

УДК 343:340.65

**КАТЕРИНЧУК К.В.**, кандидат юридичних наук, доцент,  
доцент кафедри кримінального права і процесу  
Навчально-наукового юридичного інституту  
Національного авіаційного університету  
**ЮХИМЕЦЬ І.О.**, начальник Тернопільського обласного бюро  
судово-медичної експертизи

### “ТІЛЕСНІ УШКОДЖЕННЯ” ЧИ “ШКОДА ЗДОРОВ’Ю”: ЮРИДИЧНИЙ ТА СУДОВО-МЕДИЧНИЙ ПОГЛЯДИ

***Анотація.** Стаття присвячена проблемам термінології та визначення змісту понять, що містяться в Кримінальному кодексі України та підзаконних нормативно-правових актах. Досліджено ознаки тілесних ушкоджень, здійснено аналіз праць науковців, що займалися даною тематикою, наведено власне бачення щодо вдосконалення закону про кримінальну відповідальність, а саме злочинів проти здоров’я особи.*

***Ключові слова:** здоров’я особи, злочин, шкода здоров’ю, тілесні ушкодження.*

***Аннотация.** Статья посвящена проблемам терминологии и определения содержания понятий, которые содержатся в Уголовном кодексе Украины и подзаконных нормативно-правовых актах. Исследованы признаки телесных повреждений, осуществлен анализ трудов ученых, которые занимались данной тематикой, приведено свое видение по совершенствованию уголовного закона, а именно преступлений против здоровья человека.*

***Ключевые слова:** здоровье человека, преступление, вред здоровью, телесные повреждения.*

***Summary.** The article is devoted to the issues of terminology and determination of the content of concepts which are contained in the Criminal code of Ukraine and regulatory and legal acts. The paper explores signs of bodily injuries, conducts the analysis of works of scientists which were engaged in this subject. Authors provide their own opinion on improvement of criminal law, namely crimes against the human health.*

***Keywords:** human health, crime, harm to the health, bodily injuries.*

**Постановка проблеми.** Суспільна небезпека, як загальноприйнята соціальна (матеріальна) ознака злочину, виражається у двох вимірах: якісному, тобто характером суспільної небезпеки, що пов’язаний із соціальною цінністю об’єкта посягання (на особливу соціальну цінність об’єкта посягання – здоров’я особи, вказує те, що виділений об’єкт охороняється тільки кримінально-правовими заходами), і кількісному – її ступенем, який визначається тяжкістю наслідків, тобто зовнішніх вимірів, що відбулися у результаті вчинення того або іншого злочину, найбільш поширеними серед яких є заподіяння тілесних ушкоджень. Якщо характер суспільної небезпеки слугує критерієм відмежування одного виду злочину від іншого, то ступінь суспільної небезпеки є тією об’єктивною величиною, яка дозволяє відокремити один злочин від іншого усередині певного виду. Отже, характер суспільної небезпеки діяння та її ступінь мають самостійні правові значення. Викладене підтверджується нормативною регламентацією кримінальної відповідальності за посягання на здоров’я особи. Адже, “...позбавлення людини здоров’я, навіть і тимчасове, пов’язане із заподіянням їй фізичної, моральної, а часто і матеріальної шкоди. Заподіяння тілесних ушкоджень, побоїв та скоєння інших подібних злочинів не тільки спричиняє шкоду здоров’ю, але й

зачіпає інші інтереси особи” [1, с. 8]. “Дійсно, заподіяння шкоди здоров’ю відволікає сили людини на відновлення втраченого блага: лікування, пристосування до нових несприятливих умов. Людина не може повноцінно працювати, навчатися, вести особисте життя. Крім того, людина, здоров’ю якої заподіяна шкода, часто не може застосувати заходи, необхідні для особистої гігієни, зміцнення організму. Потрібно також врахувати, що заподіяння шкоди здоров’ю людини часто позбавляє її можливості виконати свої громадянські обов’язки та користуватися рядом прав (наприклад, може перешкодити призову на дійсну військову службу, виконанню спеціальних робіт і т.п.)” [2, с. 40]. Однак, попри важливість даної проблеми, положення деяких підзаконних актів у теперішній час перебувають у несумісності із чинним Кримінальним кодексом України (далі – КК України), як і самі норми цього Закону України подекуди сприймаються неоднозначно.

**Метою статті** є дослідження ознак тілесних ушкоджень та надання пропозицій щодо удосконалення законодавства у цій сфері.

**Виклад основного матеріалу.** Аналізуючи статті КК України “Розділ II. Злочини проти життя та здоров’я, які передбачають і кримінальну відповідальність за заподіяння шкоди здоров’ю особи”, ми виокремлюємо найбільш поширений суспільно небезпечний наслідок – тілесні ушкодження.

