

Научная статья
УДК 343.4

Уголовно-правовая оценка вреда здоровью в условиях изменения научной парадигмы

Василий Владимирович Векленко¹, доктор юридических наук, профессор
Анна Михайловна Чихрадзе², кандидат юридических наук

¹Санкт-Петербургский государственный университет

Санкт-Петербург (199106, Университетская наб., д. 7/9), Российская Федерация

²Санкт-Петербургский университет МВД России

Санкт-Петербург (198206, ул. Летчика Пилютова, д. 1), Российская Федерация

¹veklenkov@yandex.ru, ²anna.chikhradze@mail.ru

¹<https://orcid.org/0000-0003-1373-6271>, ²<https://orcid.org/0009-0000-0763-2228>

Аннотация:

Введение. Статья посвящена исследованию проблем построения уголовно-правовых норм о преступлениях против здоровья. Авторами обоснована целесообразность переосмысливания норм действующего законодательства в условиях изменения научной парадигмы: от узко биомедицинского к интегральному (биопсихосоциальному) пониманию здоровья и причиненного вреда. Показано, что действующая модель порождает рассогласованность между юридическим и медицинским (экспертным) подходом, оставляя вне поля зрения уголовного права психический и социальный вред, а также кумулятивные формы насилия. Цель исследования – сформировать доктринально выверенные основания уголовно-правовой оценки вреда, согласованные с новой научной парадигмой и ориентированные на качественное усиление охраны здоровья как одного из приоритетных прав.

Методы. Использован догматический метод при анализе норм главы 16 Уголовного кодекса Российской Федерации (далее – УК РФ), а также подзаконных нормативных правовых актов; системно-структурный и формально-логический подходы при разграничении юридических и медицинских критериев оценки вреда здоровью человека; сравнительно-правовой метод при исследовании особенностей правовой регламентации ответственности за причинение вреда здоровью в ряде зарубежных стран.

Результаты. Обоснована методологическая уязвимость «постфактум-модели» уголовно-правовой охраны здоровья и несоответствие критериев задачам справедливой дифференциации ответственности. Сформулированы юридически значимые параметры оценки вреда, подлежащие последующей нормативной конкретизации, при этом медицинские критерии рассматриваются как средство верификации, не подменяя при этом юридический критерий. На основе анализа положений уголовного закона, подзаконных нормативных правовых актов, материалов уголовных дел и позиций Конституционного Суда Российской Федерации сформулированы направления современных исследований в целях системного реформирования главы 16 УК РФ.

Original article

Criminal-legal assessment of harm to health in the context of scientific paradigm shift

Vasily V. Veklenko¹, Doc. Sci. (Jurid.), Professor
Anna M. Chikhradze², Cand. Sci. (Jurid.)

¹ Saint Petersburg State University

7, Universitetskaya emb., Saint Petersburg, 199106, Russian Federation

² Saint Petersburg University of the MIA of Russia

1, Letchika Pilyutova str., Saint Petersburg, 198206, Russian Federation

¹veklenkov@yandex.ru, ²anna.chikhradze@mail.ru

¹<https://orcid.org/0000-0003-1373-6271>, ²<https://orcid.org/0009-0000-0763-2228>

© Векленко В. В., Чихрадзе А. М., 2025



Abstract:

Introduction. The article is devoted to the research into problems of criminal-legal norms construction on crimes against health. The authors justify rethinking of current legislation norms in the context of the scientific paradigm shift: from a narrowly biomedical to an integral (biopsychosocial) understanding of health and injury. It is pointed out that the current model creates an inconsistency between the legal and medical (expert) approach, leaves out of criminal law sight mental and social harm, as well as cumulative forms of violence. The aim of the research is to form doctrinally considered grounds for criminal-legal harm assessments, conformed to the new scientific paradigm and oriented to the qualitative health protection strengthening as one of the priority rights.

Methods. The dogmatic method was used in the analysis of the 16 chapter norms of the Criminal Code of the Russian Federation (hereinafter - the CC of the RF), as well as by-laws; systemic-structural and formal-logical approaches when distinguishing legal and medical assessment criteria of harm to human health; comparative legal method when researching the particularities of legal regulation of responsibility for causing harm to health in a number of foreign countries.

Results. The methodological vulnerability of "post fact-model" of criminal-legal health protection and inadequacy of criteria to objectives of fair accountability differentiation was justified. Legally relevant parameters of harm assessment are formulated, subject to further normative specification, with medical criteria being considered as a means of verification without replacing the legal criterion. Based on the analysis of the provisions of criminal law, by-laws, criminal cases documents and positions of the Constitutional Court of the Russian Federation directions of modern studies with a purpose to systematic reform of chapter 16 of the Criminal Code are formulated.

B ведение

Защита здоровья граждан является приоритетным направлением деятельности государства, обусловленным конституционными гарантиями. Первоочередное право на охрану здоровья закреплено в ст. 41 Конституции Российской Федерации¹, Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ², а также про-возглашено одной из приоритетных задач уголовно-правовой охраны (ст. 2 Уголовного кодекса Российской Федерации³ (далее – УК РФ)). Соответственно охрана жизни и здоровья человека рассматривается как одна из важнейших функций государства.

