

УДК 340.61-618

І.І. Митрофанов,

доктор юридичних наук, професор,
професор кафедри галузевих юридичних наук Кременчуцького
національного університету імені Михайла Остроградського

І.В. Лисенко,

кандидат медичних наук,
доцент кафедри галузевих юридичних наук Кременчуцького
національного університету імені Михайла Остроградського

НОВА ОЗНАКА ТЯЖКИХ ТІЛЕСНИХ УШКОДЖЕНЬ

Анотація. Стаття присвячена новій ознаці тяжких тілесних ушкоджень. Отримані результати уможливили виявлення прогалин в регулюванні порядку встановлення каліцтва статевих органів як характерної риси тяжкого тілесного ушкодження. Віднайдені шляхи подальшого вдосконалення порядку проведення експертних досліджень каліцтва статевих органів як характерної риси тілесного ушкодження, що сприятиме уникненню помилок в судово-медичній та судовій практиках.

Ключові слова: тілесні ушкодження, травма статевих органів, каліцтво статевих органів, тяжкі тілесні ушкодження, ознаки тяжких тілесних ушкоджень.

Постановка проблеми. Одним із основних конституційних положень є те, що життя та здоров'я людини визнається найвищою цінністю в Україні. Саме тому Кримінальний кодекс (далі — КК) України, розвиваючи конституційні положення, в ієрархії об'єктів кримінально-правової охорони поставив у статті 1 на перше місце інтереси людини. Проте такий правничий фундамент не вплинув на те, щоб, злочинність, пов'язана з посяганнями на життя та здоров'я особи, суттєво знизилась. Так, у 2017 році вчинено 38274 кримінальних правопорушень проти життя та здоров'я особи, в 2018 — 39164, за десять місяців 2019 року — 39739. Серед посягань проти життя та здоров'я людини особливе місце посідають факти за-

подіяння тяжких тілесних ушкоджень (в 2017 році — 2058 випадків, у 2018 — 2113, за десять місяців 2019 року — 1657), оскільки здебільшого призводять до найістотнішої шкоди здоров'я особи, що здебільшого призводять до встановлення інвалідності потерпілому.

Проведені вітчизняними та зарубіжними вченими наукові пошуки та судово-медична практика експертизи свідчать, що наслідком кримінально протиправного посягання на здоров'я жертв у непоодиноких випадках є втрата будь-якого органу або його функцій. У подібній ситуації огляд на несприятливі наслідки кримінально караного делікту для здоров'я потерпілого відіграє суттєву правничу роль, що уможливорює органам досу-

дового розслідування та суду вірно оцінити дії обвинувачених і встановлювати ступінь їх вини за наявності висновків правильно проведених судово-медичних експертиз. Крім цього, оцінка тяжкості шкоди здоров'ю, що заподіяна кримінально протиправним діянням потерпілому, є потрібною умовою для реалізації цілісної програми захисту прав і інтересів жертви посягання. Така характеристика, як втрата будь-якого органу або його функцій, при визначенні тяжкості тілесних ушкоджень залишається і сьогодні не повністю зрозумілою (через правову невизначеність) та недостатньо визначеною є процедура її встановлення. До того ж 11.01.2019 у КК України з'явилася нова ознака тяжких тілесних ушкоджень як каліцтво статевих органів. Тому виникає питання чи є рівнозначним останнє тому, що існувало до 11.01.2019 — втрата репродуктивної здатності, як складова поняття «втрата будь-якого органу або його функцій». Проте розроблення чітких медичних критеріїв оцінки тілесних ушкоджень як тяжких не знімає з порядку денного найактуальніших проблем сучасної судово-медичної науки.

Стан дослідження. Питання правничої регуляції встановлення покарання за спричинення тілесних ушкоджень, удосконалення правозастосовної практики в цій сфері розглядалися тільки фрагментарно в роботах, присвячених кримінально-правовій протидії тілесним ушкодженням, таких авторів, як Л.О. Андрєєва, М.К. Аніянц, М.І. Бажанов, А.В. Байлов, В.І. Борисов, С.В. Бородін, В.К. Гришук, Л.І. Гуревич, Н.О. Гуторова, Т.Г. Дурова, М.І. Загородников, Т.В. Кондрашова, М.И. Коржанський, Ю.М. Крутов, М.І. Мельник, В.О. Навроцький, І.П. Портнов, Б.С. Сидоров,