За своїми об’єктивними ознаками склади злочинів, що передбачають кримінальну відповідальність за заподіяння тілесних ушкоджень, належать до матеріальних складів, адже передбачають не лише наявність суспільно небезпечного діяння, але й настання певних наслідків. Наслідком будь-якого тілесного ушкодження є та шкода, яка спричиняється здоров’ю потерпілого винними діями суб’єкта злочину. Як зазначають науковці, “об’єктивна сторона тілесних ушкоджень представляє значну складність для аналізу, тому що різноманітні не лише самі дії, якими спричиняються тілесні ушкодження, досить різний і характер шкоди, заподіяної здоров’ю” [3, с. 16, 24].

Не менш дискусійним є питання застосування певних термінів.

Деякі автори наголошують, що, вживаючи термін “тілесні ушкодження”, кримінальний закон тим самим акцентує увагу лише на боротьбі із зовні видимими й найбільш поширеними видами шкоди здоров’ю травматичного походження і не враховує можливості насильницького заподіяння шкоди на фоні прихованої патології” [4, с. 127].

Інші науковці зазначають, що термін “тілесне ушкодження” є кримінально-правовим, а не медичним; у медицині вивчаються і використовуються поняття “ушкодження”, “травма” [5, с. 89].

В. Векселенко, М. Галукова допускають вживання терміну “ушкодження” у юридичній літературі та у судовій практиці в тих випадках, коли вживання терміну “травма” стилістично не доцільне [6].

Вдалою є пропозиція Г.М. Борзенкова щодо заміни поняття “тілесні ушкодження” на більш широке поняття “шкода здоров’ю” – це сприяло б уніфікації термінології та усувало проблеми для кримінально-правової кваліфікації, пов’язані із надто вузьким розумінням поняття “тілесні ушкодження” [7, с. 166-168] та розбіжностями у його тлумаченні.

А.А. Піонтковский під тілесним ушкодженням розуміє “протиправне умисне або необережне заподіяння однією особою шкоди здоров’ю, або фізичних страждань іншій особі шляхом порушення анатомічної цілості тканин, або правильного функціонування тканин чи органів людського організму” [8, с. 569].

О.С. Нікіфоров більш звужує це поняття: на його думку, “тілесним ушкодженням ...може бути визнане здійснене ким-небудь з умислом або з необережності діяння, що заподіяло розлад здоров'ю іншої особи як єдиному безпосередньому об'єкту” [9, с. 14]. З даних визначень випливає, що, по-перше, автори використовують різні за змістом та формою терміни – “розлад здоров'я” та “шкода здоров'ю”, нерідко у тому самому контексті. По-друге, у визначенні тілесних ушкоджень фігурує термін “фізичні страждання”, який не є і не може бути ознакою тілесного ушкодження. Фізичні страждання, як один із суспільно небезпечних наслідків, виокремлені у ст. 127 (катування) КК України.

З медичної точки зору, тілесне ушкодження – це порушення анатомічної цілості тканин, органів або їх фізіологічних функцій, що виникають від дії одного чи кількох факторів зовнішнього середовища – фізичних (механічних, термічних, барометричних, променистих тощо), хімічних та інших. У юриспруденції тілесні ушкодження розрізняють за ступенем тяжкості: тяжке (ст. 121 КК України), середньої тяжкості (ст. 122 КК України) та легке (ст. 125 КК України).

Відповідно до ч. 1 ст. 121 КК України, до тяжкого тілесного ушкодження належить ушкодження: 1) небезпечне для життя в момент заподіяння чи таке, що спричинило; 2) втрату будь-якого органа або його функцій; 3) психічну хворобу; 4) інший розлад здоров'я, поєднаний зі стійкою втратою працездатності не менш як на одну третину; 5) переривання вагітності; 6) непоправне знівечення обличчя.

Як випливає зі змісту ч. 1 ст. 122 КК України, до середньої тяжкості належить таке тілесне ушкодження, що: 1) не є небезпечним для життя і не потягло за собою наслідків, передбачених у ст. 121 КК України, але при цьому 2) спричинило тривалий розлад здоров'я або 3) значну стійку втрату працездатності менш як на одну третину.

У ст. 125 КК України законодавець розрізняє легке тілесне ушкодження (ч. 1) та легке тілесне ушкодження, що спричинило короточасний розлад здоров'я або незначну втрату працездатності (ч. 2). Досліджуючи ознаки тілесних ушкоджень, що визначені законодавцем у відповідних статтях КК України, пропонуємо зосередити увагу на тих, які викликають найбільше дискусій.