Законодатель выстраивает уголовно-правовую охрану здоровья через главу 16 УК РФ «Преступления против жизни и здоровья», где предусмотрен ряд составов, основным непосредственным объектом которых выступает здоровье человека [1, с. 62]. Однако, несмотря на столь подробную и понятную, на первый взгляд, юридическую регламентацию оснований и особенностей уголовной ответственности за причинение вреда здоровью, в теории и практике выявлен ряд сложностей, влекущих за собой неоднозначное правоприменение. Как отмечается в уголовно-правовой науке, проблему правовой регламентации ответственности за преступления против здоровья нельзя считать исчерпанной или полностью решенной [2, с. 33]. Практика также показывает, что нормы о преступлениях против жизни и здоровья далеки от совершенства и нуждаются в серьезном переосмыслении с учетом современных реалий [3, с. 137].

Вопросам оснований, особенностей уголовной ответственности за причинение вреда здоровью, а также ее дифференциации уделяли внимание в разное время такие российские ученые, как Б. Т. Базылев, С. В. Бородин, Н. А. Горшкова, Н. И. Загородников, А. В. Иванчин, И. Я. Козаченко, Л. Л. Кругликов, В. Н. Кудрявцев, Н. А. Лопашенко, А. В. Наумов, Т. В. Непомнящая, Э. Ф. Побегайло, С. В. Познышев, Ю. Е. Пудовочкин, С. В. Растворопов, М. Н. Становский, М. Д. Шаргородский, Г. Ф. Шершеневич и др. На уровне диссертационных исследований особенности квалификации причинения вреда здоровью исследованы в работах М. И. Галюковой «Уголовно-правовые признаки причинения вреда здоровью»⁴, А. С. Гудимова «Уголовно-правовая характеристика умышленного причинения средней тяжести вреда здоровью человека»⁵, В. Н. Камнева «Ответственность

¹ Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) // Российская газета. 2020. 4 июля.

² Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (ред. от 10.03.2024) // Собрание законодательства Российской Федерации (далее – СЗ РФ). 2011. № 48. Ст. 6724.

³ Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ (ред. от 01.03.2024) // СЗ РФ. 1996. № 25. Ст. 2954.

⁴ Галюкова М. И. Уголовно-правовые признаки причинения вреда здоровью : дис. ... канд. юрид. наук. Омск, 2006. 215 с.

⁵ Гудимов А. С. Уголовно-правовая характеристика умышленного причинения средней тяжести вреда здоровью человека : дис. ... канд. юрид. наук. Москва, 2008. 213 с.

Keywords:

health, harm, paradigm, criteria, responsibility

Для цитирования:

Veklenko V. V., Chikhradze A. M. Criminal-legal assessment of harm to health in the context of scientific paradigm shift // Vestnik of Saint Petersburg University of the MIA of Russia. 2025. № 4 (108). P. 117-126.

The article was submitted August 1, 2025;
approved after reviewing September 29, 2025;
accepted for publication December 25, 2025.

за причинение средней тяжести вреда здоровью по российскому уголовному праву»⁶, Д. П. Кириченко «Уголовно-правовые санкции за причинение вреда здоровью: теоретический, законодательный и правоприменительный аспекты»⁷ и др. Однако, несмотря на повышенное внимание, которое в теории и практике уделяется вопросам уголовной ответственности за причинение вреда здоровью, сохраняется объективная необходимость в научном переосмыслении ее оснований и законодательной регламентации. Современные реалии порождают новые формы посягательств на здоровье, выходящие за рамки классического понимания телесного вреда и не охватываемые действующим уголовным законом в их совокупности, системной взаимосвязи и взаимной обусловленности. В этих условиях приобретает особую важность задача качественного повышения уровня уголовно-правовой охраны здоровья как одного из приоритетных прав человека, непосредственно связанных с обеспечением конституционного принципа охраны жизни и достоинства личности. Это предопределяет необходимость актуализации научного подхода к уголовно-правовой защите здоровья и формирует теоретическую основу для последующего концептуального сдвига в построении соответствующих составов преступлений.

Методы

Использован доктринальный метод при анализе норм главы 16 УК РФ, а также подзаконных нормативных правовых актов; системно-структурный и формально-логический подходы при разграничении юридических и медицинских критериев оценки вреда здоровью человека; сравнительно-правовой метод при исследовании особенностей правовой регламентации ответственности за причинение вреда здоровью в ряде зарубежных стран.

Результаты

Считаем перспективным определение основных направлений изменения научной парадигмы оценки тяжести причинения вреда здоровью, требующих современного научного осмысливания базовых основ, связанных с законодательной конструкцией составов причинения вреда здоровью, что станет концептуальным сдвигом в подходе к криминализации посягательств на здоровье, учитывающим новые виды вреда и преодолевающие жесткую формально-материальную дихотомию составов.

Уголовный закон дифференцирует ответственность за причинение вреда здоровью человека в зависимости от степени тяжести наступивших последствий: тяжкий, вред средней тяжести и легкий вред (ст. 111, 112, 115 УК РФ). Справедливо отмечается, что, хотя законодатель ввел понятие «вред здоровью» в 1996 году, вокруг него до сих пор не утихают споры. Нельзя не согласиться с тем, что это одна из наиболее противоречивых дефиниций в уголовном праве [4]. Так, понятия категорий причинения вреда здоровью не находят своего точного и однозначного пояснения в уголовном законе, а законодатель фактически направляет к медицинским критериям. В примечаниях к статьям 111 и 112 УК РФ указано, что критерии определения степени тяжести вреда здоровью устанавливаются Правительством Российской Федерации⁸. Уже не одно десятилетие существует указанная бланкетная конструкция, когда для определения степени причиненного здоровью вреда и квалификации действия с точки зрения уголовного права используются специальные правила судебно-медицинской экспертизы.