В.В. Сташис, В.В. Шаблистий, М.Д. Шаргородский, С.С. Яценко й інші вчені. Опис тілесних ушкоджень досліджувався такими фахівцями в галузі судово-медичної експертизи, як: О.В. Дунаєв, В.Д. Мішалов, А.О. Моргун, О.О. Моргун, М.М. Тагаєв, В.В. Хижняк і інші. Проте наукових праць, пов'язаних із розв'язанням проблем встановлення покарання за тяжкі тілесні ушкодження, що спричинили каліцтво статевих органів, спільними зусиллями вчених-криміналістів і вчених медичних галузей науки взагалі не було, внаслідок цього сьогодні констатується наявність термінологічної плутанини в чинному законодавстві не лише про кримінальну відповідальність, а й про охорону здоров'я. Разом з тим, вивчення розглядуваної проблеми уможливило висновок, що питання встановлення тяжких тілесних ушкоджень, що спричинили каліцтво статевих органів, характеризуються комплексністю, тобто є одночасно і медичними, і правничими.

Мета роботи. Створення процедури визначення каліцтва статевих органів як ознаки тяжкого тілесного ушкодження, покарання за яке передбачено ст. 121 КК України, а також установлення можливостей законодавчої фіксації поняття «каліцтво статевих органів».

Виклад основного матеріалу. Частиною 1 статті 121 КК України встановлено покарання за умисне тяжке тілесне ушкодження, тобто умисне тілесне ушкодження, ... що спричинило ... каліцтво статевих органів ... у виді позбавлення волі на строк від п'яти до восьми років. У КК України 2001 року не відбулося заміни ключової для досліджуваної групи кримінально караних деліктів категорії «тілесне ушкодження» іншою —

«шкода здоров'ю». Разом із тим, як було зазначено вище, 11.01.2019 у КК України з'явилася нова ознака тяжких тілесних ушкоджень як каліцтво статевих органів. У Правилах судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень, затверджених Наказом Міністерства охорони здоров'я (далі — МОЗ) України № 6 від 17 січня 1995 року (далі — Правила) пунктом 2.1.4 встановлено, що не загрозливими для життя ушкодженнями, що належать до тяжких за кінцевим наслідком є: втрата будь-якого органа чи втрата органом його функції — втрата зору, слуху, язика, руки, ноги і репродуктивної здатності [1].

При цьому, вносячи вказані зміни до КК України, законодавець навіть не опікувався проблемою визначення поняття «каліцтво статевих органів», чи тотожне вказане поняття дефініції втрати репродуктивної здатності, чи поглинається ним, чи є його частиною, або втрата репродуктивної здатності залишається частиною поняття «втрата будь-якого органа чи втрата органом його функції». Хоча МОЗ України мало значний період часу (з моменту прийняття Закону України «Про внесення змін до Кримінального та Кримінального процесуального кодексів України з метою реалізації положень Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами» 06.12.2017 до введення його в дію 11.01.2019) для внесення відповідних коректив до Правил, але цього не зробило.

Утрата репродуктивної здатності — це втрата здатності до злягання чи втрата здатності до запліднення, зачаття та дітородіння (розродження) (підпункт «д» пункту 2.1.4 Правил) [1]. Така втрата встановлюється згідно з приписами Правил проведення судо-

во-медичних експертиз (обстежень) з приводу статевих станів в бюро судово-медичної експертизи, затверджених Наказом МОЗ України № 6 від 17 січня 1995 року (далі — Правила про статеві стани). Так, з метою встановлення ступеня тяжкості тілесного ушкодження при вирішенні питань про втрату здатності до відтворення відповідно до п. 2.5 Правил про статеві стани проводиться комісійна експертиза. Причому експерт має встановити при визначенні здатності до: а) статевих зносин — чи відсутні в жінки дефекти та вади розвитку статевих органів або вагінізму; б) запліднення (із огляду на вік і анатомофізіологічні особливості) — чи немає в жінки гінекологічних захворювань (ендометриту, пухлин, неправильного положення матки і т.д.), гормональних порушень, хронічних інфекцій і інтоксикації, дії випромінювання й інше [2].

Здатність до статевих зносин у осіб чоловічої статі встановлюється комісійною експертизою за участю лікаря-сексопатолога і при цьому проводиться: а) опитування обстежуваного; б) огляд обстежуваного; в) лабораторне дослідження; г) вивчення медичної документації та за необхідності матеріалів справи. Підсумки про здатність обстежуваного до статевих зносин мають ґрунтуватися на сукупності даних опиту, огляду, лабораторних досліджень, медичної документації та матеріалів справи з урахуванням того, що фактором статевих розладів можуть бути: важкі виснажуючі загальні захворювання, захворювання центральної нервової системи, запальні й інші захворювання статевих органів, ендокринні розлади, вродливість (каліцтво) статевих органів (наприклад, виражена епі- чи гіпоспадія), механічні ушкодження статевого члена й органів ка-

литки, наявність рубців і ущільнень у печеристих тілах, статевого члена, ураження передміхурової залози (стійка в'ялість, нерівна бугриста поверхня, побільшення однієї з часток тощо) [2]. Отже, Правила про статеві стани розглядає виродливість (каліцтво) статевих органів як фактор втрати здатності обстежуваного до статевих зносин (злягання).

