

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра судової медицини

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА ЛЕКЦІЇ

Навчальна дисципліна «судова медицина»

Лекція № 3 «Судово-медична експертиза потерпілих, звинувачених та інших осіб. Судово-медична експертиза встановлення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень, стану здоров'я та віку, спірних статевих станів та статевих злочинів»

Курс 4 Факультет медичний

Лекцію обговорено на методичній
наradі кафедри «29» серпня 2023р.
Протокол № 1.

Зав. кафедри  Г.Ф. Кривда

Одеса – 2023 р.

Лекція № 3. «Судово-медична експертиза потерпілих, звинувачених та інших осіб. Судово-медична експертиза встановлення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень, стану здоров'я та віку, спірних статевих станів та статевих злочинів.»

1. Актуальність теми. Обґрунтування теми.

Судово-медична експертиза живих осіб з приводу встановлення характеру і тяжкості тілесних ушкоджень належить до найбільш частих видів експертизи. Цей вид досліджень становить майже 80-90% усіх випадків експертизи живих осіб. Знання цієї теми необхідно лікарям всіх спеціальностей, оскільки лікар може бути залучений до проведення експертизи. Він може брати участь у проведенні комісійної експертизи, може виступати у ролі консультанта, до якого у ряді випадків направляють потерпілого при виникненні необхідності у висновку фахівця-консультанта.

2. Цілі лекції (мета):

навчальні:

- ознайомити здобувачів з поняттям «тілесне ушкодження», «огляд живої особи», видами тілесних ушкоджень, механізмами їх спричинення;
- навчити здобувачів грамотно та повно описувати тілесні ушкодження на тілі потерпілого, встановлювати ступені тяжкості тілесних ушкоджень та їх кваліфікаційні ознаки; знати методіку проведення обстеження потерпілої людини.

виховні:

- виховання у здобувачів сучасного професійного мислення;
- забезпечення засвоювання здобувачами провідного значення вітчизняних клінічних, наукових, педагогічних шкіл у розробці проблем лекції;
- навчання навичкам деонтології та лікарської етики.

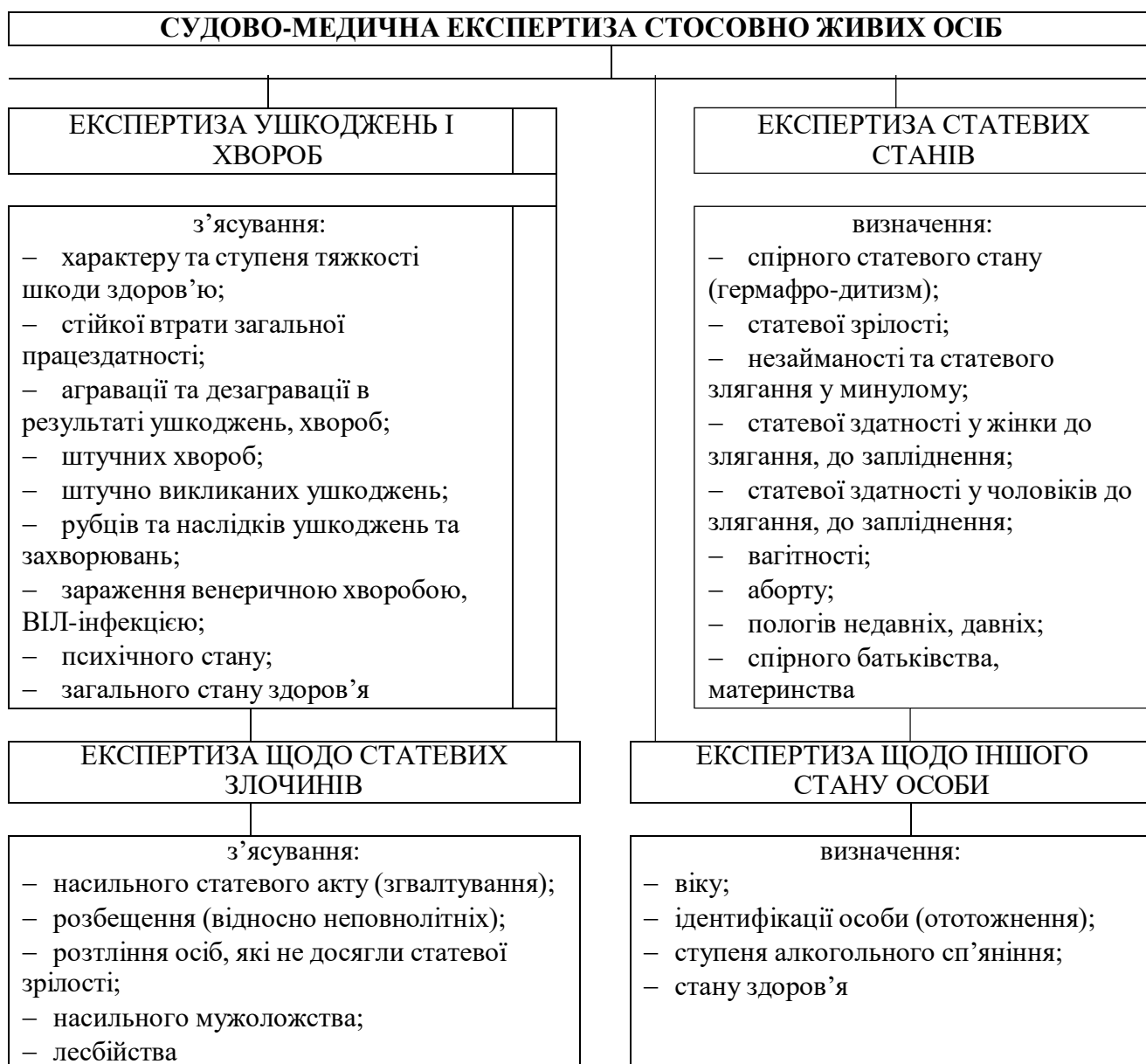
3. План та організаційна структура лекції.

№№ п.п.	Основні етапи лекції та їх зміст	Цілі у ступенях абстракції	Тип лекції. Обладнання лекції.	Розподіл часу
1	2	3	4	5
I.	<i>Підготовчий етап.</i>		Комбінований тип	5%
1.	Визначення навчальної мети.			
2.	Забезпечення позитивної мотивації.			
II.	<i>Основний етап.</i>			
3.	Викладення лекційного матеріалу за планом:		У відповідності з виданням: «Методичні рекомендації щодо планування, підготовки та аналізу лекції».	85 – 90%
	1. Вступ.	I		
	1.Приводи для суд.-мед. експертизи живих осіб.	II		
	2. Характерні особливості експертизи живих осіб.	III		
	3.Поняття „тілесне ушкодження” та юридична	II		

	класифікація тілесних ушкоджень	II		
	4. Ознаки тілесних ушкоджень в залежності від ступеня . <i>Заключний етап.</i>	II		
	Резюме лекції. Загальні висновки.	II		
III.	Відповідь лектора на можливі запитання.		Список літератури, питання, завдання.	5%
4.	Завдання для самопідготовки.			
5.				
6.				