В силу указанного обстоятельства важным направлением является современный взгляд на соотношение юридических и медицинских критериев определения степени тяжести причинения вреда здоровью. Действующий порядок основан на Правилах определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью, впервые утвержденных в 1978 году⁹, затем обновленных в 1996¹⁰

⁶ Камнев В. Н. Ответственность за причинение средней тяжести вреда здоровью по российскому уголовному праву : дис. ... канд. юрид. наук. Москва, 2011. 216 с.

⁷ Кириченко Д. П. Уголовно-правовые санкции за причинение вреда здоровью : теоретический, законодательный и правоприменительный аспекты : дис. ... канд. юрид. наук. Краснодар, 2023. 221 с.

⁸ Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека : постановление Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г. № 522 (ред. от 17.11.2011) // СЗ РФ. 2007. № 35. Ст. 4308. Утратил силу.

⁹ О введении в практику общесоюзных «Правил судебно-медицинского определения степени тяжести телесных повреждений» : приказ Минздрава СССР от 11 декабря 1978 г. № 1208 // Уголовный кодекс РСФСР : с изменениями и дополнениями на 1 февраля 1987, с постатейными материалами. Москва : Юридическая литература, 1987. 463 с. Утратил силу.

¹⁰ О введении в практику Правил производства судебно-медицинских экспертиз : приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 декабря 1996 г. № 407 (ред. от 05.03.1997) // Медицинская газета. 1997. 21 марта. № 23. Утратил силу.

и 2008¹¹ гг. и с 1 сентября 2025 г. – в редакции приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 апреля 2025 г. № 172н¹².

Указанными подзаконными нормативными правовыми актами установлены медицинские критерии определения степени причиненного вреда здоровью. Элементами медицинского критерия являются анатомо-физиологические признаки повреждений, длительность расстройства здоровья, а также стойкость утраты трудоспособности. В ряде случаев учитывается также эстетический аспект, например, при причинении неизгладимого обезображивания лица. Казалось бы, подобный подход устоялся и не вызывает сомнений.

Однако детальный анализ показывает существенные проблемы действующей системы критериев. Во-первых, наблюдается рассогласование между юридическими формулировками уголовного закона и содержанием медицинских критериев, установленных подзаконным нормативным правовым актом. Так, в случае установления процентного определения утраты общей трудоспособности: в Правилах 1978 года тяжким считалось снижение общей трудоспособности более чем на 33 %, а с 1996 года порог установлен свыше 30 %. При этом уголовный закон оперирует не процентами в ее определении, а использует дефиницию «не менее одной трети». Возникает коллизия: формально порог в подзаконном акте (30 %) ниже, чем порог, следующий из текста УК РФ (33 1/3 %), что в теории может приводить к разнотечениям. На это указывает и М. И. Галюкова, отмечая, что нормативное определение критериев тяжести вреда здоровью требует законодательного закрепления, поскольку их существующая регламентация в подзаконных актах вызывает правовую неопределенность¹³. Действительно, вопрос о том, стоит ли считать, например, утрату трудоспособности на 31 % тяжким вредом здоровью, не имеет однозначного ответа при подобной рассогласованности норм. Сложившаяся ситуация подрывает принцип определенности уголовного закона и единообразия его правоприменения. В новом приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав России) от 8 апреля 2025 г. № 172н предпринята попытка устраниТЬ данное противоречие: в п. 5.1.11 указано, что значительной стойкой утратой общей трудоспособности признается «не менее одной трети (свыше 30 %)»¹⁴. Однако юридически эта формулировка продолжает воспроизводить коллизию.

Во-вторых, на протяжении десятилетий медицинские критерии лишь незначительно обновлялись, по-прежнему акцентируя внимание исключительно на телесных повреждениях и их влиянии на функции организма, длительность нетрудоспособности и проценте ее утраты, т. е. рассматривалась через экономический признак. Между тем реальная картина посягательств на здоровье усложнилась, а существующая система критериев их фактически игнорирует, переводя в поле «невидимого вреда», оставляя его вне поля зрения уголовного закона.

В 2023 году был представлен проект приказа «Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»¹⁵, а в 2025 году, спустя почти два года обсуждения указанного проекта, утвержден новый Порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека¹⁶. Анализ указанного нормативного правового акта показал, что он в большей степени соответствует не только актуализированным положениям Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»¹⁷ и медицинской практике, но и требованиям к судебно-экспертной деятельности, в частности, с учетом вступившего в силу приказа Минздрава России от 25 сентября 2023 г. № 491н «Об утверждении Порядка проведения судебно-медицинской экспертизы»¹⁸.

¹¹ Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека : приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008 г. № 194н (ред. от 18.01.2012) (зарег. в Минюсте России 13.08.2008, № 12118) // Российская газета. 2008. 5 сентября. № 188. Утратил силу.

¹² Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причинённого здоровью человека : приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав России) от 8 апреля 2025 г. № 172н (ред. от 19.08.2025) (зарег. в Минюсте России 02.06.2025, № 82483) // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) : [сетевое издание]. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202506020040?index=2> (дата обращения: 27.07.2025).