При порівнянні норм нині діючого Закону України – КК України 2001 року, із положеннями підзаконного акту – “Правилами судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень”, затвердженими наказом МОЗ України № 6 ще у 1995 році [10] (далі – Правила 1995 р.), привертають увагу певні невідповідності у цих документах. Наприклад, у тексті Закону однією з кваліфікуючих ознак тяжкого тілесного ушкодження (ст. 121 КК України) названа безпека для життя в момент заподіяння. Такого застереження щодо обов'язкового зв'язку кінцевих наслідків ушкодження із часом його спричинення у п. 2.1.1 а) Правил 1995 р. немає, хоча з подальших (у п. 2.1.2) роз'яснень випливає, що небезпечними для життя є ушкодження, що в момент заподіяння (завдання) чи в клінічному перебігу через різні проміжки часу спричиняють загрозові для життя явища (див. п. 2.1.3 о) і котрі без надання медичної допомоги, за звичайним своїм перебігом, закінчуються чи можуть закінчитися смертю.

У Правилах 1995 р. також визначені не загрозові для життя ушкодження, що належать до тяжких за кінцевим результатом та наслідками: втрата будь-якого органа чи втрата органом його функції – втрата зору, слуху, язика, руки, ноги і репродуктивної здатності. Більш усього непорозуміння виникає при віднесенні тілесних ушкоджень до тяжких за ознакою “втрата органа”, якщо йдеться про втрату одного з парних органів – одного ока, нирки, яєчка.

Наприклад, таке питання вирішувалось у судовому порядку Збаразьким районним судом Тернопільської області. В судовому засіданні обвинувачений заявив клопотання, яке підтримав його захисник, про призначення у даній справі комплексної судово-медичної експертизи, на вирішення якої поставити перед експертами запитання, чи втрата одного яєчка з придатком є втрата частини цільного органу (праве та ліве яєчко з придатками), чи є втратою органу, яке вже не зможе виконувати функцію репродуктивної здатності до запліднення, зачаття. У разі збереження основної функції органу (після втрати його частини правого яєчка з придатками) наявність репродуктивної здатності до запліднення, зачаття, чи можна травму правого яєчка віднести до середньої тяжкості тілесних ушкоджень [11].

Наголошуємо, що у ст. 121 КК України йдеться про “будь-який орган”, у ній не вказано він парний чи непарний. Оскільки у даному контексті “орган” – поняття не юридичне, він не має юридичних ознак чи показників, то слід завжди виходити з медико-біологічного визначення органа як функціональної системи організму, а саме: органом людського організму є його частина або цілісне утворення, що має свою певну, лише йому належну форму, будову, функцію, розвиток і положення. Він являє собою систему різних тканин, із яких одна чи кілька домінує і визначає саме його специфічну будову і функцію. Оцінювати анатомічну втрату органа чи втрату органом його функції експерт зобов’язаний відповідно до вимог ст. 121 КК України: втрата одного очного яблука являє собою втрату органа; втрата зору на одне око являє собою втрату органом його функції; втрата одного яєчка являє собою втрату органа; втрата слуху на одне вухо являє собою втрату органом його функцій. Такий підхід цілком науково обґрунтований положеннями, що впливають із поняття “орган”. До речі, у Російській Федерації так оцінюють втрату органа з 1996 року.

Психічна хвороба, як результат спричинення шкоди здоров’ю внаслідок дії фактора зовнішнього середовища, належить до тяжких тілесних ушкоджень. У Правилах 1995 р. вказано (зокрема у п. 1.2) на вплив ушкоджуючого психічного фактора, без будь-яких роз’яснень, що слід розуміти під психічною травмою – сварку, конфлікт, бійку, переляк, стрес; як і хто її діагностує, які є для цього об’єктивні дані і експертні можливості.

За змістом п. 2.1.5 Правил 1995 р., діагноз психічного захворювання і причинно-наслідковий зв’язок між ушкодженням і психічним захворюванням, що розвинулось, встановлюється психіатричною експертизою. Ступінь тяжкості такого тілесного ушкодження визначається судово-медичним експертом з урахуванням висновків цієї експертизи [10].

У спеціальній літературі різних років науковці використовували терміни: “психічний розлад”, “душевна хвороба”, “психічна хвороба”, “психічне захворювання”. У ст. 1 Закону України “Про психіатричну допомогу” зазначено, зокрема, що психічними розладами є розлади психічної діяльності, визнані такими згідно з чинною в Україні Міжнародною статистичною класифікацією хвороб, травм і причин смерті [12].

