

Экспертиза живых лиц

- **Живые лица - это потерпевшие, обвиняемые, подозреваемые и др. лица.**

Экспертиза живых лиц



- **Поводы для проведения экспертизы живых лиц:**
 1. Установление характера повреждений, механизма их причинения, давности причинения, степени вреда, причиненного здоровью человека в результате повреждений и иных обстоятельств, связанных с повреждениями.
 2. Установление степени стойкой утраты общей либо профессиональной трудоспособности.
 3. Установление медицинских фактов при совершении преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности.
 4. Установление возраста.



На основании какого документа определяется
степень тяжести вреда,
причиненного здоровью человека ?

- Постановление Правительства РФ
№ 522 от 17.08.07г. « Об утверждении
правил определения степени
тяжести вреда, причиненного
здоровью человека».

Что такое вред здоровью ?

- **Вред здоровью - нарушение анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей человека в результате воздействия факторов внешней среды.**



Правительства Российской Федерации

№ 522

от 17 августа 2007 г.

«Об утверждении правил

определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека

- В соответствии со статьей 52 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан

Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемые Правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.
2. **Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации:**
 - утвердить медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека;
 - давать необходимые разъяснения по применению Правил, утвержденных настоящим Постановлением.

О медицинских критериях!

П р и к а з Министерства здравоохранения РФ
№ 194_н от 24.04.08г.

**"Об утверждении Медицинских критериев
определения степени тяжести вреда, причиненного
здоровью человека"**

- **Медицинские критерии являются
медицинской характеристикой
квалифицирующих признаков, которые
используются для определения степени
тяжести вреда, причиненного здоровью
человека, при производстве судебно-
медицинской экспертизы**

- Степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, определяется **врачом - судебно-медицинским экспертом медицинского учреждения либо индивидуальным предпринимателем**, обладающим специальными знаниями и имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по судебно-медицинской экспертизе (далее - эксперт).



МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ЖИВЫХ ЛИЦ

- 1. Ознакомление с обстоятельствами дела (изучение постановления следователя или определение суда, с материалами дела, необходимыми для дачи заключения) ;**
- 2. Изучение медицинских документов (амбулаторная карта, история болезни, где имеется описание первоначальной картины повреждений, результаты анализов, методов исследования, должны представлены следователем в виде подлинников) ;**
- 3. Опрос свидетельствуемого (сбор анамнеза).**

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ЖИВЫХ ЛИЦ

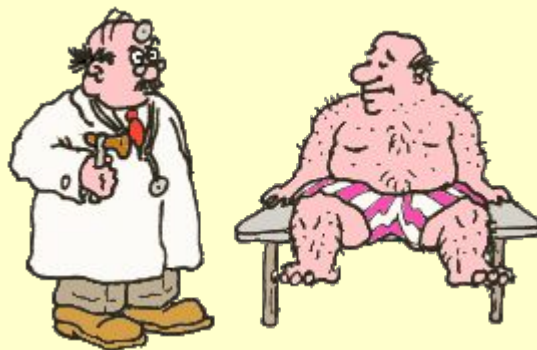
- 4. Осмотр свидетельствуемого (имеет целью выявить объективные данные, необходимые для решения поставленных перед экспертизой вопросов);
- 5. Проведение специальных исследований, изучение письменных заключений специалистов, результатов других исследований);
- 6. Составление экспертного документа.

Если в рамках уголовного дела выносится постановление следователя или определению суда составляется документ, именуемый **«Заключением эксперта»**.

Если имеется только направление полиции либо органа дознания (вне рамок уголовного дела), то составляется документ именуемый **«Акт судебно-медицинского освидетельствования»**.

- Медицинские документы должны быть подлинными и содержать исчерпывающие данные о характере повреждений и их клиническом течении, а также иные сведения, необходимые для проведения судебно-медицинской экспертизы.
- При необходимости эксперт составляет ходатайство о предоставлении ему дополнительных материалов, по получении которых проведение судебно-медицинской экспертизы возобновляется.