4. Зміст лекційного матеріалу:

- структурно-логічна схема змісту теми;



ПОСЛІДОВНИЙ ОПИС УШКОДЖЕННЯ

місце розташування

вид ушкодження

форма ушкодження

розміри ушкодження

стан поверхні ушкодження

сторонні втручання

стан оточуючих тканин

інші властивості

ПОБУДОВА ПІДСУМКІВ СТОСОВНО СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ СПРИЧИНЕНОЇ ШКОДИ ЗДОРОВ'Ю

з'ясування спричиненої шкоди здоров'ю

медична характеристика ушкодження

ознаки, які визначають ступінь тяжкості спричиненої шкоди здоров'ю

небезпека
для життя

наслідки спричиненої шкоди здоров'ю:

- втрата зору, слуху або якого-небудь органу, чи втрата його функцій;
- психічний розлад;
- розлад здоров'я, поєднаний із значною стійкою втратою загальної працездатності;
- повна втрата професійної працездатності;
- переривання вагітності;
- непоправне знівечення обличчя

ПІДСУМКИ

ТЯЖКА ШКОДА
ЗДОРОВ'Ю

СЕРЕДНЬОЇ ТЯЖКОСТІ
ШКОДА ЗДОРОВ'Ю

ЛЕГКА ШКОДА
ЗДОРОВ'Ю

I. варіанти за клінічною ознакою:

- повна працездатність;
- повна непрацездатність;
- часткова (залишкова) працездатність

II. варіанти за об'ємом робочих функцій:

- спеціальна працездатність;
- професійна працездатність;
- властивість самообслуговування

IV. варіанти інвалідності
праці:

- травматична інвалідність;
- професійна інвалідність;
- загальна інвалідність

КЛАСИФІКАЦІЯ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ

IV. варіанти загальної
інвалідності:

- інвалідність дитинства;
- інвалідність випадку;
- інвалідність праці;
- інвалідність війни

III. варіанти за тривалістю:

- тимчасова втрата працездатності;
- стійка втрата працездатності

**ГОЛОВНІ ПИТАННЯ ДЛЯ ЕКСПЕРТИЗИ
ВТРАЧЕНОЇ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ**

Працездатний свідок або непрацездатний?

Якщо непрацездатний, чи є непрацездатність тимчасовою або стійкою?

Який ступінь стійкої втрати працездатності і чим він обґрунтований?

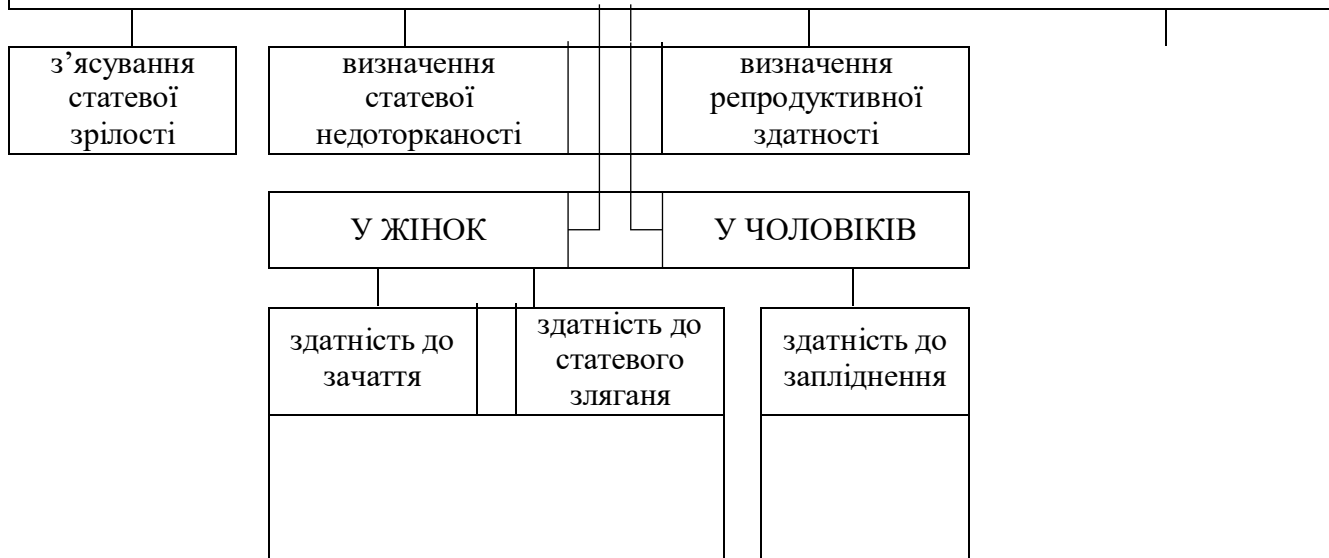
Які причини непрацездатності?

Які заходи потрібні для відновлення працездатності особи?

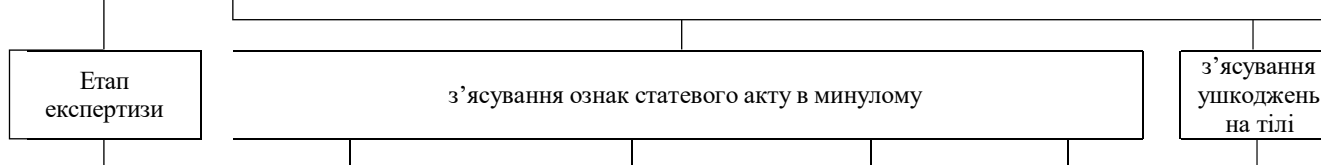
Які трудові функції доступні свідку і які трудові рекомендації?

Який термін повторного освідування?

ЕКСПЕРТИЗА СТОСОВНО СТАТЕВОГО СТАНУ



ЕКСПЕРТИЗА СТОСОВНО ЗГВАЛТУВАННЯ



Експертні дії	огляд зовнішніх статевих органів	огляд дівочої перетинки	забір вмісту піхви для з'ясування сперми	огляд отвору відхідника	
Об'єкти та методики дослідження	великі статеві губи	форма дівочої перетинки	нанесення вмісту піхви на тампон	локалізація ушкоджень	локалізація
	клітор	висота дівочої перетинки	нанесення мазків на скло	забір мазків з прямої кишки	характер
	отвір сечовивідного каналу	природні виїмки			механізм
	вездечка та човнеподібна ямка	діаметр отвору дівочої перетинки			давність
	глибина та ширина піхви	локалізація ушкоджень дівочої перетинки			ступінь тяжкості
	характеристика слизової оболонки піхви	крововиливи у перетинці			
	характеристика виділень зі статевих органів	характер країв розриву			
		глибина розриву			
		давність розриву			
		кільце скорочення перетинки			

1. Вступ

Судово-медична експертиза живих осіб є складовою судової медицини. У цьому розділі вивчають підстави для виконання експертиз, прийоми й методики медичного обстеження, основи оцінки отриманих результатів та принципи формулювання підсумків. За статистикою, експертизи стосовно живих осіб посідають перше місце у судово-медичній практиці; кількість їх майже втричі більша від кількості експертиз щодо трупів.

Порядок проведення судово-медичної експертизи потерпілих, звинувачених та інших осіб регламентується: Кримінальним кодексом України (ККУ), Кримінальним процесуальним кодексом України (КПКУ), Цивільним кодексом України (ЦКУ) та Наказом МОЗ України № 6 від 17.01.1995 року «Про розвиток та вдосконалення судово-медичної служби України» («Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень»).

Підставою проведення судової експертизи є «... відповідне судове рішення чи рішення органу досудового розслідування, або договір з експертом чи експертною установою – якщо експертиза проводиться на замовлення інших осіб», **стаття 7¹** Закону України «Про судову експертизу».