¹³ Галюкова М. И. Уголовно-правовые признаки причинения вреда здоровью : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Омск, 2006. С. 5.

¹⁴ URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202506020040?index=2> (дата обращения: 27.07.2025).

¹⁵ Проект приказа Минздрава России «Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» // Правовой Сервер КонсультантПлюс : [электронное издание]. URL: <https://www.consultant.ru/law/hotdocs/82665.html> (дата обращения: 27.07.2025).

¹⁶ URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202506020040?index=2> (дата обращения: 27.07.2025).

¹⁷ СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

¹⁸ Об утверждении Порядка проведения судебно-медицинской экспертизы : приказ Минздрава России от 25 сентября 2023 г. № 491н (зарег. в Минюсте России 24.10.2023, № 75708) // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) : [сетевое издание]. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202310250009> (дата обращения: 27.07.2025).

К позитивным изменениям также можно отнести более четкую и унифицированную структуру, обновление медицинских формулировок (исключены двусмысленные термины, детализированы признаки тяжкого вреда, особенно в отношении повреждений внутренних органов, травм позвоночника, органов чувств и опорно-двигательного аппарата). В тексте также отмечается тенденция к повышению точности описания производства экспертизы – закреплены требования к экспертам, медицинским документам, критериям допуска и методам исследований.

Однако, несмотря на эти шаги вперед, ряд концептуальных недостатков не устранены. Анализ проекта показал, что он не ликвидирует некоторые пробелы, имеющие ключевое значение для юридической оценки вреда здоровью. Прежде всего новый порядок по-прежнему основывается исключительно на медицинских критериях оценки вреда здоровью, не устранив главного пробела – неразграниченности юридической и медицинской оценки тяжести вреда. Критерии тяжести вреда все также формулируются в клинических показателях, без достаточной юридической конкретизации. Кроме того, новый порядок не восполнил определенные пробелы, имеющие ключевое значение для юридической оценки вреда здоровью. Например, в нем по-прежнему отсутствуют критерии оценки психического вреда здоровью, если он не достигает степени тяжкого. Как отмечается в научной литературе, до сих пор не достигнуто единство в определении содержания признаков тяжкого вреда здоровью, особенно в части душевной болезни¹⁹ [5, с. 11–12; 6, с. 74]. Расширение понимания вреда здоровью на психоэмоциональную сферу требует разработки новых уголовно-правовых категорий, на что неоднократно указывали ученые разных лет [7, с. 185; 8, с. 115]. Таким образом, принятые обновленные правила все так же не устраниют пробел пропорционального соотношения медицинских и юридических начал при оценке вреда.

Е. В. Безрукко верно отметил, что «существующая сегодня система юридической и медицинской оценки характеризуется своей неопределенностью в тех случаях, когда возникновение психического расстройства... не повлекло диагностированное стойкое расстройство. Это приводит к правовой неопределенности и фрагментарности защиты...» [9, с. 42–43]. Конституционный Суд Российской Федерации в постановлении от 11 января 2024 г. № 1-П также обратил внимание на эту проблему²⁰. Поводом послужила жалоба пенсионера-инвалида из Якутска, который был избит во дворе своего дома. Следствием полученных повреждений стало тревожное расстройство, которое квалифицировано как вред здоровью средней тяжести. Пострадавший обжаловал подобную квалификацию, оперируя тем, что оспариваемые нормы не содержат критерии определения тяжести психического расстройства, что порождает возможность их произвольного применения.

Конституционный Суд Российской Федерации в своем решении подчеркнул необходимость градации психического вреда, аналогичной уже существующей градации телесных повреждений. Суд акцентировал внимание на том, что психические расстройства, которые существенно не повлияли на психическое и социальное благополучие, а также не повлекли возникновение хронических и обостряющихся периодически проявлений, не могут быть расценены как тяжкий вред здоровью. Однако возникновение подобных состояний как следствие совершения преступления также имеет уголовно-правовую значимость, поскольку они способны снижать качество жизни, ограничивать профессиональные, бытовые и иные функции. Также Суд отметил, что «отсутствуют разумные конституционные основания не применять критерии длительности расстройства и утраты трудоспособности и в случае причинения повреждений, повлекших психические расстройства»²¹. По сути, Конституционный Суд Российской Федерации указал законодателю на пробел: требуется установить в законе понятные критерии отличия легкого, среднего и тяжкого психического вреда здоровью. На практике же пока такие ситуации оцениваются неоднозначно, что ставит потерпевших в менее защищенное положение по сравнению с потерпевшими от сугубо физических повреждений. Таким образом, можно констатировать, что даже обновленные правила нуждаются в дальнейшем совершенствовании.

Кроме психической компоненты вреда здоровью, должны учитываться и новые его формы, которые осуществляются без непосредственного физического насилия, либо комбинировано с ним, однако сегодня находятся за рамками уголовного закона. Речь идет о ситуациях,

¹⁹ Гудимов А. С. Уголовно-правовая характеристика умышленного причинения средней тяжести вреда здоровью человека: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Москва, 2008. С. 9.

²⁰ По делу о проверке конституционности части первой статьи 111 и части первой статьи 112 Уголовного кодекса Российской Федерации, а также пункта 3 Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, в связи с жалобой гражданина Б.: постановление Конституционного Суда Российской Федерации от 11 января 2024 г. № 1-П // СЗ РФ. 2024. № 4. Ст. 591.