Постанова Пленуму Верховного Суду України “Про судову практику у справах про зґвалтування та інші статеві злочини” [13] до прийняття постанови Пленуму Верховного Суду України “Про судову практику у справах про злочини проти статевої свободи та статевої недоторканості особи” містила термін “душевна хвороба” (п. 15). У діючих на теперішній час Правилах 1995 р. застосовуються терміни: “душевна хвороба”, “психічна хвороба”, “психічне захворювання”, “психічні розлади”, із роз’ясненням, що під душевною хворобою належить розуміти психічне захворювання (психічну хворобу).

До психічних захворювань не можна відносити пов'язані з ушкодженням реактивні стани (психози, неврози) (п. 2.1.5) [10]. Отже, терміни “психічна хвороба”, “психічне захворювання” є синонімічними. Термін “душевна хвороба” є застарілим, він застосовувався у КК України 1960 року як одна з ознак тяжкого тілесного ушкодження. У КК України 2001 року він був замінений на термін “психічна хвороба”. Термін “психічні розлади” не можна відносити до психічної хвороби, тому вони не є кваліфікуючою ознакою тяжкого тілесного ушкодження.

На нашу думку, законодавство України повинно додержуватись єдиної термінології для попередження невірних розуміння та тлумачення поняття “психічна хвороба”, оскільки в науковій літературі вживається саме така назва хвороб головного мозку, які проявляються різноманітними розладами психічної діяльності [15].

Крім зазначеного вище, предметом дискусій науковців часто є вплив і значення часових меж та виліковності психічної хвороби для кваліфікації злочину. У Правилах 1995 р. щодо цього чітко зазначено – “ушкодження кваліфікується як тяжке тільки тоді, коли воно потягло за собою розвиток психічного захворювання, незалежно від його тривалості і ступеня вилікованості. Ступінь тяжкості ушкодження, що викликало реактивний стан нервової системи, визначається за ознакою тривалості розладу здоров'я” [10].

На думку А.П. Філіппова, А.А. Піонтковського психічний розлад може розглядатися як шкода здоров'ю лише в тому випадку, якщо він є невиліковним та хронічним [16, с. 64; 8, с. 578]. Багато вчених розглядають як тяжку шкоду здоров'ю не тільки хронічні душевні захворювання, але й тимчасові, виліковні [17].

М.Д. Шаргородский вважав, що “хвороба може бути як постійна, так і тимчасова, однак вона повинна бути обов'язково серйозна” [18].

А.С. Нікіфоров вказував, що тяжкими тілесними пошкодженнями можуть бути будь-які види хронічного або гострого “серйозного душевного захворювання й, крім того, випадки менш серйозної, навіть незначної, але невиліковної душевної хвороби” [9, с. 31].

В. Векселенко, М. Галукова, зважаючи на те, що психічний розлад є наслідком спричиненого насильства (фізичного або психічного), пропонують обмежити коло психічних розладів, виключивши із нього розлад, не пов'язаний з насильством, і виділити, залежно від характеристик психічного розладу, три ступені важкості психічної шкоди здоров'ю: легку, середню й тяжку шкоду здоров'ю [19]. Щодо даної пропозиції, то виникають питання: у разі поділу психічної шкоди на легку, середню та тяжку, чи буде це здійснюватися в межах ст. 121 КК України; чи буде поширений запропонований поділ на ступені шкоди здоров'ю на інші види тілесних ушкоджень. “Висновок про шкоду здоров'ю при психічних розладах повинен виноситися із врахуванням комплексної клініко-функціональної (характер і тяжкість розладу; характер порушення функцій організму, викликаного даним розладом; особливості перебігу, стійкості або зворотності психопатологічних проявів; клінічний, реабілітаційний прогноз) і прогностичної оцінки стану потерпілого комісією за участю судово-медичного експерта, лікаря психіатра й психолога” [19].

Наступною ознакою тяжкого тілесного ушкодження є розлад здоров'я, поєднаний зі стійкою втратою працездатності не менш як на одну третину, навколо якої тривалий час точилися наукові і правові дискусії. Наприклад, І.С. Ной загалом наполягав, що “ознака втрати працездатності введена у законодавство необґрунтовано. По-перше, відсутні науково обґрунтовані дані, які могли бути покладені в основу класифікації ступеню втрати працездатності як результату злочинних посягань проти здоров'я; по-

друге, втрата працездатності, як критерій класифікації тілесних ушкоджень, не може сприяти справедливому визначенню винності особи, що заподіяла тілесне ушкодження, тому що практично не можливо або досить важко заздалегідь передбачити, якого ступеню буде втрачена працездатність потерпілого від спричиненого йому тілесного ушкодження” [20, с. 77].