Статтею 241 КПК України передбачено, що: «...особі пропонується добровільно пройти освідчування на підставі постанови дізнавача, слідчого, прокурора, а в разі її відмови освідчування здійснюється примусово

виключно на підставі постанови прокурора. У разі необхідності освідування здійснюється за участю судово-медичного експерта, лікаря або спеціаліста. ... При освідуванні не допускаються дії, які принижують честь і гідність особи або є небезпечними для її здоров'я. Застосування примусу допускається лише у межах, необхідних для досягнення мети освідування. За необхідності здійснюється фіксування наявності чи відсутності на тілі особи, яка підлягає освідуванню, одязі, в якому вона перебуває, слідів кримінального правопорушення або особливих прикмет шляхом фотографування, відеозапису чи застосування інших технічних засобів».

В обласних центрах судово-медичну експертизу (обстеження) живих осіб здійснюють у спеціальних підрозділах – відділах експертизи потерпілих, обвинувачених та інших осіб, де працюють фахівці відповідної галузі. У районах експертиза та обстеження живих осіб є функціональним обов'язком міжрайонних (районних) судово-медичних експертів, які виконують її у спеціальних кімнатах поліклінік. Крім того, за необхідності судово-медична експертиза (обстеження) потерпілих може відбутись у лікарнях, судах, місцях позбавлення волі чи навіть удома.

Завдання судово-медичної експертизи:

- визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень;
 - встановлення втрати загальної працездатності, стану здоров'я та фізичного стану;
 - визначення стану здоров'я - штучних та удаваних хвороб, таких як симуляція, агравація, дисимуляція, а також самоушкодження;
 - встановлення спірних статевих станів;
 - визначення статевої репродуктивної функції;
 - встановлення факту наявності вагітності, перенесених пологів, абортів;
 - визначення наявності чи відсутності ознак статевого акту, а також характеру та механізму отриманих ушкоджень;
 - встановлення ознак розпусних дій та наявності слідів розбещення неповнолітніх осіб;
 - встановлення факту зараження венеричною хворобою чи ВІЛ-інфекцією;
 - встановлення віку, ідентифікація особи, батьківства;
- визначення стану та ступеня алкогольного сп'яніння тощо.

Найчастіше судово-медичні експерти виконують експертизи стосовно спричинених ушкоджень. Тілесні ушкодження це порушення анатомічної будови тканини або фізіологічної функції організму під впливом зовнішніх чинників: механічних, фізичних (струм), хімічних, біологічних чи психічних. Як правило, механічні ушкодження супроводжуються травмами шкіри (синці, подряпини, садна), більш глибоких м'яких тканин (рани), кісток і суглобів (переломи, вивихи, переломо-вивихи). Крім того, можуть бути відкриті чи закриті ушкодження внутрішніх органів (забої, розриви), у тому числі й різні види черепно-мозкової травми. Внаслідок біологічних та психічних

чинників порушуються загальні функції організму.

На підставі аналізу інформації, з'ясованої під час експертизи, у підсумку судово-медичний експерт визначає:

- вид знаряддя чи засобу, яким могли бути спричинені ушкодження (тупий, твердий, гострий предмети; дія фізичних, біологічних, психічних чинників тощо); якщо тілесні ушкодження різного походження, тоді визначають, чим заподіяне кожне з них;
- механізм ушкодження;

давність спричинення ушкоджень (якщо ушкодження виникли неодноразово, тоді визначаються строки виникнення кожного з них ступінь тяжкості тілесних ушкоджень із зазначенням кваліфікаційної ознаки: небезпека для життя; стійка втрата загальної працездатності чи розлад здоров'я.

За ступенем тяжкості тілесні ушкодження бувають:

– легкі тілесні ушкодження;

Які, в свою чергу, поділяються на такі, що:

а) спричиняють короточасний розлад здоров'я чи незначну стійку втрату працездатності;

б) не спричиняють розладу здоров'я чи стійкої втрати працездатності.

– тілесні ушкодження середньої тяжкості;

– тяжкі тілесні ушкодження;

За юридичною класифікацією тілесні ушкодження поділяються на три групи: умисне легке тілесне ушкодження (ст. 125 ККУ), умисне середньої тяжкості тілесне ушкодження (ст. 122 ККУ) та умисне тяжке тілесне ушкодження (ст. 121 ККУ).

Стаття 125 КК України. Умисне легке тілесне ушкодження

1. Умисне легке тілесне ушкодження – карається штрафом до п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк до двохсот годин, або виправними роботами на строк до одного року.

2. Умисне легке тілесне ушкодження, що спричинило короточасний розлад здоров'я або незначну втрату працездатності, – карається штрафом від п'ятдесяти до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк від ста п'ятдесяти до двохсот сорока годин або виправними роботами на строк до одного року, або арештом на строк до шести місяців, або обмеженням волі на строк до двох років.

Отже, можна виділити такі критерії умисного легкого тілесного ушкодження:

– не мають ознак небезпечних для життя;

– за тривалістю розладу здоров'я поділяється на 2 групи:

1. **Легкі тілесні ушкодження**, для яких характерні скороминущі наслідки, які продовжуються не більше 6 днів (наприклад, синець, перелом альвеолярного паростка).

2. **Легкі тілесні ушкодження з короткочасним розладом здоров'я** чи незначною стійкою втратою загальної працездатності, які викликали короткочасний розлад здоров'я тривалістю від 6 до 21 дня, чи незначну втрату працездатності до 10% (наприклад, струс головного мозку).

Починаючи з 26 червня 1987 року набрала чинності Конвенція проти катувань та інших жорстоких видів поводження і покарання, яка була прийнята Генеральною Асамблеєю Організації Об'єднаних Націй. А 9 серпня 1999 року було представлено Верховному комісаріату ООН по правам людини «Стамбульський протокол» як керівництво з ефективного розслідування і документування катувань та інших жорстоких видів поводження і покарання, які принижують гідність людини. Тому, нижче розглянемо катування, побої, мордування та домашнє насильство.

Катування – умисне заподіяння сильного фізичного болю або фізичного чи морального страждання шляхом нанесення побоїв, мучення або інших насильницьких дій з метою примусити потерпілого чи іншу особу вчинити дії, що суперечать їх волі, у тому числі отримати від нього або іншої особи відомості чи визнання, або з метою покарати його чи іншу особу за дії, вчинені ним або іншою особою чи у вчиненні яких він або інша особа підозрюється, а також з метою залякування чи дискримінації його або інших осіб (ст. 127 КК України).

Побої і мордування – умисне завдання удару, побоїв або вчинення інших насильницьких дій, які завдали фізичного болю і не спричинили тілесних ушкоджень (ст. 126 КК України).

Побої не становлять особливого виду ушкоджень. Вони характеризуються заподіянням багаторазових ударів. У тому разі, коли після побоїв не залишилось жодних об'єктивних ознак ушкодження, судово-медичний експерт відзначає скарги потерпілого і вказує, що об'єктивних ознак ушкоджень не виявлено, тому ступінь тяжкості тілесних ушкоджень не встановлюють.

Мордування – це дії, що полягають у багаторазовому або тривалому спричиненні болю: щипанні, шмаганні, нанесенні численних, але невеликих ушкоджень тупими чи гострими колючими предметами, дії термічних чинників тощо.

Домашнє насильство – умисне систематичне вчинення фізичного, психологічного або економічного насильства щодо подружжя чи колишнього подружжя або іншої особи, з якою винний перебуває (перебував) у сімейних або близьких відносинах, що призводить до фізичних або психологічних страждань, розладів здоров'я, втрати працездатності, емоційної залежності або погіршення якості життя потерпілої особи (ст. 126¹ КК України).