- 8. В случае возникновения необходимости в специальном медицинском обследовании живого лица к проведению судебно-медицинской экспертизы привлекаются врачи-специалисты организаций, в которых имеются условия, необходимые для проведения таких обследований.

Учитывать только вред, причинённый здоровью человека

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

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.**

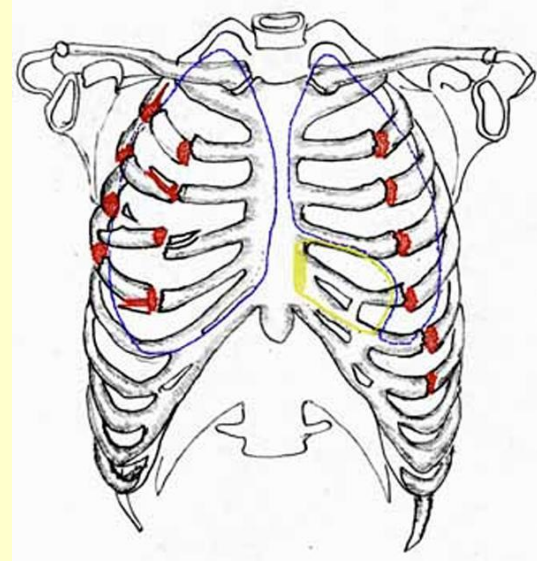
Оценка нескольких повреждений

- Степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, **при наличии нескольких повреждений, возникших от неоднократных травмирующих воздействий, определяется отдельно в отношении каждого такого воздействия.**

- При наличии повреждений разной давности возникновения определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, каждым из них, производится **отдельно.**



Совокупная оценка степени тяжести множественных повреждений



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

Перечень квалифицирующих признаков по тяжести вреда, причиненного здоровью человека

- УК РФ и Правила определения степени тяжести вреда здоровью содержат перечни квалифицирующих признаков тяжести вреда здоровью:

а) в отношении тяжкого вреда здоровью:

- **вред, опасный для жизни человека;**
 - **вред, не опасный для жизни, но отнесенный к тяжкому:**
1. потеря зрения, речи, слуха либо какого-либо органа или утрата органом его функций;
 2. прерывание беременности;
 3. психическое расстройство;
 4. заболевание наркоманией либо токсикоманией;
 5. неизгладимое обезображивание лица;
 6. значительная стойкая утрата общей трудоспособности не менее чем на 1/3;
 7. полная утрата профессиональной трудоспособности;

б) в отношении средней тяжести вреда здоровью:

- **длительное расстройство здоровья;**
- **значительная стойкая утрата общей трудоспособности менее чем на 1/3;**

в) в отношении легкого вреда здоровью:

- **кратковременное расстройство здоровья;**
- **незначительная стойкая утрата общей трудоспособности.**

Медицинскими критериями тяжкого вреда здоровью являются:

- **опасный для жизни** человека вред здоровью, который по своему характеру **непосредственно создает угрозу для жизни**;
- **опасный для жизни** человека вред здоровью, вызвавший развитие **угрожающего жизни состояния (УЖС)**;
- **не опасные для жизни**, но отнесенные к тяжкому вреду (*по последствиям – П.Г.*)
- **значительная стойкая** утрата общей трудоспособности **не менее, чем на 1/3** (свыше 30%) – т.е. 35% и более.

Опасный для жизни

- **Опасный для жизни вред здоровью** - это вред, который при отсутствии медицинской помощи закономерно заканчивается смертельным исходом:
- **опасный для жизни человека вред здоровью, который по своему характеру непосредственно создает угрозу для жизни;**
- **опасный для жизни человека вред здоровью, вызвавший развитие угрожающего жизни состояния (УЖС);**

Опасный для жизни человека вред здоровью, который по своему характеру непосредственно создающий угрозу для жизни