²¹ Там же.

когда вред причиняется опосредованно (доведение до нервного срыва системными угрозами). Современные реалии таковы, что придерживаться исключительно медицинского подхода уже недостаточно. Решение видится в смене парадигмы: переходу к интегрированному учету вредных последствий для здоровья различной природы происхождения (физических, психических, длительно текущих незначительных и др.). Только в таком случае уголовный закон сможет адекватно реагировать на все посягательства, затрагивающие здоровье человека в широком смысле, включая психическое и социальное благополучие, что соответствует определению здоровья по Уставу Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ)²².

В подтверждение сказанному можно привести примеры из экспертной практики. Судебно-медицинские экспертизы сегодня фиксируют в заключениях повреждения, формально не причиняющие длительного расстройства здоровья, но свидетельствующие о насилии. Так, в заключении эксперта по делу И. И. Иванова от 14.03.2023 г. указано, что у потерпевшей множественные ушибы и ссадины, не повлекшие расстройства здоровья свыше 21 дня, которые были оценены как «поверхностные повреждения, не причинившие вреда здоровью». Фактически уголовно наказуемого вреда нет, однако, исходя из материалов, они были нанесены в ходе систематических побоев. Подобные случаи сейчас находятся в плоскости административного права (если лицо ранее не привлекали к административной ответственности), хотя очевиден совокупный ущерб здоровью потерпевшей – как физический, так и психологический. Пробелы в механизме учета кумулятивного вреда здоровью – серьезный изъян в действующей системе охраны здоровья, ведь в уголовно-правовой науке также отмечается, что вред здоровью может выходить за рамки сугубо физического и быть и в форме заболевания, патологического состояния, физической боли, страданий физических и психических [4, с. 25].

Можно констатировать, что юридические и медицинские критерии оценки тяжести вреда здоровью, а также их соотношение сегодня нуждаются в пересмотре, поскольку сегодня значительная часть общественно опасных последствий насилия (особенно психологических) остается не учтенной законом. Как верно отмечает Д. С. Читлов, «при разграничении вреда, прежде всего, необходимо руководствоваться критерием, при котором основное значение имеет болезненное влияние повреждения на здоровье» [10, с. 21].

Можно заключить, что в современных условиях последствия причиненного вреда могут выходить за рамки сугубо медицинского понимания и иметь социальный аспект последствий для потерпевшего. Еще М. Д. Шаргородский отмечал случай, когда, по нашему мнению, он проявляется наиболее явно. По его суждению, шрам на лице, который может обезобразить молоденькую балерину, может почти не попортить лицо отставного боцмана [11, с. 329]. Приведем иной пример. Ребенок вследствие полученной черепно-мозговой травмы утрачивает способность к обучению, что по действующим медицинским критериям будет признано тяжким вредом здоровью, с фиксацией утраты трудоспособности (п. 29.11 приказа Минздравсоцразвития России от 24 апреля 2008 г. № 194н²³). Однако в иной ситуации, когда ребенок вследствие менее выраженных повреждений приобретает умеренные, но стойкие психические расстройства, такие как среднетяжелая депрессия либо тревожное расстройство без выраженного психоза, они не могут быть сегодня оценены как тяжкий вред здоровью за отсутствием соответствующих критериев, хотя последствием также может быть утрата способности к обучению, как и в первом случае.

В мировой практике оценки вреда здоровью есть примеры более широкого подхода, используемого законодателем. Так, в Канаде под «телесным повреждением» понимается любой вред, нарушающий здоровье или комфорт лица и выходящий за рамки кратковременного или незначительного (физический либо психологический)²⁴. Таким образом, смена научной парадигмы в оценке тяжести вреда здоровью предполагает отход от узкого фокуса на физических показателях и его смещение в сторону всех значимых последствий для здоровья человека. Здоровье в современном понимании – это состояние не только физического, но и психологического и социального благополучия и его уголовно-правовая охрана должна этому соответствовать.

Кроме этого, в практическом плане расширение понимания причинения вреда здоровью предполагает не только переосмысление роли, но и отказ от экономического критерия как мерыла степени тяжести последствий, введение которого изначально не находило однозначного

²² Устав Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) (принят 22 июля 1946 г.) // Всемирной организации здравоохранения : [официальный сайт]. URL: <https://www.who.int/rus/about/governance/constitution> (дата обращения: 04.04.2025).

²³ Российская газета. 2008. 5 сентября. № 188. Утратил силу.

²⁴ Criminal Code of Canada // Government of Canada : Justice Laws : [website]. URL: <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/C-46/section-2.html> (дата обращения: 04.04.2025).