Встановлення самого факту катування, побоїв, мордування та домашнього

насильства входить до компетенції органів досудового розслідування. Однак, важливу роль відіграє і судово-медична експертиза.

Судово-медичний експерт не встановлює факт катування, побоїв, мордування чи домашнього насильства, але він повинен встановити наявність та характер тілесних ушкоджень, їх локалізацію, давність заподіяння кожного ушкодження, знаряддя, яким могли бути нанесені тілесні ушкодження, а також встановити ступінь їх тяжкості .

Зазвичай, для встановлення тілесних ушкоджень, які могли бути заподіяні в результаті катувань, побоїв чи мордування, судово-медичний експерт проводить освідування потерпілої особи. Під час освідування, судово-медичний експерт має право також проводити фотографування потерпілих з метою наочного підтвердження наявності тілесних ушкоджень та їх морфологічних особливостей .

Застосування фотографії при проведенні цієї слідчої дії дуже важливе через те, що виявлені сліди, прикмети дуже складно докладно і точно описати в протоколі освідування. На фотознімках необхідно зафіксувати наявність на тілі особливих прикмет і ушкоджень, їх локалізацію, а також наявність на одязі і тілі особи часток і забруднень, які могли утворитися на місці події (плями крові, розриви одягу, садна, подряпини, мікрОВОлокна, сліди зубів, які могли бути залишені потерпілим, чий опір подолав злочинець). Особливо, важливо зафіксувати тілесні ушкодження зараз, коли в Україні іде повномасштабна війна і військових злочинів проти українського народу стає все більше. Через масове травмування людей не завжди є можливість вчасно зафіксувати отримані тілесні ушкодження. Тому, в більшості випадків, коли людина нарешті має можливість пройти освідування у судово-медичного експерта, частина ушкоджень зникає внаслідок регенеративних процесів .

Тілесні ушкодження середньої тяжкості.

Це тілесні ушкодження, які не є небезпечними для життя, не мають інших ознак тяжких тілесних ушкоджень, але викликали тривалий розлад здоров'я на строк понад 3 тижні (більше як 21 день) чи стійку втрату загальної працездатності менш, ніж на одну третину тобто менш як на 33%. (наприклад, одиничний перелом нижньої щелепи, перелом виличної кістки та виличної дуги тощо).

Під розладом здоров'я розуміють хворобливий стан організму, тривалість якого визначається строком повного загоювання ушкоджень, тобто як анатомічної цілісності, так і функціональних порушень.

Стаття 122 КК України. Умисне середньої тяжкості тілесне ушкодження

1. Умисне середньої тяжкості тілесне ушкодження, тобто умисне ушкодження, яке не є небезпечним для життя і не потягло за собою наслідків, передбачених у статті 121 цього Кодексу, але таке, що спричинило тривалий розлад здоров'я або значну стійку втрату працездатності менш як на одну третину, – карається виправними

роботами на строк до двох років або обмеженням волі на строк до трьох років, або позбавленням волі на строк до трьох років.

2. Ті самі дії, вчинені з метою залякування потерпілого або його родичів чи примусу до певних дій або з мотивів расової, національної чи релігійної нетерпимості, – караються позбавленням волі від трьох до п'яти років .

Згідно «Правил судово-медичного визначення ступеня тяжкості», виділяють **шість ознак тяжкого тілесного ушкодження**: 1) небезпека для життя; 2) втрата органу чи його функції; 3) психічна хвороба; 4) розлад здоров'я, поєднаний зі стійкою втратою працездатності понад одну третину; 5) переривання вагітності; 6) непоправне знівечення обличчя.

1. Небезпека для життя. Небезпечними для життя є ушкодження, які в момент спричинення чи під час клінічного перебігу загрозливі для життя, і, як правило, закінчуються або можуть закінчитися смертю. Загрозливий для життя стан, що розвивається під час клінічного перебігу ушкоджень, не залежить від строку їх заподіяння, але має прямий причинно-наслідковий зв'язок з ними. Надання під час небезпечних для життя стан медичної допомоги, котра відвертає смерть, не беруть до уваги під час оцінювання ступеня тяжкості ушкоджень.

До небезпечних для життя ушкоджень належать

1. Ушкодження, що проникають у порожнину черепа, в тому числі і без травмування головного мозку.

2. Відкриті і закриті переломи кісток склепіння та основи черепа за винятком переломів кістоклицевого скелета та ізольованої тріщини тільки зовнішньої пластинки склепіння черепа.

3. Забій головного мозку тяжкого ступеня (як зі стисканням головного мозку, так і без нього) або середньої тяжкості за наявності симптомів ураження його стовбурового відділу.

4. Ізольовані внутрішньочерепні крововиливи за наявності загрозливих для життя станів.

5. Ушкодження, що проникають у канал хребта, в тому числі й без травмування спинного мозку та його оболонки.

6. Перелом-вивихи і переломи тіл чи обох дуг шийних хребців, односторонні переломи дуг, I або II шийних хребців, а також переломи зубоподібного відростка II шийного хребця, в тому числі без порушення функції спинного мозку.

7. Підвивихи шийних хребців за наявності загрозливих для життя станів, а також їх вивихи.

8. Закриті ушкодження спинного мозку у шийному відділі.

9. Перелом чи перелом-вивих одного або кількох грудних чи поперекових хребців із порушенням функції спинного мозку або наявністю клінічно встановленого шоку тяжкого ступеня.

10. Закриті ушкодження грудних, поперекових і крижових сегментів спинного мозку, які супроводжувались тяжким спинальним шоком чи

порушенням функцій тазових органів.

11. Ушкодження з повним (усіх шарів) порушенням цілості стінки глотки, гортані, трахеї, головних бронхів, стравоходу, незалежно від того з боку шкірних покривів чи слизової оболонки (просвіту органу) вони заподіяні.

12. Закриті переломи під'язикової кістки, закриті і відкриті ушкодження ендокринних залоз в ділянці шиї (щитоподібної, прищитоподібної, загрудинної у дітей) – все за наявності загрозливих для життя станів.

13. Поранення грудної клітки, які проникли в порожнину плеври, перикарду чи клітковину середостіння, в тому числі і без ушкодження внутрішніх органів.

14. Ушкодження ділянки живота з проникненням у черевну порожнину, в тому числі і без ушкодження внутрішніх органів.

15. Закриті ушкодження органів грудної, черевної порожнини, заочеревинного простору, порожнини таза – все за наявності загрозливих для життя станів.

16. Відкриті переломи діафізу (тіла) плечової, стегнової і великогомілкової кісток.

17. Переломи кісток таза за наявності загрозливих для життя станів.

18. Ушкодження, що спричинили шок тяжкого ступеня, масивна крововтрата, кома, гостра недостатність нирок, печінки, гостра недостатність дихання, кровообігу, гормональні розлади, гостре порушення регіонарного і органного кровообігу, жирова чи газова емболія.

19. Ушкодження великих кровоносних судин.

20. Усі види механічної асфіксії, що супроводжувались комплексом розладів функції центральної нервової системи, органів кровообігу і дихання, які загрожували життю за умови, що це встановлено об'єктивними клінічними даними.

21. Загальна дія високої температури (тепловий і сонячний удар) за наявності загрозливих для життя проявів, а також:

– термічні опіки IV ступеня з площею ураження понад 15% поверхні тіла (див. фото 1);

– опіки III ступеня – понад 20% поверхні тіла;

– опіки II ступеня – понад 30% поверхні тіла, а також опіки меншої площі, що супроводжувались шоком тяжкого ступеня;

опіки дихальних шляхів за наявності загрозливих для життя станів.

