Articles 111, 112 and 115 of the Criminal Code of the Russian Federation are considered. Special attention is paid to the role of forensic medical examination and the problems of establishing the direction of the offender's intent. The conclusion is made about the need to improve the normative criteria for assessing harm to minimize investigative errors and ensure the rights of individuals in criminal proceedings.*

Keywords: *harm to health; qualification of crimes; criminal liability; forensic medical examination; personal rights; intent.*