- **1. травма черепа и головного мозга:**
- -рана головы, **проникающая** в полость черепа, **в том числе без повреждения головного мозга;**
- -перелом свода и (или) основания черепа;
- -тяжелая черепно-мозговая травма (внутричерепная травма) в различных клинических проявлениях;
- **2. травма позвоночника и спинного мозга:**
- - перелом *шейного* отдела позвоночника, **в том числе без нарушения функции спинного мозга;**
- - **вывих** одного или нескольких *шейных* позвонков;
- - перелом (вывих) *грудного* отдела позвоночника **с нарушением функции спинного мозга;**
- - перелом (вывих) *пояснично-крестцового* отдела позвоночника,
- - осложнённые переломы костей таза **с нарушением непрерывности тазового кольца;**
- - **ушиб** шейного отдела спинного мозга, или **ушиб** грудного отдела спинного мозга, или **ушиб** поясничного отдела спинного мозга **– с нарушением функции спинного мозга;**
- - рана, **проникающая** в позвоночный канал;
- - **открытое или закрытое повреждение спинного мозга:** полный или неполный **перерыв** спинного мозга, либо **размозжение** спинного мозга;
- **3. травма органов шеи:** рана шеи, **проникающая** в просвет глотки или гортани, или шейного отдела трахеи, или шейного отдела пищевода; ранение щитовидной железы; перелом хрящей гортани;
- **4. травма грудной клетки:** рана грудной клетки, **проникающая** в плевральную полость или в полость перикарда, или в клетчатку средостения, **в том числе без повреждения внутренних органов;** закрытое повреждение (размозжение, отрыв, разрыв) органов грудной полости; множественные **осложнённые** одно- либо двусторонние **переломы ребер;**
- **5. травма живота:**
- -рана живота, **проникающая** в брюшную полость, **в том числе без повреждения внутренних органов;**
- - **закрытое повреждение** (размозжение, отрыв, разрыв) органов брюшной полости;
- -**проникающее** ранение органов *забрюшинного* пространства (почек, мочеточников, надпочечников, поджелудочной железы);
- **6. повреждение тазовых органов** (мочевого пузыря, матки, предстательной железы, мочеиспускательного канала и др.);
- **7. повреждение крупных кровеносных сосудов:** *аорты или сонной артерии* (общей, наружной, внутренней), или *подключичной, или подмышечной, или плечевой, или подвздошной* (общей, наружной, внутренней), или бедренной, или *подколенной* артерий **и (или) сопровождающих их магистральных вен;**
- **8. тупая травма рефлексогенных зон:** области гортани, боковых поверхностей шеи, области солнечного сплетения, области наружных половых органов **при наличии клинических и морфологических данных;**
- **9. ожоги** (термические или химические, или электрические, или лучевые):
- - III - IV степени, превышающие **10%** поверхности тела;
- - III степени, превышающие **15%** поверхности тела;
- - II степени, превышающие **20%** поверхности тела;
- - **ожоги меньшей площади, сопровождавшиеся развитием ожоговой болезни;**
- - **ожоги дыхательных путей с явлениями отека и сужением голосовой щели;**
- **10. отморожения:**
- - III - IV степени с площадью поражения, превышающей **10%** поверхности тела;
- - III степени с площадью поражения, превышающей **15%** поверхности тела;
- - II степени с площадью поражения, превышающей **20%** поверхности тела;
- **11. лучевые поражения,** проявляющиеся острой лучевой болезнью (тяжелой и крайне тяжелой степени).

Опасный для жизни человека вред здоровью, вызвавший развитие **угрожающего жизни состояния** **(УЖС)**

- **К УЖС относятся:**

1. шок тяжелой (III-IV) степени;
2. кома II-III степени любого происхождения;
3. массивная (острая или обильная) кровопотеря;
4. острая сердечная и (или) сосудистая недостаточность тяжелой степени, или тяжёлая степень нарушения мозгового кровообращения;
5. острая почечная, или острая печёночная, или острая надпочечниковая недостаточность тяжелой степени, или острый панкреонекроз (омертвление ткани поджелудочной железы);
6. острая дыхательная недостаточность тяжёлой степени;
7. гнойно-септическое состояние: сепсис или перитонит, или гнойный плеврит, или флегмона;
8. расстройство регионального и (или) органного кровообращения;
9. острое отравление, вызвавшее **перечисленные выше (см. п. п. 1 - 8) угрожающие жизни состояния (УЖС)**;
10. различные виды механической асфиксии; последствия общего воздействия высокой или низкой температуры (*тепловой удар, солнечный удар, общее перегревание, переохлаждение организма*); последствия воздействия высокого или низкого атмосферного давления (*баротравма, кессонная болезнь*); последствия воздействия технического или атмосферного электричества (*электротравма*); последствия других форм неблагоприятного воздействия (*обезвоживание, истощение, перенапряжение организма*), **вызвавшие перечисленные выше (см. п. п. 1 - 8) угрожающие жизни состояния.**

N.B.!