2. Окрім загрозливих для життя станів, до тяжких тілесних ушкоджень належать такі, що спричинили втрату органу чи втрату органом його функції – втрата зору, слуху, мовлення, руки, ноги, репродуктивної здатності.

До незагрозливих для життя ушкоджень, але тяжких за кінцевим результатом та наслідками належать втрата будь-якого органу (або частини тіла) чи втрата органом його функції (зору, слуху, мовлення, функції кінцівки, статевої репродуктивної здатності).

Під втратою зору розуміють повну стійку сліпоту на обидва ока чи зниження зору до підрахунку пальців на відстані 2 м і менше.

Ушкодження сліпого ока, що потребує його вилучення, оцінюється залежно від тривалості розладу здоров'я.

Під втратою слуху треба розуміти повну глухоту на обидва вуха або такий незворотний стан, коли потерпілий не чує розмовної мови на відстані 3-5 см від вушної раковини.

Під втратою мовлення розуміють втрату можливості висловлювати свої думки членороздільними звуками, зрозумілими для оточуючих.

Втрата руки, ноги – це відокремлення їх від тулуба чи втрата ними функцій (параліч або інший стан, що робить неможливим їх діяльність).

Під анатомічною втратою руки чи ноги необхідно розуміти як відокремлення від тулуба всієї руки чи ноги, так і ампутацію кінцівки на рівні не нижче ліктьового чи колінного суглобів .

Втрата статевої репродуктивної здатності полягає у втраті здатності до злягання, запліднення, зачаття, виношування, пологів та вигодовування дітей. Втрата репродуктивної здатності прирівнюється до втрати органа.

3.Психічна хвороба це душевне захворювання; ушкодження кваліфікують як тяжке тільки тоді, коли воно супроводжується розвитком психічного захворювання, незалежно від його тривалості й ступеня виліковності. Діагноз психічного захворювання і причинно- наслідковий зв'язок з ушкодженням, після якого воно настало, з'ясовують під час психіатричної експертизи, згодом ступінь тяжкості тілесного ушкодження оцінюють судово-медичні експерти згідно підсумків цієї експертизи.

Реактивні стани, поєднані з ушкодженням (неврози, психози), не вважають психічними хворобами.

4.Розлад здоров'я, поєднаний зі стійкою втратою працездатності не менш як на одну третину. Розлад здоров'я це безпосередньо поєднаний з ушкодженням хворобливий процес, який послідовно розвиваючись, спричинює втрату працездатності. Розміри стійкої (постійної) втрати працездатності, поєднаної з ушкодженням, з'ясовують на підставі об'єктивних даних і згідно документів, якими керуються у своїй роботі медико-соціальні експертні комісії. Хоча у «Правилах...» фігурує цифра 33%, або одна третина, її слід вважати умовною, оскільки судово-медичний експерт під час визначення відсотку втрати загальної працездатності використовує таблиці медико-соціальних експертних комісій, у яких «крок» відсоткової втрати – 5 (відсоток постійної втрати загальної працездатності може становити 5, 10... 30, 35% тощо, тобто кратний 5). Отже, тяжким тілесним є ушкодження з втратою загальної працездатності на 35 і більше відсотків.

Стійка (постійна) втрата загальної працездатності це незворотня втрата останньої повністю або частково. Відсоток стійкої втрати працездатності визначають після повного загоєння ушкодження і зникнення хворобливих змін, без стійких наслідків ушкодження (рубець, анкілоз, укорочення кінцівки, деформація суглобу тощо).

5.Переривання вагітності. Ушкодження, яке спричинило переривання вагітності, незалежно від її терміну кваліфікують як тяжке, якщо між цим ушкодженням і перериванням вагітності є прямий причинний зв'язок. Для з'ясування такого зв'язку потрібне ретельне обстеження потерпілої та вивчення медичної документації, опитування особи стосовно обставин травми.

6.Невиправне знівечення обличчя. Невиправним вважають таке, що потребує для свого усунення оперативного втручання (косметична операція). Якщо ж усунення або значне зменшення патологічних змін (виражений рубець, деформація, порушення міміки і т. ін.) можна досягти консервативними методами лікування, ушкодження вважають виправним.

Невиправне знівечення обличчя кваліфікується як тяжке за наявності таких умов:

1. Ушкодження локалізується на обличчі чи верхніх відділах передньо-бокових поверхонь шиї.
2. Ушкодження є невиправним.
3. Ушкодження знівечують обличчя .

Судово-медичний експерт не кваліфікує ушкодження обличчя як знівечення, він визначає лише вид ушкодження, його особливості та механізм утворення, встановлює, чи є це ушкодження невиправним .

Під виправністю ушкодження треба розуміти значне зменшення патологічних змін (садна, деформації, порушення міміки тощо) з часом чи під дією нехірургічних засобів. Якщо ж для усунення потрібне оперативне втручання (косметична операція), то ушкодження обличчя вважають **невиправним** .

У тому разі, **якщо ушкодження обличчя виправне**, ступінь тяжкості його визначають, виходячи із звичайних критеріїв.**Якщо ушкодження обличчя є невиправними**, і вони визнані судом чи органами досудового розслідування як такі, що знівечують обличчя, то ушкодження оцінюється як тяжке.

Стаття 121 КК України. Умисне тяжке тілесне ушкодження

1. Умисне тяжке тілесне ушкодження, тобто умисне тілесне ушкодження, небезпечне для життя в момент заподіяння, чи таке, що спричинило втрату будь-якого органу або його функцій, каліцтво статевих органів, психічну хворобу або інший розлад здоров'я, поєднаний зі стійкою втратою працездатності не менш як на одну третину, або переривання вагітності чи непоправне знівечення обличчя, – карається позбавленням волі на строк від п'яти до восьми років.

2. Умисне тяжке тілесне ушкодження, вчинене способом, що має характер особливого мучення, або вчинене групою осіб, а також з метою залякування потерпілого або інших осіб, чи з мотивів расової, національної або релігійної нетерпимості, або вчинене на замовлення, або таке, що спричинило смерть потерпілого, – карається позбавленням волі на строк від семи до десяти років.

Стаття 123 КК України. Умисне тяжке тілесне ушкодження, заподіяне у стані сильного душевного хвилювання

Умисне тяжке тілесне ушкодження, вчинене в стані сильного душевного хвилювання, викликаного жорстоким поведінням, або таким, що принижує честь і гідність особи, а також за наявності системного характеру такого поведіння з боку потерпілого, – карається громадськими роботами на строк від ста п'ятдесяти до двохсот сорока годин або виправними роботами на строк до двох років, або обмеженням волі на строк до трьох років, або позбавленням волі на строк до двох років [11].

Стаття 124 КК України. Умисне заподіяння тяжких тілесних ушкоджень у разі перевищення меж необхідної оборони або у разі перевищення заходів, необхідних для затримання особи, яка вчинила кримінальне правопорушення

Умисне заподіяння тяжких тілесних ушкоджень, вчинене у разі перевищення меж необхідної оборони або у разі перевищення заходів, необхідних для затримання особи, яка вчинила кримінальне правопорушення, – карається громадськими роботами на строк від ста п'ятдесяти до двохсот сорока годин або виправними роботами на строк до двох років, або арештом на строк до шести місяців, або обмеженням волі на строк до двох років, або позбавленням волі на той самий строк .

Стаття 128 КК України. Необережне тяжке або середньої тяжкості тілесне ушкодження.