Поняття “розлад здоров’я” стосовно тимчасової та стійкої втрати працездатності не однозначне, а тому йому у Правилах 1995 р. необхідно дати адекватне роз’яснення. Під розладом здоров’я треба розуміти будь-яке порушення нормальної діяльності організму або хворобливий процес, які безпосередньо викликані тілесним ушкодженням. Останнє може і не супроводжуватись розладом здоров’я. Розлад здоров’я може бути короткочасним (тимчасовим), тривалим (довгочасним) і постійним (стійким).

Згідно з Правилами 1995 р., розміри стійкої (постійної) втрати загальної працездатності при ушкодженнях встановлюються після наслідку ушкодження, що визначився, на підставі об’єктивних даних з урахуванням документів, якими керується у своїй роботі Медико-соціальна експертна комісія (далі – МСЕК). Під стійкою (постійною) втратою загальної працездатності належить розуміти таку необоротну втрату функції, котра повністю не відновлюється.

У теперішній час у диспозиціях окремих статей КК України (ч. 1 ст.ст. 121 і 122, ч. 2 ст. 125), де йдеться про стійку втрату працездатності та її розмір як кваліфікуючу ознаку тяжкості тілесного ушкодження, немає чіткого визначення: втрата якої саме працездатності мається на увазі – загальної чи професійної, а у ст. 125, крім того, – втрата тимчасова чи стійка? Допущені у цих статтях Закону неточності медичного характеру необхідно виправити. Зокрема, у диспозиції ст. 121 КК України замість словосполучення “зі стійкою втратою працездатності” повинно бути “зі стійкою втратою загальної працездатності”; у ст. 122 замість “значну стійку втрату працездатності” треба вказати “значну стійку втрату загальної працездатності”; у ст. 125 КК України замість “незначну втрату працездатності” зазначити “незначну стійку втрату загальної працездатності”, хоча у лексичному значенні правильніше було б – “стійке пониження загальної працездатності” на стільки-то відсотків. Проблемні питання з приводу визначення ступеня стійкої втрати загальної і професійної працездатності у судово-медичній практиці добре підмічені Г.Ф. Кривдою та П.В. Плевінскіс [21].

Практикуючому фахівцю при визначенні відсотка стійкої втрати загальної працездатності треба посылатись на конкретну статтю реального нормативного документа, якого в Україні досі немає – лікарі судово-медичні експерти донині користуються Інструкцією Міністерства фінансів СРСР 1986 року. Тому потрібні відповідні зміни, як у КК України так і у Правилах 1995 р.

Одним із юридичних критеріїв тяжкого тілесного ушкодження (ст. 121 КК України) є непоправне знівечення обличчя, яке належить до найважливішої характеристики анатомічного та фізіологічного вигляду людини. Нагадаємо, що Правила 1995 р. окреслюють такі межі знань та правові аспекти компетенції судово-медичного експерта з цього приводу: “Судово-медичний експерт не кваліфікує ушкодження обличчя як знівечення, оскільки це поняття не є медичним... Експерт зазначає, що ушкодження може бути розцінене як тяжке, якщо буде визнане таким, що знівечило обличчя”. Правила 1995 р., основне призначення яких дати усім зрозуміле тлумачення юридичних критеріїв ступеня тяжкості тілесних ушкоджень, пояснити, визначити їхню сутність та вказати шляхи їх встановлення, не розкривають зміст поняття “знівечення”, не зазначають, хто повинен кваліфікувати ушкодження як тяжке,

якщо воно буде визнано таким, що знівечило обличчя, не дають чітких уявлень про анатомо-топографічні межі обличчя тощо. Зауважене вимагає адекватного аналізу та певної регламентації.

Теорія кримінального права та науковці в цій сфері припускають, що знівеченим обличчя вважається тоді, коли воно має неприємний, огидний зовнішній вигляд (наприклад, відсутність носа або губ). Тяжкість шкоди при знівеченні обличчя зумовлена не тільки і не стільки фізичною шкодою, скільки психічною травмою, оскільки ця обставина принижує потерпілого, викликає у нього тяжкі душевні переживання, муки [2, с. 45], і, як відмічав М.І. Загородніков: “...ставить потерпілого в такі умови, що його перебування серед інших людей може виявитися неприємним для оточуючих” [1, с. 57-58]. Дана позиція авторів заслуговує на увагу, однак не визначає критерії знівечення і на кого покладається обов’язок це встановлювати. У межах порушеної проблеми підлягає з’ясуванню низка питань, які вимагають однозначної відповіді; а саме: де проходять межі обличчя, що означає його знівечення, хто і як повинен визначати ступінь тяжкості непоправних наслідків ушкоджень обличчя, як і хто повинен оформляти відповідний документ тощо.