Результати про здатність обстежуваного до запліднення мають обґрунтовуватись на комплексі отриманих даних і при цьому слід урахувати, що: а) вади розвитку статевого члена (виражена прикоренева чи калиточна епі- та гіпоспадія) не є безумовним доказом нездатності до запліднення; б) зміни обох яєчок у вигляді ущільнення та бугристості (свідोцтво перенесеного запального процесу) може бути причиною азоспермії, а такі зміни тільки одного яєчка, при збереженні функції іншого, звичайно не тягне за собою втрату здатності до відтворення; в) виявлення двобічного ущільнення в придатках (свідоцтво перенесеного запального процесу або травми), як правило, є об'єктивною ознакою нездатності до запліднення (такий стан може скластися через низку випадків і при однобічному ураженні придатків); г) виражені рубцеві зміни в ділянці сім'яних міхурців і передміхурової залози (навіть при відсутності інших даних) можуть бути причиною азоспермії; д) з судово-медичної точки зору наявність навіть одного нормального сперматозоїда в еякуляті вона не є підставою для висновку про повну нездатність обстежуваного до запліднення. При малій кількості сперматозоїдів (олігозоаспермія) можна лише констатувати, що можливість запліднення знижена, але не виключається здатність до запліднення в повному обсязі [2].

Цілком очевидно, що судово-медична та судова практика оцінки каліцтва статевих органів як ознаки тілесних ушкоджень ще не сформувалася, оскільки з моменту внесення відповідних змін до КК України минуло замало часу, проте це не може бути виправданням до вироблення відповідного поняття судово-медичною та кримінально-правовою наукою. До того ж, Конвенцією Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та протидію цим явищам (ETS № 210, Стамбульська конвенція — далі Конвенція), що визнається базовим міжнародним документом у сфері протидії насильству над жінками (Україною ця Конвенція підписана 2011 році, проте на сьогодні не ратифікована належним чином), у статті 38 передбачені питання запобігання каліцтву жіночих геніталій (female genital mutilation). Так, підписанти мають вжити потрібних легальних чи інших заходів для забезпечення криміналізації таких трьох форм умисної поведінки (рос. — «умышленных калечащих операций на женских гениталиях»): 1) видалення, інфібуляція чи здійснення будь-якого іншого каліцтва в цілому або частково великих статевих губ, малих статевих губ або клітора; 2) примушування жінки до того, щоб вона зазнала актів, що передбачені в попередньому підпункті, або схилення її до цього; 3) підбурювання, примушування дівчини до того, щоб вона зазнала актів, передбачених у підпункті «1», або схилення її до цього [3, с. 67].

Однак незрозуміло, законодавець, вводячи до кола ознак тяжкого тілесного ушкодження каліцтво статевих органів, чи мав на увазі перелічені в Конвенції дії, тобто «умышленные калечащие операции на женских гениталиях»? У Конвенції йдеться про

кліторідектомію, ексцизію й інфібуляцію (фараонове обрізання). Іншими словами, маємо справу з частковим чи повним видаленням зовнішніх жіночих статевих органів. При повному видаленні поверхні замикають шляхом зашивання чи навіть зв'язування ніг на декілька тижнів, що насамкінець закриває вхід у піхву й отвір уретри, залишаючи тільки невеликий отвір (іноді не більше сірникової головки) для природніх потреб. Такі операції на жіночих статевих органах Всесвітня організація охорони здоров'я розглядає як мутиляцію (*mutilatio* – з лат. «обрізання», «укорочення»), яка визнається порушенням прав людини [4, с. 70].