Необережне тяжке або середньої тяжкості тілесне ушкодження – карається громадськими роботами на строк від ста п'ятдесяти до двохсот сорока годин або виправними роботами на строк до двох років, або обмеженням волі на строк до двох років, або позбавленням волі на той самий строк .

Судово-медичного експерта залучають також до проведення експертизи, пов'язаної із станом здоров'я обвинуваченої особи, коли вона відмовляється приймати участь у слідчих діях, спираючись на погіршення стану свого здоров'я, коли людина намагається сфальсифікувати свої ушкодження чи хвороби у різних формах: **симуляція і дисимуляція, агравація і дезагравація, штучні хвороби та самоушкодження.**

Симуляція – відтворення неіснуючої хвороби. Може бути навмисною і патологічною. Навмисна симуляція має корисливу мету, а патологічна такої мети не має і може спостерігатися при деяких нервових і психічних хворобах. Особа, яка симулює удавану хворобу, завжди має корисливу мету, наприклад, небажання служити в армії, займатися суспільно корисною працею або намагання отримати додаткові матеріальні блага. Завдання судово-медичної експертизи полягає у тому, щоб об'єктивним діагнозом спростувати захворювання у обстежуваного, на яке він посилається. Симуляція може бути умисною та патологічною. Остання найчастіше властива хворим істерією, є проявом цієї хвороби, тому потребує лікування, а не карної відповідальності. Умисно симулюють нервово-психічні, соматичні захворювання, розлад органів чуття, а також окремі симптоми хвороб. Із психічних захворювань частіше симулюють епілепсію з удаванням нападів, маніакально-депресивний психоз,

недоумкуватість. Для розпізнавання симуляції хворіб необхідне обстеження осіб досвідченими психіатрами у стаціонарах психоневрологічних диспансерів.

Дисимуляція – це навмисне приховування обстежуваним наявності хвороби або окремих її симптомів з метою введення в оману свого справжнього фізичного, фізіологічного або психічного стану.

Агравация – це перебільшення, посилення проявів наявної хвороби або ушкодження. На відміну від симуляції, коли хвороби немає, при агравации хвороба або будь-який патологічний стан існує, проте легкого ступеня.

Дисимуляція і дезагравация – явища протилежні симуляції та агравации. Частіше до дисимуляції вдається злочинець, який отримав під час вчинення ним злочину ушкодження, дослідження яких може свідчити про протиправні дії особи. У таких випадках обстежуваний або зовсім заперечує ушкодження, або стверджує, що вони не поєднані із злочином, в якому його підозрюють. Дисимуляція буває, коли жінка, яку підозрюють у дитиновбивстві чи кримінальному аборті, взагалі заперечує факт своєї вагітності. Дисимуляцію спостерігають у хворих венеричними хворобами, котрі карно відповідають за умисне зараження партнера, і, як правило, заперечують свою інформованість про хворобу.

Штучні хвороби – умисне відтворення хвороби або окремих її симптомів шляхом завдання шкоди своєму здоров'ю. Штучні хвороби – умисно спричинені застосуванням фізичних, хімічних і біологічних чинників або їх комбінації. Хімічний фактор це, як правило, систематичний прийом або передозування лікарських засобів, наприклад, досить тривалий прийом ефедрину або мезатону зумовлює спочатку гіпертензію, згодом – гіпертонічну хворобу.

Самоушкодження – це умисне спричинення шкоди своєму здоров'ю різними способами:

- а) спричиненням штучних хвороб;
- б) приховуванням захворювання або умисної відмови від лікування, або активного впливу на процес захворювання з метою обтяжити хворобу та відтермінувати одужання;
- в) спричиненням механічних ушкоджень вогнепальними, тупими та гострими предметами.

В основі самоушкоджень - корислива мета: ухилитись від служби в армії чи від взяття під варту; дострокове звільнення по хворобі. В армії, зазвичай, симулюють ті хвороби, які перелічені в реєстрі протипоказань для військової служби. Самоушкодження – це механічне ушкодження свого тіла. Наявність ушкодження, спосіб його заподіяння і наслідки для здоров'я встановлює судово-медична експертиза, а намір – слідство і суд.

Для проведення такого роду експертиз створюється комісія із судово-медичних експертів та залучаються лікарі інших галузей у відповідності до питань, які стоять перед експертами.

Судово-медична експертиза спірних статевих станів.

Головними питаннями, які вирішуються судово-медичними експертами під час проведення судово-медичної експертизи статевих станів та статевих злочинів це:

- визначення ознак, що свідчать про наявність чи відсутність статевого акту;
- визначення характеру та механізму отриманих ушкоджень;
- встановлення ознак розпусних дій та наявності слідів розбещення неповнолітніх осіб;
- встановлення ознак статевого акту в спотвореній формі;
- зараження венеричною хворобою, ВІЛ-інфекцією

Під час проведення судово-медичної експертизи щодо статевих станів проводиться збирання спеціального анамнезу, в якому повинні бути наведені відомості про:

- час виникнення, характер і періодичність менструацій (у дівчат) чи полюцій (у хлопців);
- час появи волосся на лобку і в пахвових ямках;
- розміри і розвиненість грудних залоз, колір сосків, пігментацію в ділянці великих статевих губ, а також розвиток малих статевих губ;
- початок статевого життя та дати останніх статевих зносин;
- кількість вагітностей, пологів, абортів, післяпологові хвороби;
- правильність будови зовнішніх статевих органів, ділянки анального отвору;
- наявність ушкоджень на тілі, в ділянці статевих органів;
- зріст, будову тіла, вгодованість тощо

Огляд внутрішніх статевих органів проводиться за допомогою вагінальних дзеркал із застосуванням дворучного гінекологічного дослідження.

При встановлення порушення цілості дівочої пліви судово-медичний експерт повинен описати: стан зовнішніх статевих органів, правильність їх будови, наявність вад розвитку, особливості форми і розміру статевих губ і клітора, стан зовнішнього отвору сечового каналу, наявність виділень із піхви та їх характер та **особливості дівочої пліви** (форма, ширина, товщина, особливості вільного краю, тургор, наявність свіжих та старих ушкоджень, кількість отворів, їх форму і розміри, наявність кільця скорочення у неушкодженій пліві, наявність природних виїмок). Форма дівочої пліви визначається за станом поверхні вільного краю і кількості отворів у ній. Так, існують такі форми: манжетоподібна (2), напівмісячна (3), кільцеподібна (4), перегороджена (5), бахромчата (6) .

Особливості розриву дівочої пліви

1. Розташування розривів описують відповідно до цифр умовного циферблата годинника.
2. Протягом 2-3 діб після розриву краї пліви кровоточать, покриті фібринозним на шаруваннями.
3. На 3 день набряк країв зменшується і вони вкриваються білим нальотом.
4. До 5-8 дня запалення помітно зменшується, краї розривів укриваються грануляційною тканиною.
5. Після загоєння по краях розривів формуються рубці

Судово-медична експертиза **встановлення вагітності та пологів**, що були, проводиться у випадках підозри на: вчинення дітовбивства, викрадення чи присвоєння дитини, симуляції вагітності чи пологів тощо

Завданнями судово-медичного експерта є: встановлення наявності вагітності та її терміни, давності пологів або викидня, характеру перебігу вагітності та наявності захворювань, які можуть спричинити переривання вагітності

Достовірні ознаки пологів: стрії на шкірі, пігментація білої лінії живота, сосків та їх ареол, дівоча пліва у вигляді миртоподібних сосочків, щілиноподібна форма маточного зів'язу з рубцями, відкритий зовнішній зів'яз матки, зміни розмірів матки в залежності від дати пологів, певні виділення з матки (лохії), мікроскопічні зміни молозива і молока (молозивні тільця, жирові кульки, лейкоцити, епітеліальні клітини)

Кримінальним вважається аборт за таких умов:

- проведення аборту особою, яка не має спеціальної медичної освіти;
- примушування до аборту без добровільної згоди потерпілої особи;
- незаконне проведення аборту, що спричинило тривалий розлад здоров'я, безплідність або смерть потерпілої особи .