Правила 1995 р. фактично забороняють судово-медичному експерту кваліфікувати непоправне ушкодження обличчя як знівечення, “оскільки це поняття не є медичним”, юридичного поняття “знівечення обличчя” також немає, тож воно є не унормованим. М.І. Авдєєв зазначає, що це поняття загальнолюдське, естетичне, тобто таке, яке задовольняє вимоги естетики – науки, що вивчає виразні форми, які відповідають уявленням про прекрасне, потворне, величне, підле тощо [22].

У медицині та юриспруденції не існує критеріїв, на підставі яких можна було б у кожному конкретному випадку вирішувати питання про наявність чи відсутність знівечення обличчя. Поняття “знівечення” відноситься тільки до обличчя, тобто до людського образу, подоби, фізіономії. На думку С.Г. Киренка, непоправне знівечення можливе не лише обличчя, а й інших частин тіла людини. У випадках знівечення спини, рук або інших частин тіла людина буде почувати себе пригнічено, переживати, що не може носити відкритий одяг, активно з усіма іншими займатися спортом, ходити на пляж та ін., тому цей недолік слід усунути і визнати, що знівеченим при тілесних ушкодженнях може бути не лише обличчя, а й інші частини тіла і віднести подібні випадки до тяжких тілесних ушкоджень. Тим самим автор пропонує доповнити частину першу ст. 121 КК України наступною ознакою тяжкого тілесного ушкодження, як непоправне знівечення обличчя або тіла [2, с. 45-48]. Дійсно, змінювати, знівечувати зовнішність людини можуть, наприклад, деформація хребта, кінцівки, нерухомість внаслідок анкілозів у суглобах кінцівки та інші дефекти. Однак, закон передбачає лише знівечення обличчя, яке може статися внаслідок механічних його ушкоджень, опіків полум’ям, струмом, корозивними хімічними сполуками, радіаційних уражень тощо.

Ми вважаємо, що для усунення зазначених протиріч необхідно доповнити відповідний розділ Правил 1995 р. вказівкою на анатомічні межі обличчя (враховуючи і вушні раковини), визначенням поняття “знівечення”, роз’ясненням, хто і яким чином повинен встановлювати міру спотворення обличчя і кінцевий ступінь тяжкості тілесного ушкодження. Якщо знівечення обличчя – загальнолюдське, побутове, естетичне поняття, то чому правознавці можуть і мають право на визначення непоправних наслідків ушкодження обличчя його знівеченням, а лікар – судово-медичний експерт, який має спеціальну медичну підготовку, вивчав і знає анатомію, фізіологію і функцію обличчя і його окремих органів і частин, володіє тими самими

загальнолюдськими поняттями про спотворення органів і тканин, позбавлений права допомогти правоохоронним органам чи суду правильно визначити наявність або відсутність знівечення обличчя у потерпілої особи [23]?

За нашим обґрунтованим переконанням, для усунення процесуальних суперечок потрібно передбачити у Правилах 1995 р. право судово-медичного експерта визначити остаточно ступінь тяжкості тілесного ушкодження у випадках явного безсумнівного післятравматичного знівечення обличчя.

Російські науковці В. Векселенко, М. Галюкова виділяють ще один із можливих наслідків тяжкого тілесного ушкодження – патологічний стан. В медичній літературі його визначають, як стійке відхилення від норми, що має біологічно негативне значення для організму [24]. Або, цей термін використовують у більш широкому розумінні – для позначення наявних тимчасових, перехідних відхилень незалежно від їхньої тривалості. Часто патологічний стан є наслідком раніше перенесених травм або захворювань [6]. Крім того, як зазначено у коментарі до КК РФ, патологічний стан, захворювання та тілесні ушкодження – це небезпечна для життя шкода здоров'ю [25, с. 251]. Таку позицію підтримують і інші російські науковці та відзначають, що шкода здоров'ю містить у собі тілесне ушкодження як найбільш яскраво виражену травматичну форму розладу здоров'я, поряд із захворюванням і патологічним станом – поняттями, прийнятими для позначення патологічних змін, що не є тілесними ушкодженнями [26, с. 5].

Російський законодавець, російські вчені [6] та білоруські науковці [27, с. 8-9], виділяють ще один із наслідків тяжкого тілесного ушкодження, який невідомий теорії та практиці кримінального права – це захворювання на наркоманію та токсикоманію. Можна погодитися з думкою науковців та позицією російського законодавця, що захворювання на наркоманію та токсикоманію внаслідок примусового вживання наркотичних засобів та подальшого розвитку у потерпілої особи хворобливої залежності, слід розглядати як один із суспільно небезпечних наслідків тяжкого тілесного ушкодження.