Обряд обрізання визнається дуже небезпечним тому, що спричиняє негативні наслідки: 1) в понад 80% ситуацій воно здійснюється без будь-якої анестезії та дотримання мінімальних правил гігієни дівчатам від перших днів народження до 14–15 років; 2) здебільшого воно супроводжується сильною кровотокою, больовим шоком, рановими інфекціями, включаючи правець та гангрену, або інфекцій, що передаються через кров, таких як ВІЛ і гепатит В і С. Після мутиляції розвиваються різні тяжкі ускладнення у вигляді рубців, труднощі сечовипускання, нетримання сечі, порушень менструацій, безліч довготривалих гінекологічних проблем і інших симптомів. Так, Національною службою охорони здоров'я Великобританії наводиться низка довготривалих проблем зі здоров'ям, пов'язаних з такими наслідками мутиляції жіночих статевих органів, як: 1) хронічні вагінальні та тазові інфекції; 2) складнощі при сечовипусканні, а також стійкі інфекції сечовивідних шляхів; 3) ниркова недостатність; 4) пошкодження репродуктивної системи, в тому

числі безпліддя; 5) кісти та формування рубцевої тканини; 6) ускладнення під час вагітності та смерть новонароджених; 7) біль при статевому контакті та відсутності приємного відчуття; 8) враження психічної системи, в тому числі низьке лібідо, депресія та тривога; 9) необхідність подальшого хірургічного втручання, щоб відкрити піхву для статевого акту та пологів [4, с. 70–71].

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, медичними працівниками проводиться близько 18% операцій каліцтва жіночих геніталій, викликає суттєве занепокоєння тому, що фактично працівниками медичної сфери порушуються права жінок, зводяться нанівець глобальні зусилля щодо викорінення такої практики. Їх участь надає цій процедурі не лише певну легітимність, а й створює уявлення про нешкідливість чи навіть корисність для здоров'я [5].

Разом із тим, указані міркування не дають нам відповіді на питання: який зміст заклав законодавець в поняття «каліцтво статевих органів» як ознаку тяжких тілесних ушкоджень? Відповідь на це питання ускладнюється тим, що ця ознака з'явилася внаслідок прийняття 06 грудня 2017 р. і введення в дію 11 січня 2019 р. Закону України про внесення змін до Кримінального та Кримінального процесуального кодексів України з метою реалізації положень вказаної Конвенції. Обмеження дефініції каліцтва статевих органів лише в контексті Конвенції звужує її змістове навантаження. До того ж, законодавець не вказує в диспозиції частини 1 статті 121 КК України на каліцтво жіночих статевих органів, про яке йдеться в положеннях Конвенції. Аналіз англомовної версії тексту аналізованої Конвенції дозволяє зро-

бити висновок, що мова йде не про каліцтво як таке, а про проведення операцій, що калічить (призводять до каліцтва), на жіночих геніталіях.

Як показує дослідження, в Україні каліцтво статевих органів може відбуватися як у жінок, так і чоловіків унаслідок дії різних факторів (не тільки проведення операцій, що калічать), в тому числі твердих тупих предметів з обмеженою поверхнею зіткнення (кулак, стопа ноги, ціпок, молоток, обух сокири, камінь тощо близько 85% випадків), а також унаслідок дорожньо-транспортної пригоди (понад 6,2%), вогнепальної травми (близько 4,5%), статевого акту (1,3%), укусу зубами людини (2,5%), обрізання в розумінні Конвенції (0,001%).

Наприклад, у чоловіків ушкодження органів мошонки та глибоких шарів чоловічих геніталій визнані характерними для транспортної, вибухової, вогнепальної травми, що представляють собою підоболонкові гематоми, вивихи яечок під шкіру пахової області, розриви оболонки і тканин яечок, травматичні ампутації полового члена та рвано-забіїні рани. Так, військовослужбовцем Збройних сил України (далі — ЗСУ) К., 33 роки, одержані численні удари в пахову частину тіла. Ним було повідомлено про втрату свідомості до 6–7 хвилин. 15 днів проводилося консервативне лікування. У зв'язку із збільшенням набряку мошонки було показано оперативне втручання щодо посттравматичної водянки правого яєчка (*гідроцеле*). Післяопераційний період ускладнився посттравматичним орхоепідидимітом (поєднанням двох захворювань: запального процесу яєчка (орхіт) і його придатка (епідидиміт) [6, с. 144–147]. Хворий одужав протягом 37 днів. Узятий на диспансерний облік через можливий розвиток атрофії

яєчка й obturaційної безплідності. Встановлений середній ступінь тяжкості тілесних ушкоджень за ознакою тривалості розладу здоров'я.