отношения в уголовно-правовой науке [12, с. 77; 13, с. 57]. Этот показатель был введен исходя из трудовой роли человека, однако сегодня утрата общей трудоспособности не означает, что на этом основании можно адекватно определить степень тяжести причиненного вреда. Во-первых, он абсолютно не применим к некоторым группам потерпевших – малолетним, несовершеннолетним, инвалидам, то есть лицам, не вовлеченным в трудовую деятельность. Дополнительно необходимо отметить, что сохранение сегодня этого признака как базового ориентира в оценке степени тяжести вреда здоровью вступает в противоречие с принципом справедливости. В рамках действующего подхода квалификация совершенного обусловлена не только анатомо-физиологическими последствиями, но и возможностью их перевода в экономические показатели – проценты утраты трудоспособности. Складывается ситуация, когда лицо, совершившее преступление, подлежит уголовной ответственности не в соответствии с характером и степенью общественной опасности совершенного, а в зависимости от социального или профессионального статуса потерпевшего. Таким образом, одинаковые по своей физиологической природе травмы могут получать разную уголовно-правовую оценку: повреждение суставов, связок либо позвоночника взрослого трудоспособного лица квалифицируется как тяжкий вред здоровью, если будет установлена утрата трудоспособности свыше 30 %, тогда как аналогичные повреждения у ребенка или пенсионера могут не быть признаны тяжкими по причине невозможности расчета утраты трудоспособности. Тем самым происходит нарушение равенства граждан перед законом в контексте степени охраны их здоровья и выстраивания зависимости между его охраной и правовым статусом потерпевшего.

Во-вторых, утрата как общей, так и профессиональной трудоспособности не способны охватить многих аспектов деятельности (вред здоровью в виде травмы, которая привела к невозможности самостоятельно передвигаться, очевидно, образует тяжкий вред здоровью даже при сохранении способности к труду).

Как альтернатива видится введение критерия функционального вреда, который отразит степень утраты основных способностей человека в обычной для него жизни (самостоятельно передвигаться, обслуживать себя, ориентироваться, общаться, обучаться и т. д.). Указанный критерий позволит обобщить то, что ранее оценивалось через утрату трудоспособности, но освободит оценку вреда от привязки к оценке в экономической сфере. Одновременно следует переосмыслить и медицинские показатели оценки тяжести вреда как в физиологическом, так и в психосоциальном аспекте, их место.

Классическое деление уголовно-правовых составов на формальные и материальные основывается на конструкции объективной стороны преступления. [14, с. 9]. В контексте причинения вреда здоровью материальные составы – ст. 111–115 УК РФ²⁵, а формальные – например, ст. 116¹ УК РФ. Как известно, до 2017 года любое умышленное нанесение побоев – вне зависимости от их характера и контекста – квалифицировалось по ст. 116 УК РФ. Однако в ходе гуманизации уголовного законодательства значительная часть таких деяний была переведена в административно-правовое поле. Так, сегодня значительная доля побоев подлежит административному преследованию (ч. 1 ст. 6.1.1 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях²⁶), а уголовная ответственность предусмотрена в контексте административной преюдиции по ст. 116¹ УК РФ «Нанесение побоев лицом, подвергнутым административному взысканию». Сегодня в рамках ст. 116 УК РФ «Побои» квалификации подлежат лишь действия, причинившие физическую боль, совершение которых обусловлено определенной преступной мотивацией, а равно с публичной демонстрацией, в т. ч. в средствах массовой информации или информационно-телекоммуникационных сетях (включая сеть «Интернет»).

Такой законодательный подход вызывает серьезные сомнения в системности и эффективности построения юридической охраны одного из наиболее значимых социальных благ – здоровья человека. Исследование статистических данных до внесения изменений в 2017 году в УК РФ свидетельствует, что оснований для подобной «гуманизации» нет – по ст. 116 УК РФ в прежней редакции ежегодно осуждалось лиц столько, сколько по ст. 111, 112 и 115 УК РФ в совокупности. В 2016 году за совершение преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 116 УК РФ, были осуждены 17 838 человек, по ч. 1 ст. 111 УК РФ – 4 444 человека, по ч. 1 ст. 112 – 7 565 человек, а по ч. 1 ст. 115 УК РФ – 3 261 человек²⁷.

²⁵ СЗ РФ. 1996. № 25. Ст. 2954.

²⁶ Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ (ред. от 01.03.2024) // СЗ РФ. 2002. № 1 (ч. 1). Ст. 1.

²⁷ Данные судебной статистики : Отчет о числе осужденных по основным составам преступлений за 2016 год // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [официальный сайт]. URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=3837> (дата обращения: 24.08.2025).

Стоит отметить, что при таком положении особенно уязвимым представляется положение лиц, подвергающихся систематическим побоям в условиях близких (семейных), образовательных и трудовых отношений. Законодатель, формализовав состав побоев, ограничился выделением их в самостоятельный блок, не увязанный с остальными нормами главы 16 УК РФ, что привело к разрыву в логике дифференциации ответственности по степени опасности для здоровья. Подобная конструкция, предполагающая отсутствие уголовного преследования до наступления определенных последствий либо повторности, не учитывает кумулятивного эффекта (система мелких травм и постоянное психологическое давление может в совокупности наносить здоровью не меньший вред, чем одно серьезное повреждение).

Законодатель, выделив один вид побоев в отдельный блок, а другой переведя в поле административного права, допустил логический разрыв в системе ответственности за причинение вреда здоровью. Получилась ситуация, при которой единичный легкий вред здоровью, например, перелом пальца (вред средней тяжести по длительности нетрудоспособности свыше 21 дня) влечет привлечение к уголовной ответственности по ст. 115 УК РФ, а многократные болезненные удары, не оставляющие синяков, наказываются штрафом; либо систематическое унижение в семье, вызывающее длительные стрессы, нарушения психического равновесия – вовсе находятся вне зоны уголовной ответственности, что видится недопустимым. Как отмечает О. Ю. Савельева, посягательство на здоровье человека сопряжено с причинением физического, морального, а часто и материального вреда [15, с. 93], однако сегодня понимание «вреда здоровью» сводится сугубо к физическому ущербу.