- Предотвращение смертельного исхода, обусловленное оказанием медицинской помощи, **не должно приниматься во внимание** при определении степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.

Не опасный для жизни вред здоровью, отнесенный к тяжкому вреду

(по последствиям - П.Г.)

1. Потеря зрения, речи, слуха.
2. Потеря какого-либо органа или утрата органом его функций:
 - потеря руки или ноги;
 - потеря производительной способности, выражающаяся у мужчин в способности к совокуплению или оплодотворению, у женщин - в способности к совокуплению или зачатию, или вынашиванию, или деторождению;
 - потеря одного яичка.
3. Прерывание беременности в любом сроке. Оно должно находиться в причинно-следственной связи с причиненным вредом здоровью, т.е. быть его последствием.
4. Психическое расстройство, возникновение которого должно находиться в причинно-следственной связи с причиненным вредом здоровью, т.е. быть его последствием.
5. Заболевание наркоманией либо токсикоманией, возникновение которого должно находиться в причинно-следственной связи с причиненным вредом здоровью, т.е. быть его последствием.
6. Неизгладимое обезображивание лица.
7. Полная утрата профессиональной трудоспособности.

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 России №789 от 16 октября 2000 г.**

Потеря зрения, речи, слуха



- **Потеря зрения** — полная стойкая слепота на оба глаза или такое необратимое состояние, когда в результате травмы, отравления либо иного внешнего воздействия у человека возникло ухудшение зрения, что соответствует остроте зрения, равной 0,04 и ниже.
- **Потеря речи** — необратимая потеря способности выражать мысли членораздельными звуками, понятными для окружающих - в результате утраты языка, повреждения голосовых связок, поражения центральной нервной системы.
- **Потеря слуха** — полная стойкая глухота на оба уха или такое необратимое состояние, когда человек не слышит разговорную речь на расстоянии 3-5 см от ушной раковины.

Потеря какого-либо органа или утрата органом его функций

Под этим понимается:

- потеря руки или ноги, т.е. отделение их от туловища или стойкая утрата ими функций (паралич или иное состояние, исключающее их функции); **потеря кисти или стопы приравнивается к потере руки или ноги**;
- потеря производительной способности:
 - выражающаяся у мужчин в способности к совокуплению или оплодотворению;
 - у женщин - в способности к совокуплению или зачатию, или вынашиванию, или деторождению.
- потеря одного яичка.



Прерывание беременности

- При определении степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, **повлекшего прерывание беременности, судебно-медицинская экспертиза проводится комиссией экспертов с участием врача акушера-гинеколога.**

- При определении степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, повлекшего за собой **психическое расстройство**,
судебно-медицинская экспертиза проводится **комиссией экспертов с участием врача-психиатра.**

- При определении степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, повлекшего за собой заболевание наркоманией либо токсикоманией, судебно-медицинская экспертиза проводится комиссией экспертов с участием врача-нарколога либо врача-токсиколога.

Неизгладимое обезображивание лица

- Степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, выразившегося в неизгладимом обезображивании его лица, определяется судом. Производство судебно-медицинской экспертизы ограничивается лишь установлением **неизгладимости** указанного повреждения.

Изгладивость повреждения

- Под изгладивостью повреждения следует понимать **возможность исчезновения видимых последствий повреждения или значительное уменьшение их выраженности** (т.е. выраженности рубцов, деформаций, нарушения мимики и пр.) с течением времени, или под влиянием нехирургических средств.
- Если же для устранения этих последствий требуется косметическая операция, то повреждение считается **неизгладивым**.