Стаття 134 КК України. Незаконне проведення аборту або стерилізації

1. Проведення аборту особою, яка не має спеціальної медичної освіти, – карається штрафом від п'ятдесяти до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк від ста до двохсот сорока годин, або виправними роботами на строк до двох років, або обмеженням волі на строк до двох років, або позбавленням волі на той самий строк.

2. Примушування до аборту без добровільної згоди потерпілої особи, – карається обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на строк до трьох років, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого.

3. Незаконне проведення аборту, що спричинило тривалий розлад здоров'я, безплідність або смерть потерпілої особи, – карається обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого.

4. Примушування до стерилізації без добровільної згоди потерпілої особи, – карається обмеженням волі на строк до п'яти років з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого.

5. Дія, передбачена частиною четвертою цієї статті, якщо вона спричинила смерть потерпілої особи чи інші тяжкі наслідки, – карається обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого].

Виділяють **самовільний та штучний викидень (аборт)**. Штучний викидень відбувається в лікарні у строк до 12 тижнів вагітності за

відсутності медичних протипоказань.

Методи здійснення кримінального абортів бувають різними: механічні, термічні та хімічні. **Механічні методи** здійснюються за допомогою вишкрібання порожнини матки, вакуум-екстрактором, за допомогою дерев'яних паличок введених у порожнину матки тощо. **Термічні методи** здійснюються за допомогою гарячої води, яку вводять у порожнину матки або приймання гарячої ванни тощо. **Хімічні методи** здійснюються за допомогою введення у порожнину матки мила, розчину йоду, риванолу, стрихніну тощо. Всі ці методи можуть призвести до смерті жінки

Гормональна діагностика переривання вагітності здійснюється за допомогою виявлення хоріонального гонадотропіну у сечі, який продовжує виділятися ще 10-24 днів від моменту проведення абортів.

Особливості проведення судово-медичної експертизи при розслідуванні статевих злочинів. До статевих злочинів належать передбачені кримінальним законодавством суспільно небезпечні дії, що посягають на статеву волю громадян. **До них належать:** зґвалтування, вчинення дій сексуального характеру з особою, яка не досягла шістнадцятирічного віку, розбещення неповнолітніх, сексуальне насильство, зараження венеричними захворюваннями та ВІЛ-інфекцією.

Зґвалтування – вчинення дій сексуального характеру, пов'язаних із вагінальним, анальним або оральним проникненням в тіло іншої особи з використанням геніталій або будь-якого іншого предмета, без добровільної згоди потерпілої особи (ст. 152 КК України).

Стаття 152 КК України. Зґвалтування

1. Вчинення дій сексуального характеру, пов'язаних із вагінальним, анальним або оральним проникненням в тіло іншої особи з використанням геніталій або будь-якого іншого предмета, без добровільної згоди потерпілої особи (зґвалтування), – карається позбавленням волі на строк від трьох до п'яти років.

Примітка: Згода вважається добровільною, якщо вона є результатом вільного волевиявлення особи, з урахуванням супутніх обставин.

Завдання судово-медичного експерта:

- встановити факт злягання;
- виявити ознаки фізичного насилля;
- оцінити медичні наслідки даного злочину (розлад здоров'я, вагітність, зараження венеричною хворобою тощо)

Встановлення факту перебування жінки в безпорадному стані (сліпота, глухота, відсутність кінцівок, хвороба, травма, старість) при її зґвалтуванні проводиться разом із лікарями-клініцистами.

Вчинення дій сексуального характеру з особою, яка не досягла шістнадцятирічного віку – вчинення повнолітньою особою дій сексуального характеру, пов'язаних із вагінальним, анальним або оральним проникненням в тіло особи, яка не досягла шістнадцятирічного віку, з використанням геніталій, іншого органу чи частини тіла або будь-якого предмета (ст. 155 КК України)

Стаття 155 КК України. Вчинення дій сексуального характеру з особою, яка не досягла шістнадцятирічного віку

1. Вчинення повнолітньою особою дій сексуального характеру, пов'язаних із вагінальним, анальним або оральним проникненням в тіло особи, яка не досягла шістнадцятирічного віку, з використанням геніталій, іншого органу чи частини тіла або будь-якого предмета, – караються обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк.

Завдання судово-медичного експерта:

- встановити ознаки статевого акту, в тому числі, у спотвореній формі;
- виявити ознаки фізичного насилля

Розбещення неповнолітніх – вчинення розпусних дій щодо особи, яка не досягла 16-річного віку (ст. 156 КК України)

Стаття 156 КК України. Розбещення неповнолітніх

1. Вчинення розпусних дій щодо особи, яка не досягла шістнадцятирічного віку, – караються обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк .

Стаття 156¹ КК України. Домагання дитини для сексуальних цілей

1. Пропозиція зустрічі, зроблена повнолітньою особою, у тому числі з використанням інформаційно-телекомунікаційних систем або технологій, особі, яка не досягла шістнадцятирічного віку, з метою вчинення стосовно неї будь-яких дій сексуального характеру або розпусних дій, у разі якщо після такої пропозиції було вчинено хоча б одну дію, спрямовану на те, щоб така зустріч відбулася, – карається обмеженням волі на строк до трьох років або позбавленням волі на той самий строк, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років.

2. Пропозиція зустрічі, зроблена повнолітньою особою, у тому числі з використанням інформаційно-телекомунікаційних систем або технологій, неповнолітній особі з метою втягнення її у виготовлення дитячої порнографії, якщо після такої пропозиції було вчинено хоча б одну дію, спрямовану на те, щоб така зустріч відбулася, – карається позбавленням волі на строк від двох до п'яти років з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років.

Примітка. 1. Під зустріччю в цій статті варто розуміти, у тому числі, зустріч, проведення якої передбачає використання інформаційно-телекомунікаційних систем або технологій.

2. Під дитячою порнографією в цій статті та статті 301¹ цього Кодексу варто розуміти зображення у будь-який спосіб дитини чи особи, яка виглядає як дитина, у реальному чи змодельованому відверто сексуальному образі або задіяної у реальній чи змодельованій відверто сексуальній поведінці, або будь-яке зображення статевих органів дитини в сексуальних цілях

До них належать дії фізичного характеру, які не є статевим актом (непристойні доторкання до статевих органів руками, статевим членом, тертя його о стегна тощо) .

Прояви розпусних дій: гіперемія слизової оболонки присінка піхви, надриви, розриви дівочої пліви і крововиливи у ній, подряпини чи синці в ділянці зовнішніх статевих органів, на малих статевих губах можна виявити набряклість та почервоніння .

Сексуальне насильство – вчинення будь-яких насильницьких дій сексуального характеру, не пов'язаних із проникненням в тіло іншої особи, без добровільної згоди потерпілої особи (сексуальне насильство) (ст. 153 КК України)

Стаття 153 КК України. Сексуальне насильство

1. Вчинення будь-яких насильницьких дій сексуального характеру, не пов'язаних із проникненням в тіло іншої особи, без добровільної згоди потерпілої особи (сексуальне насильство), – карається позбавленням волі на строк до п'яти років

Стаття 154 КК України. Примушування до вступу в статевий зв'язок

1. Примушування особи без її добровільної згоди до здійснення акту сексуального характеру з іншою особою, – карається штрафом до п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або арештом на строк до шести місяців.