Критерії тілесних ушкоджень середньої тяжкості в ст. 122 КК України не рівнозначні, але головними з них є ушкодження, що спричинили тривалий розлад здоров'я, та такі, які викликали значну стійку втрату працездатності менш, як на одну третину. Це вимагає більш чіткого роз'яснення у Правилах 1995 р. поняття “розлад здоров'я”, його відмінності від тимчасової, короткочасної чи стійкої втрати працездатності. Оскільки законодавець увів у ст. 122 КК України термін “значна стійка втрата працездатності”, то і відповідний пункт Правил 1995 р. вимагає зміни редакції [15]. Правила повинні дати чітку вказівку експерту, яким директивним документом України слід користуватися при визначенні розмірів стійкої втрати загальної працездатності, вказівка на необхідність керуватись документами МСЕК носить загальний характер.

Дискусійними також є питання юридичної та медичної кваліфікації ознак легких тілесних ушкоджень. По-перше, визначення легкого тілесного ушкодження (ч. 1 ст. 125 КК України) у Правилах 1995 р. містить незрозумілу термінологію. Так, легке тілесне ушкодження, що не спричинило короткочасного розладу здоров'я чи незначної стійкої втрати працездатності, – це ушкодження, що має незначні скороминущі наслідки, тривалістю не більш як шість днів. Правилами 1995 р. не уточнено, що належить розуміти під словосполученням “незначні скороминущі наслідки”. Формальна логіка підказує, що якщо у ч. 2 ст. 125 КК України йдеться про “легке тілесне ушкодження, що спричинило короткочасний розлад здоров'я...”, то у ч. 1 цієї ж



статті мається на увазі легке тілесне ушкодження, що не спричинило короткочасного розладу здоров'я. Отже, ч. 1 ст. 125 КК України правильно було б викласти в наступній редакції: “Умисне легке тілесне ушкодження з відсутністю розладу здоров'я”.

Виходячи із провідного принципу верховенства закону (КК України) над підзаконними актами (у даному випадку Правилами 1995 р.), слід тлумачити в останніх “легкі тілесні ушкодження” як такі, що не викликають у будь-якої особи розладу здоров'я чи тимчасової втрати працездатності. Так їх і треба зазначити у Правилах 1995 р. Якщо ж ушкодження супроводжувалось чи викликало розлад здоров'я, то незалежно від його терміну (але не більш як на 21 день), воно повинно оцінюватись як легке тілесне ушкодження з короткочасним розладом здоров'я. По-друге, у ч. 2 ст. 125 КК України “незначну втрату працездатності” потрібно замінити на “незначну стійку втрату загальної працездатності”, адже однією з ознак тяжкого (ч. 1 ст. 121 КК України) та середньої тяжкості тілесного ушкодження (ч. 1 ст. 122 КК України) законодавець визначає саме розлад здоров'я, поєднаний з стійкою втратою працездатності, тобто в обох випадках використовує термін “стійка”.

При визначенні тривалості тимчасового розладу здоров'я експерт зобов'язаний керуватись терміном, необхідним для видужання чи загоєння ушкоджень при їх звичайному перебігу, виходячи із загальномедичних показників. Така оцінка легких тілесних ушкоджень буде цілком відповідати змісту диспозиції ст. 125 КК України, а також медичним положенням щодо впливу механічної чи іншої травми на функціонування різних систем організму та його реакцій на неї. Тілесне ушкодження або викликає розлад здоров'я або ні. Розлад здоров'я до 6 діб все ж є розладом і його треба враховувати. Зазначений підхід до оцінки легких тілесних ушкоджень сприятиме ще й боротьбі зі злочинами, спрямованими проти здоров'я людини.

### **Висновки.**

Дослідження сучасного законодавства України щодо ознак тілесних ушкоджень свідчить про те, що підзаконні нормативно-правові акти у цій сфері не повною мірою відповідають положенням чинного КК України.

Вважаємо, що юридичні критерії тяжких тілесних ушкоджень у Правилах судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень від 1995 р. повинні максимально точно відповідати диспозиції ст. 121 тексту чинного КК України. Це стосується й диспозицій інших статей щодо злочинів проти життя та здоров'я особи.

З метою подальшого удосконалення законодавства України пропонуємо розробити нормативно-правовий акт для встановлення розмірів стійкої втрати загальної працездатності і затвердити разом із змінами до Правил судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень від 1995 р. (у новій, адаптованій до положень КК України редакції) як єдиний документ.

### **Використана література**

1. Загородников Н.И. Преступления против здоровья / Н.И. Загородников. – М. : Юридическая литература, 1969. – 166 с.
2. Киренко С.Г. Проблеми захисту прав неповнолітніх кримінальним законодавством України : дис. на здобуття наук. ступеня канд. юрид. наук : 12.00.08 – “Кримінальне право та кримінологія; кримінально-виконавче право” / С.Г. Киренко – К. : Національний педагогічний університет ім. М.П. Драгоманова, 2002. – 200 с.