**А - фотоснимок женщины до травмы;
Б - та же женщина после травмы —
неизгладимое обезображение лица.**

Трудоспособность

- **Трудоспособность** – под этим понимают совокупность физических и духовных возможностей человека, зависящих от состояния здоровья и позволяющих ему заниматься трудовой деятельностью.
- Различают общую, профессиональную и специальную трудоспособность.

- **Общей трудоспособностью** называют способность человека к неквалифицированному труду.
- **Профессиональная трудоспособность** — способность человека к работе в определенной профессии.
- **Специальная трудоспособность** означает, что человек может трудиться в определенной специальности (например, не просто строитель, а строитель-монтажник, не просто врач, а хирург или рентгенолог и др.).

Ст.111 ч.1 УК РФ

о значительной стойкой утрате общей трудоспособности не менее, чем на 1/3 (более 30%)

- Умышленное причинение тяжкого вреда здоровью, опасного для жизни человека, или повлекшего за собой потерю зрения, речи, слуха либо какого-либо органа или утрату органом его функций, прерывание беременности, психическое расстройство, заболевание наркоманией либо токсикоманией, или выразившегося в неизгладимом обезображивании лица, или **вызвавшего значительную стойкую утрату общей трудоспособности не менее чем на одну треть** или заведомо для виновного **полную утрату профессиональной трудоспособности....**

Таблица (фрагмент) процентов стойкой утраты общей трудоспособности (приложение к приказу МЗиСР №194н от 24.04.08г)

Сердечно-сосудистая система	
18.	Нарушение кровообращения вследствие повреждения крупных периферических сосудов: а) легкая степень — умеренная отечность, снижение пульсации; б) средняя степень — значительная отечность, синюшность, резкое ослабление пульсации; в) сильная степень — резкая отечность, синюшность, лимфостаз, трофические нарушения (язвы).
	10 15 20
Органы пищеварения	
19.	Нарушение акта жевания в результате перелома скуловой кости, верхней или нижней челюсти, а также вывиха нижней челюсти: а) легкая степень — умеренное нарушение прикуса и акта жевания; б) средняя степень — значительное нарушение прикуса и акта жевания; в) сильная степень — резкое нарушение прикуса и открывания рта, деформации челюсти.
	10 15 20
20.	Отсутствие части верхней или нижней челюсти.
21.	Отсутствие челюсти.
22.	Отсутствие языка: а) на уровне дистальной трети; б) на уровне средней трети; в) полное.
	40 80 15 35 70
23.	Повреждение печени в результате травмы или удаление желчного пузыря, гепатит, развившийся в результате острого отравления.
	20
24.	Удаление части печени в результате травмы.
25.	Удаление селезенки в результате травмы.
26.	Удаление желудка в результате травмы.
27.	Удаление части желудка, поджелудочной железы или кишечника.
	35 30 80 30

Приложение
к Медицинским критериям определения
степени тяжести вреда, причиненного
здоровью человека, утвержденным
Приказом Министерства здравоохранения
и социального развития Российской Федерации
от 24 апреля 2008 г. № 194н

ТАБЛИЦА
ПРОЦЕНТОВ СТОЙКОЙ УТРАТЫ ОБЩЕЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ
В РЕЗУЛЬТАТЕ РАЗЛИЧНЫХ ТРАВМ, ОТРАВЛЕНИЙ И ДРУГИХ
ПОСЛЕДСТВИЙ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВНЕШНИХ ПРИЧИН^{с2)}