2. Примушування особи без її добровільної згоди до здійснення акту сексуального характеру з особою, від якої потерпіла особа матеріально або службово залежна, – карається штрафом до однієї тисячі неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або обмеженням волі на строк до двох років.

3. Дії, передбачені частиною першою або другою цієї статті, поєднані з погрозою знищення, пошкодження або вилучення майна потерпілої особи чи її близьких родичів, або з погрозою розголошення відомостей, що ганьблять її чи близьких родичів, – караються обмеженням волі на строк до трьох років або позбавленням волі на той самий строк

Особливості огляду місця події стосовно статевих злочинів. Детально описують приміщення чи ділянку території місцевості, розташування та позу трупу (колінно-ліктьова, розсунені ноги, інші специфічні особливості). Оглядають одяг, зазначають його стан, відсутність натільної білизни, ушкодження тканин одягу, простирадл, ковдр тощо і просочення їх рідинами, схожими на кров, сперму. Усі речові докази вилучають, скеровують у спеціальні судово-медичні лабораторії. Детально оглядають та записують у «Протокол огляду місця події...» про ушкодження тіла (садна, крововиливи, подряпини) на верхніх і нижніх кінцівках, у ділянці статевих органів, молочних залоз, шиї, обличчя, які свідчать про боротьбу чи самозахист.

Зараження венеричною хворобою – зараження іншої особи венеричною хворобою особою, яка знала про наявність у неї цієї хвороби (ст. 133 КК України)

Стаття 133 КК України. Зараження венеричною хворобою

1. Зараження іншої особи венеричною хворобою особою, яка знала про наявність у неї цієї хвороби, – карається виправними роботами на строк до двох років, або арештом на строк до шести місяців, або обмеженням волі на строк до двох років, або позбавленням волі на той самий строк [11].

До венеричних хвороб відносять:

1. Сифіліс
2. Гонорея
3. М'який шанкр
4. Паховий лімфогранульоматоз
5. Трихомоніаз

Судово-медична експертиза проводиться за участю лікарів (дермато-венеролога, уролога, гінеколога). Питання, що вирішують під час експертизи: давність хвороби, стадії хвороби та хто є джерелом зараження

Зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби – свідоме поставлення особи в небезпеку зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини (ст. 130 КК України)

Стаття 130 КК України. Зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби

1. Свідоме поставлення іншої особи в небезпеку зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини, – карається арештом на строк до трьох місяців або обмеженням волі на строк до п'яти років, або позбавленням волі на строк до трьох років.

2. Зараження іншої особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби особою, яка знала про те, що вона є носієм цього вірусу, – карається позбавленням волі на строк від двох до п'яти років.

3. Дії, передбачені частиною другою цієї статті, вчинені щодо двох чи більше осіб або неповнолітнього, – караються позбавленням волі на строк від трьох до восьми років.

4. Умисне зараження іншої особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини, – карається позбавленням волі на строк від п'яти до десяти років

Судово-медична експертиза проводиться за участю відповідних фахівців, здійснюється лабораторна діагностика ВІЛ-інфекції за відповідними тестами. Питання, що вирішують під час експертизи: давність хвороби, стадії хвороби та хто є джерелом зараження .

Судово-медична експертиза **стосовно з'ясування віку** буває у тих випадках, коли документи, в яких зафіксована дата народження (паспорт, свідоцтво про народження) втрачені, наприклад, під час війни, стихійного лиха, несподіваного раптового переселення змісця

постійного проживання; інколи такі документи приховують навмисно, щоб уникнути кримінальної відповідальності, служби у збройних силах і таке інше.

5. Матеріали щодо активації студентів під час проведення лекції:

Основні поняття: Приводи для суд.-мед. експертизи живих осіб;

Характерні особливості експертизи живих осіб;

Поняття „тілесне ушкодження” та юридична класифікація тілесних ушкоджень;

Ознаки тілесних ушкоджень в залежності від ступеня.

6. Загальне матеріальне та методичне забезпечення лекції:

Учбовим приміщенням для читання лекції є кафедральна аудиторія, обладнана мультимедійним та діапозитивним проекторами. Наочно-ілюстративні матеріали: презентація в форматі PowerPoint «Судово-медична експертиза живих осіб», «Акт судово-медичного дослідження живої особи» та «Висновок судово-медичної експертизи живої особи».

7. Матеріали для самопідготовки студентів:

а) з теми викладеної лекції:

Питання:

1. Які критерії тілесних ушкоджень легкого ступеня?
2. Які критерії тілесних ушкоджень середнього ступеня тяжкості?
3. Які критерії тілесних ушкоджень тяжкого ступеня?
4. Які ознаки переривання вагітності?
5. Які завдання судово-медичного експерта при освідуванні потерпілої особи з підозрою на зґвалтування?

Література

ОСНОВНА : Судова медицина: підручник / За ред. В.Д. Мішалова, - Чернівці: «Місто» 2018. - 572 с.

ДОДАТКОВА: Судова медицина: підручник / За ред. В.Ф. Москаленка, Б.В Михайличенка. - К.: ВСВ Медицина, 2011. - 448 с.

Завальнюк А.Х. Судова медицина : Курс лекцій / А.Х. Завальнюк. – Тернопіль: ТДМУ, 2006

8. Література, яка використана лектором для підготовки лекції

1. Завальнюк А.Х., Кривда Г.Ф., Юхимець І.О. Етично-правові аспекти лікарської діяльності в Україні / монографія. Одеса 2008
2. Завальнюк А.Х., Кривда Г.Ф., Юхимець І.О. Отрути та отруєння: судово-медичний аспект / монографія — Одеса 2009
3. Старовойтова Р.О., Мішалов В.Д., Кривда Г.Ф. Судово-медична цитологія. Навчально-методичний посібник. Одеса, 2007.
4. Кримінальний кодекс України в редакції від 14.11.2020р.
5. Кримінально-процесуальний кодекс України в редакції від 11.09.2020р.
6. Закон України «Про судову експертизу» № 4038-ХІВ редакції від 03.07.2020 р.

7. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» № 2801-ХІВ редакції від 24.07.2020 р.
8. Наказ МОЗ України «Про розвиток та вдосконалення судово-медичної служби України» № з0248-95 від 17.01.1995 р.
9. Кривда Г.Ф. Осмотр трупа и вещественных доказательств на месте происшествия: научно-методическое пособие / Г.Ф. Кривда, А.Н. Демиденко, Р.Г. Кривда. — Херсон: Наддніпряночка, 2012. — с. 12 – 26.
10. Завальнюк А.Х. Судова медицина : Курс лекцій / А.Х. Завальнюк. – Тернопіль: ТДМУ, 2006. – с.55 – 158.
Судова медицина : Підручник / А.С. Лісовий, Л.Л. Голубович, П.Л. Голубович та ін.; за заг. редакцією Лісового А.С., Голубовича Л.Л.. – К.: Атака, 2008. – с. 258 – 357.
11. Правила проведення судово-медичної експертизи / Дослідження трупів в бюро судово-медичної експертизи/. Додаток до наказу МОЗ України №6 від 17.01.1995 р.

Електронні інформаційні ресурси

1. Веб-сайти університетів та електронні ресурси мережі «Інтернет».
2. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4651-17#Text>
3. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4038-12#Text>
4. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0248-95#Text>
5. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>