3. Дубовец П.А. Ответственность за телесные повреждения по советскому уголовному праву / П.А. Дубовец. – М. : Юридическая литература, 1964. – 159 с.
4. Шарапов Р., Коновалов А. Понятие вреда здоровью в условиях правовой дезориентации судебно-медицинской экспертизы живых лиц // Уголовное право. – 2007. – № 1. – С. 127.
5. Авдеев М.И. Преступления против личности уголовно-правовая терминология // Правоведение. – 1979. – № 2. – С. 89.
6. Векселенко В., Галюкова М. Уголовно-правовой анализ понятия “вред здоровью” // Уголовное право. 2007. – № 1. – С. 7 – 11.
7. Борзенков Г.Н. Преступления против жизни и здоровья : закон и правоприменительная практика : учебно-практич. пособие / Г.Н. Борзенков. – М. : Зеркало, 2008. – 256 с.
8. Пионтковский А.А. Курс советского уголовного права. Особенная часть / А.А. Пионтковский, В.Д. Меньшагин. – Т. 1. – М., 1955. – С. 569.
9. Никифоров А.С. Ответственность за телесные повреждения по советскому уголовному праву / А.С. Никифоров. – М., 1959. – 162 с.
10. Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень МОЗ України : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 17.01.95 р. № 6. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0255-95>
11. Єдиний державний реєстр судових рішень : Постанова Збарзького районного суду Тернопільської області від 10.10.16 р. № 598/922/13-к. – Режим доступу : <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/61887922>
12. Про психіатричну допомогу : Закон України від 22.02.00 р. № 1489-III // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 2000. – № 19.– Ст. 143. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1489-14>
13. Про судову практику у справах про зґвалтування та інші статеві злочини : Постанова Пленуму Верховного Суду України від 27.03.92 р. № 4. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/v0004700-92>.
14. Про судову практику у справах про злочини проти статевої свободи та статевої недоторканості особи : Постанова Пленуму Верховного Суду України від 30.05.08 р. № 5. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/v0005700-08>
15. Завальнюк А.Х. Про необхідність внесення корективів у правила кваліфікації тяжкості тілесних ушкоджень // Український судово-медичний вісник. – 2004. – № 2(16). – С. 32-34.
16. Расследование и предупреждение телесных повреждений / [Н.Е. Быховский и др.] ; отв. ред. Н.И. Гуковская. – (Всесоюзный ин-т по изучению причин и разработке мер предупреждения преступности). – М. : Юридическая литература, 1964. – 98 с.
17. Гродзинский М.М. Преступления против личности / М.М. Гродзинский. – М., 1924. – 68 с.
18. Шаргородский М.Д. Ответственность за преступления против личности / М.Д. Шаргородский. – Л., 1953. – 120 с.
19. Векселенко В., Галюкова М. Психическое расстройство как признак причинения вреда здоровью // Уголовное право. – 2005. – № 2. – С. 22-23.
20. Ной И.С. Критерии умышленного тяжкого телесного повреждения без отягчающих обстоятельств по УК РСФСР // Ученые записки Саратовского юридического института им. Д.И. Курского. – Вып. VIII. – Саратов, 1959. – 143 с.
21. Кривда Г.Ф., Плевинскис П.В. Проблемные вопросы регламентации проведения комиссионных судебно-медицинских и комплексных экспертиз в отделе комиссионных экспертиз бюро СМЭ // Судово-медична експертиза. – 2014. – № 2. – С. 9-11.
22. Авдеев М.И. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц / М.И. Авдеев. – М. : Медицина, 1968. – 376 с.

23. Завальнюк А.Х., Юхимець І.О., Кравець О.Ф. Судово-медичні погляди на оцінку непоправних наслідків травмування обличчя // Судово-медична експертиза. – 2016. – № 1. – С. 31-34.

24. Большой медицинский словарь. 2000. – Режим доступа : <http://dic.academic.ru/dic.nsf/medic2/33927>

25. Коряковцев В.В. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / В.В. Коряковцев, К.В. Питулько. – [2-е изд.]. – СПб. : Питер, 2006. – 256 с.

26. Попов В.Л. Судебно-медицинская экспертиза тяжести вреда здоровью / В.Л. Попов. – СПб., 1999. – 40 с.

27. Терещенко Т.Г. Умышленное причинение тяжкого телесного повреждения: уголовно-правовая и криминологическая оценка : автореф. дис. на соискание ученой степени канд. юрид. наук : 12.00.08 – “Уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право” / Т.Г. Терещенко. – Минск : Академия Министерства внутренних дел Республики Беларусь, 2013. – 23 с.

~~~~~ \* \* \* ~~~~~