№ п/п	Вред, причиненный здоровью человека в результате различных травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин	Процент стойкой утраты общей трудоспособности
ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМЫ		
1	Остаточные явления тяжелой черепно-мозговой травмы: а) значительное снижение интеллекта, значительное уменьшение объема движений и силы в конечностях, резкое или значительное нарушение координации, эпилептические припадки (не реже одного раза в месяц); б) выраженное слабоумие, параличи, частые эпилептические припадки (не реже одного раза в неделю), нарушение процесса узнавания (агнозия), нарушение целенаправленного действия (апраксия), резкое нарушение или потеря речи (афазия), отсутствие координации движения (атаксия), резкие вестибулярные и мозжечковые расстройства. <i>Примечание.</i> Для установления процента стойкой утраты общей трудоспособности достаточно наличия одного остаточного явления тяжелой черепно-мозговой травмы, предусмотренного настоящим пунктом	75 100
2	Тяжелая черепно-мозговая травма, повлекшая: а) легкие нарушения координации, легкое повышение тонуса мышц и снижение силы в конечностях, умеренные длительные расстройства, нарушения чувствительности, единичные эпилептические припадки;	30

^{с2)} Используется при судебно-медицинском определении степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, по квалифицирующему признаку в медицинском критерии стойкой утраты общей трудоспособности.

К тяжкому вреду здоровья, **ВЫЗЫВАЮЩЕМУ**

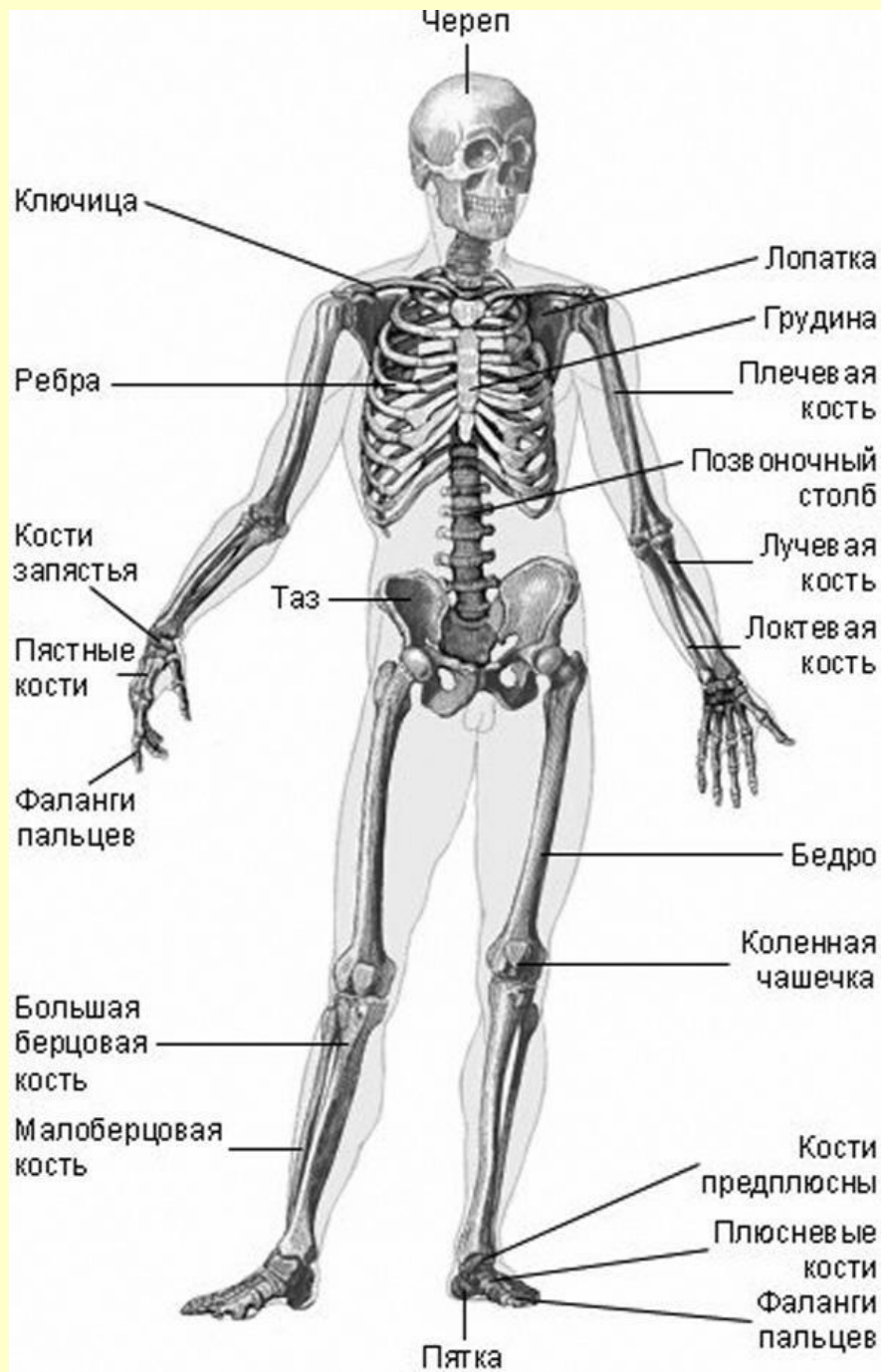
значительную стойкую утрату общей трудоспособности не менее чем на 1/3, независимо от исхода и оказания (неоказания) медицинской помощи,