Ряд стран, чтобы избежать подобных пробелов в уголовно-правовой охране здоровья прибегает к введению в уголовный закон составов, которые позволяют дать уголовно-правовую оценку за систематическое совершение мелких актов насилия различного типа, учитывая совокупный ущерб для потерпевшего (Великобритания, Ирландия, Швеция). Так, в Швеции с 1998 года есть состав преступления «Грубое нарушение неприкосновенности», предусматривающий уголовную ответственность за системное унижение и применение мелкого насилия в отношении близкого лица²⁸. По сути, шведский законодатель ввел кумулятивную оценку действий виновного лица, соединив характеристики формального состава преступления (независимость последствия от каждого конкретного эпизода) и материального (учет общего результата совершенных деяний). Для российской системы уголовно-правовой охраны здоровья этот опыт весьма релевантен. Необходимо отметить, что подобные предложения не нацелены на чрезмерную криминализацию или «размытие» составов, предусматривающих уголовную ответственность за причинение вреда здоровью. Речь идет о восстановлении и укреплении целостности системы охраны здоровья.

Представляется оправданным переход от материальных составов к формальным в контексте охраны здоровья, исходя из задач предупреждения вреда: ряд деяний, представляющих опасность для здоровья, должны пресекаться уголовным законом до наступления тяжких последствий, а если они наступили – тем более. В настоящее время, чтобы привлечь лицо к уголовной ответственности за причинение легкого вреда здоровью, нужна фиксация до 21 дня нетрудоспособности. При формальной конструкции достаточно фиксации факта совершения общественно опасного деяния (например, перелом без привязки ко времени восстановления). Уголовная ответственность в таком случае наступает за сам факт противоправного воздействия на здоровье другого лица. Таким образом, станет возможным пресечь эскалацию насилия на ранней стадии и предотвратить более тяжкие последствия.

Предлагаемая система предусматривает свое законодательное выражение с использованием формальных составов преступлений, где уголовно-правовая оценка посягательства производится по характеру, способу совершения деяния и его потенциальной способности причинить вред определенной степени. Иными словами, уголовная ответственность в такой модели наступает за сам факт противоправного воздействия на здоровье при наличии у деяния объективной опасности причинения соответствующего вреда вне зависимости от того, реализовались ли эти последствия в конкретном случае. В такой модели уголовно-правовой регламентации уголовной ответственности за причинение вреда здоровью человека преvalирует юридический критерий – оцениваются объективные свойства деяния и присущая ему потенциальная вредоносность; фактический объем последствий учитывается на стадиях квалификации (при их наступлении – в сторону усиления) и индивидуализации наказания. Отдельного рассмотрения требует вопрос дифференциации вреда и медико-социальных критериев, позволяющих отнести конкретный вред здоровью к соответствующим категориям

²⁸ Уголовный кодекс Швеции (принят в 1962 году, вступил в силу 1 января 1965 г.) // Шведская Пальма = Svenska Palmen : [сайт]. URL: https://sweden4rus.nu/rus/info/juridisk/ugolovnyj_kodeks_shvecii (дата обращения: 06.04.2025).

в рамках предлагаемой модели. Тем не менее уже очевидно, что переход к предложенной системе способен устраниć существующие пробелы, обеспечив логичную и научно обоснованную дифференциацию за соответствующие посягательства.

Такой подход способствовал бы существенному реальному укреплению уголовно-правовой охраны здоровья, поскольку также позволял при правовой регламентации учитывать описанные случаи «выпадения» из поля зрения уголовного закона сегодня ряда общественно опасных деяний. Таким образом, представляется обоснованным предусмотреть меры ответственности за деяния, совокупно причинившие значимый вред, даже если каждое в отдельности формально «мелкое». В приведенном выше примере с «поверхностными» повреждениями систематические побои могли бы квалифицироваться как причинение легкого вреда здоровью уже по факту многократного нанесения ударов, в то время как в рамках материального состава вред не причинен. Аналогично при формальном подходе стало бы возможным привлекать к ответственности за причинение вреда сугубо психическому здоровью даже при отсутствии явных телесных повреждений. В действующей же системе такое деяние может вовсе не подпадать под состав преступления, если нет телесного ущерба или конкретного тяжкого исхода.

3 **Заключение**

Проведенный анализ показал, что сложившаяся система уголовно-правовой охраны здоровья человека, построенная на дифференциации вреда по степени тяжести последствий, не в полной мере соответствует современным реалиям. Несмотря на кажущуюся завершенность, уголовно-правовой механизм охраны здоровья характеризуется рядом пробелов, а также некоей рассогласованностью, которые проявляются в квалификации отдельных общественно опасных деяний. Особого внимания требуют соотношение медицинских и юридических критериев оценки тяжести вреда, их соответствие объективным реалиям, уголовно-правовая оценка причиненного психического вреда, а также случаи физического и психологического насилия, которые в настоящее время находятся за рамками уголовного права.