ОТНОСЯТСЯ:

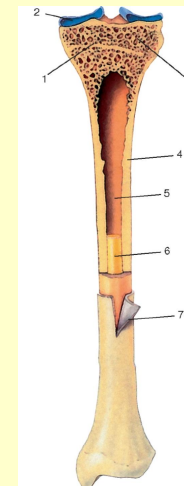
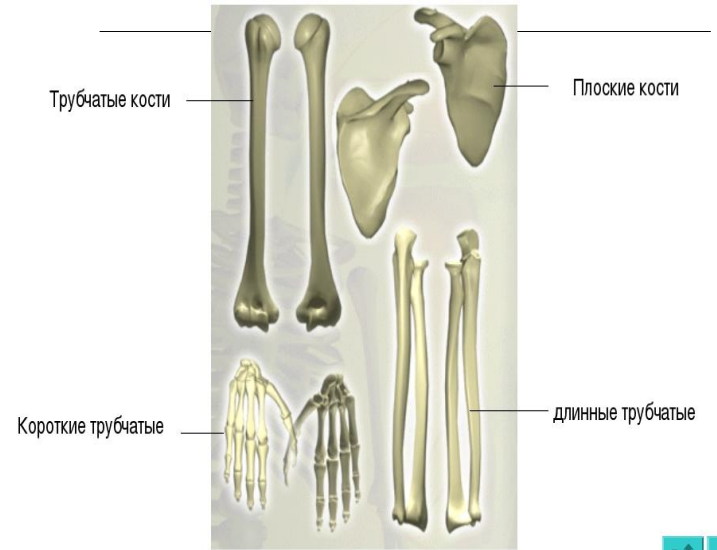
- - открытые или закрытые переломы длинных трубчатых костей (плечевой, бедренной, большеберцовой) и их суставов;
- - открытый или закрытый перелом-вывих костей предплечья (локтевой, лучевой) и их суставов;
- - открытый или закрытый перелом вертлужной впадины со смещением;
- - компрессионный перелом двух и более смежных позвонков грудного или поясничного отдела позвоночника без нарушения функции спинного мозга и тазовых органов;
- - открытый вывих плеча или предплечья, или кисти, или бедра, или голени, или стопы с разрывом связочного аппарата и капсулы сустава.

(приказ Министерства здравоохранения РФ №194н от 24.04.08г.)

В Законе – ст.111УК РФ ч.1: «Умышленное причинение тяжкого вреда здоровью, опасного для жизни человека, или повлекшего за собой потерю зрения, речи, слуха либо какого-либо органа или утрату органом его функций, прерывание беременности, психическое расстройство, заболевание наркоманией либо токсикоманией, или выразившегося в неизгладимом обезображивании лица, или **ВЫЗВАВШЕГО значительную стойкую утрату общей трудоспособности не менее чем на одну треть или заведомо для виновного полную утрату профессиональной трудоспособности».**



Типы костей.



Расстройство здоровья

- Расстройство здоровья состоит во временном нарушении функций органов и (или) систем органов, непосредственно связанное с повреждением, заболеванием, патологическим состоянием, обусловившее временную нетрудоспособность.
- Оно может быть **кратковременным** (до 21 дня включительно) или **длительным** (свыше 21 дня, т.е. с 22 дня)

Медицинскими критериями **средней тяжести** вреда здоровью являются:

- **длительное расстройство** здоровья **свыше** трех недель (**более 21 дня**);
- **значительная** стойкая утрата общей трудоспособности менее, чем на $1/3$ (**от 10 до 30% - включительно**).

Медицинскими критериями **ЛЕГКОГО** вреда здоровью являются:

- **Кратковременное расстройство** здоровья **не свыше** трех недель (*21 день включительно*);
- **Незначительная** стойкая утрата общей трудоспособности менее 10% (*т.е. 5%*).

Приоритет критерия

- Для определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, **достаточно наличия одного Медицинского критерия.**
- При наличии нескольких Медицинских критериев тяжесть вреда, причиненного здоровью человека, определяется по тому критерию, **который соответствует бóльшей степени тяжести вреда.**

Побои

- Поверхностные повреждения, в том числе: ссадина, кровоподтек, ушиб мягких тканей, включающий кровоподтек и гематому, поверхностная рана (т.е. не требующая хирургической обработки - наложения швов - П.Г.) и другие повреждения, не влекущие за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительной стойкой утраты общей трудоспособности, расцениваются как повреждения, не причинившие вред здоровью человека.
- Степень тяжести в этих случаях не определяется, т.к. они не причинили вреда здоровью.

Прямая причинная связь

- Возникновение угрожающего жизни состояния должно быть непосредственно связано с причинением вреда здоровью, опасного для жизни человека, причем эта **связь не может носить случайный (косвенный) характер, т.е. это должна быть прямая (закономерная) причинная связь.**

Причинная связь в уголовном праве

- Существуют две основные категории, которые характеризуются субъектным составом. Так, причинная связь может быть:
- **Прямой**. В этом случае развиваются события, спровоцированные бездействием либо действием, представляющим опасность для общества, и приводящие к преступному результату. Они происходят без вмешательства иных независимых сил, в частности других проступков человека. Например, при выстреле пуля попала в сердце.
- **Случайной (косвенной)** в результате присоединения **привходящих сил**. Такая связь характеризуется:
 - **формированием реальной возможности для возникновения опасного (вредного) результата;**
 - **действием независимых новых сил, посредством которых данная возможность претворяется в жизнь.**
- **Чем больше самостоятельности будет у привходящих сил, которые вмешиваются в развитие событий, тем уже будут пределы ответственности лица, которое сформировало условия для возникновения опасных обстоятельств. Виновный понесет наказание в рамках прямого умысла тех деяний, которые он предполагал совершить и совершил.**
(«Дело Мирзаева»)

Основные признаки причинной связи

- Чтобы стать основанием, преступное деяние должно своими свойствами формировать действительную возможность возникновения последствий.

Так, если кто-либо отправляет человека на море, надеясь, что тот там утонет, и это спустя время происходит, то соединительное звено в данном случае отсутствует.

В этой ситуации сама отправка гражданина на курорт не формирует действительной опасности. Она появляется непосредственно в момент купания.

Основание (причина) должно выступать в качестве необходимого условия появления обстоятельств, опасных для общества.

Может быть установлено, что в случае несовершения деяния последствия наступили бы все равно. В этом случае деяние не считается причиной.

Особенности оценки тяжести вреда здоровью у живых лиц

Степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, **не определяется**, если:

- 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.

Основные вопросы эксперту



- 1. Какие повреждения имеются у потерпевшего?
- 2. Каковы их характер, количество, давность и локализация?
- 3. Каковы свойства предмета (орудия, оружия), причинившего повреждение?
- 4. Возможно ли причинение повреждений конкретным предметом (орудием, оружием)?
- 5. Каков механизм образования повреждений (вид травмирующего воздействия)?
- 6. Каково было взаиморасположение потерпевшего и нападавшего в момент причинения повреждения?
- 7. Является ли повреждение лица, имеющееся у пострадавшего, неизгладимым (обязательный вопрос в случае локализации повреждения на лице)?
- 8. Какова степень тяжести причиненного вреда здоровью потерпевшего?