Современный подход к ответственности за причинение вреда здоровью требует кардинального переосмысливания на уровне научной парадигмы. Показано, что точечные изменения существующих норм не устраниают системных проблем и в долгосрочной перспективе не обеспечивают надлежащей охраны здоровья. Напротив, назрел концептуальный сдвиг: отказ от преобладания экономико-медицинского критерия оценки тяжести вреда в пользу пересмотра базовых принципов, включая переход к формальному построению составов преступлений. Необходимо устраниć узкое понимание «вреда здоровью» как исключительно медико-биологической категории и утвердить более широкое его толкование, охватывающее все аспекты благополучия личности – физического, психического и социального. Такой подход позволяет учитывать психический и социальный вред наравне с телесными повреждениями, устраниć существующие проблемы правовой оценки. Учитывая, что недостаточная охрана здоровья ассоциируется с прямой угрозой национальной безопасности любого государства [16, с. 170–171], предложенная парадигма придает уголовно-правовой защите здоровья необходимую глубину и актуальность.

Очевидно, что вектор развития законодательства смещается от фрагментарных поправок к системной реформе, основанной на целостных научных представлениях о природе здоровья и вреда ему. Предложенный подход обладает новизной и комплексностью, не противоречит при этом основополагающим принципам уголовного права – законности и определенности. Напротив, концепция призвана устраниć существующую неопределенность, опираясь на достижения смежных областей знания (медицины, психологии и др.), и тем самым повысить научную обоснованность правовых решений. Системность предложенного подхода заключается в том, что он охватывает весь спектр посягательств на здоровье, соответствующему современному курсу уголовной политики на приоритетную защиту личности. Уже сегодня появляются признаки становления новой парадигмы: разрабатываются и принимаются нормативные правовые акты, уточняющие медико-биологические критерии вреда здоровью, и Конституционный Суд Российской Федерации обратил внимание законодателя на пробелы дифференциации психического вреда. Следующий шаг – воплощение данной концепции в конкретных законодательных решениях, что позволит реализовать полноценную уголовно-правовую охрану здоровья в условиях изменяющихся социальных реалий.

Список источников

1. Растропов С. В. Понятие преступлений против здоровья человека в доктрине уголовного права России // Человек: преступление и наказание. 2013. № 3 (82). С. 62–65.
2. Галюкова М. И. Технико-юридические аспекты конструирования составов преступлений против здоровья // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Право. 2014. Т. 14, № 1. С. 33–36.
3. Кириченко Д. П. Санкции за преступления против здоровья в УК РФ: некоторые теоретические и правопримени-тельные аспекты // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2022. № 7. С. 135–137. <https://doi.org/10.23672/q9481-2133-1651-d>
4. Векленко В., Галюкова М. Уголовно-правовой анализ понятия «вред здоровью» // Уголовное право. 2007. № 1. С. 7–11.
5. Клевно В. А., Ткаченко А. А., Чубисова И. А., Кононов Р. В. Теория и практика оценки степени тяжести вреда здоро-вью в виде психического расстройства // Судебная медицина. 2015. Т. 1, № 3. С. 11–16.
6. Безручко Е. В. Психическое расстройство здоровья человека как основной признак тяжкого вреда здоровью // Юристъ-Правоведъ. 2013. № 3 (58). С. 74–77.
7. Полубинская С. В. Психическое расстройство как признак вреда здоровью: правовая позиция Конституционно-го Суда Российской Федерации / Применение уголовного и уголовно-процессуального законодательства в практике Следственного комитета Российской Федерации: актуальные проблемы и рекомендации по их решению : материалы Всероссийской научно-практической конференции, г. Екатеринбург, 21–22 мая 2024 г. Екатеринбург : Уральский юриди-ческий институт СК России, 2024. С. 183–188.
8. Загородников Н. И. Преступления против здоровья. Москва : Юридическая литература, 1969. 166 с.
9. Безручко Е. В. Пути оптимизации уголовного законодательства об ответственности за преступления, посягаю-щие на безопасность здоровья человека // Юрист-Правоведъ. 2016. № 1 (74). С. 40–43.
10. Читлов Д. С. Охрана здоровья граждан от тяжких насилиственных посягательств : Уголовно-правовое и крими-нологическое исследование / под ред. И. С. Ноя. Саратов : Издательство Саратовского университета, 1974. 183 с.
11. Шаргородский М. Д. Преступления против жизни и здоровья. Москва : Юридическая литература, 1948. 512 с.
12. Нои И. С. Критерии умышленного тяжкого телесного повреждения без отягчающих обстоятельств по УК РСФСР // Ученые записки. 1959. Вып. VIII. С. 53–84.
13. Даурова Т. Г. Уголовная ответственность за легкие телесные повреждения / год ред. И. С. Ноя. Саратов : Изда-тельство Саратовского университета, 1980. 121 с.
14. Кудрявцев В. Н. Объективная сторона преступления. Москва : Госюриздан, 1960. 244 с.
15. Савельева О. Ю. Ответственность за умышленное причинение тяжкого вреда здоровью при отягчающих обсто-ятельствах // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Юридические науки. 2016. № 3 (26). С. 92–94.
16. Батомункуева В. Д. Здоровье как общественное благо // Модели, системы, сети в экономике, технике, природе и обществе. 2012. № 3 (4). С. 170–171.

Авторами внесен равный вклад в написание статьи.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

The authors have made an equal contribution to the writing of the article.
The authors declare no conflicts of interests.