Говорити про ускладнення пізнішого посттравматичного проміжку часу, що очевидно проявиться в obturaційній безплідності, еректильній дисфункції, можливо через значний період і при їхньому виникненні ступінь тяжкості тілесних ушкоджень мабуть зміниться, про що судово-медичному експерту потрібно зазначити у висновках. Питання визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень в осіб, яким заподіяна травма зовнішніх статевих органів, з урахуванням виниклих ускладнень, що перебувають в безпосередньому причинно-наслідковому зв'язку із травмою не знайшли відображення навіть в нормативно-правових документах, якими регулюється порядок визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень особи. Із одного боку, самотійно травма не настільки істотна (синці мошонки та гематоми яєчок, зазвичай, зникають протягом 3-х тижнів), із іншого — забите місце (струс) яєчка і його придатка впливає на репродуктивну функцію. Відомо, що найчутливішими до травми є *сперматогенні* клітини й епітелій, а отже, порушення сперматогенезу залежить від тривалості та ступеня виразності розладів кровообігу. Так, синці мошонки, гематоми яєчок можуть призвести до фіброзного переродження тканини й, під час залучення до процесу сім'явивідних шляхів, до стійкої аспермії [7, с. 14–17].

У такому контексті ще більш не зрозумілим виявляється внесення законодавцем до ч. 1 ст. 121 КК України ознаки «каліцтво статевих органів». Це пояснюється тим, що подібне каліцтво може розцінюватися не лише як тілесні ушкодження тяжкого

ступеня. У майже 50% ситуацій отримання травми супроводжується гострим і підгострим посттравматичним епідидимітом і орхоепідидимітом, що відповідає дослідженню, проведеному іншими вченими [8], які вважають, що супутнім травмі яєчка завжди є посттравматичний орхоепідидиміт, у меншому ступені — екскреторнообтураційна безплідність [9]. Тілесні ушкодження визначені як тяжкі за ознакою втрати органа (3%), середньої тяжкості за ознакою тривалого розладу здоров'я (3%), легкі за ознакою короткочасного розладу здоров'я (34%); ушкодження не розцінювалися як тілесні ушкодження (60%). Формальний підхід до визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень при травмі зовнішніх статевих органів не враховує можливість перспективи як шокогенної реакції в момент травми, так і посттравматичних ускладнень, виникнення яких охоплює досить тривалий проміжок часу [7, с. 16].

В.А. Мозгова, провівши дослідження положень Конвенції та з'ясувавши масштаби розповсюдження випадків каліцтва жіночих статевих органах (за даними ООН, щороку батьки відправляють під ніж місцевих знахарів 3 мільйони дівчат, це більше 8 тисяч в день), запропонувала такі зміни до Розділу II Кримінального кодексу України: «Стаття 121¹. Каліцтво жіночих статевих органів» [4, с. 75—76], що складається із семи частин. У зв'язку зі спірністю введення аналізованих змін до ч. 1 ст. 121 КК України пошук адаптації норм національного законодавства до положень вказаної Конвенції актуалізується. Тому пропозиція В.А. Мозгової та можливі інші пропозиції будуть потребувати встановлення кола юридичних фактів, з появою яких уможливаються видалення, інфібуляція або

здійснення будь-якої іншої операції з повного або часткового видалення великих статевих губ, малих статевих губ або клітора в спеціально акредитованих закладах охорони здоров'я. Між іншим, таке коло повинно включати юридичний факт, пов'язаний із вродженими й отриманими внаслідок травм (після пологів, дорожньо-транспортних пригод, кримінально караних посягань тощо) дефектами статевих губ [4, с. 76].

До того ж, проблематичним загалом залишається формулювання ч. 1 ст. 121 КК України як: «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...». Це пояснюється тим, що умисне тяжке тілесне ушкодження спричиняє ушкодження, що виявляється в одній із його ознак, а не навпаки. Виходячи з правил формальної логіки, при констатації втрати будь-якого органу або його функцій і т.д. дозволяє оцінити тілесні ушкодження як тяжкі, а не тяжке тілесне ушкодження спричиняють втрату будь-якого органу або його функцій і т.ін.

Висновки.

1. Безумовно, Конвенція Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та протидію цим явищам (ETS № 210, Стамбульська конвенція), має бути ратифікована Парламентом України належним чином. Україна повинна криміналізувати умисну протиправну поведінку, що полягає у вказаних у Конвенції діях, пов'язаних з каліцтвом жіночих генеталій.

2. До процесу вказаної криміналізації повинні обов'язкового долучитися фахівці в сфері практичної медицини, а також медики науковці з сексопато-

логії, гінекології, онкогінекології, судової медицини і т.ін. для уникнення алогічних помилок в законотворенні, що сталося при зміні тексту ч. 1 ст. 121 КК. Це пов'язано з тим, що законодавець фактично перекутив зміст Конвенції, вказавши на каліцтво статевих органів (чоловіків і жінок тому, що не вказується на це в тексті), як ознаку тяжких тілесних ушкоджень, а не як наслідок проведення незаконної операції, що калічить статеві органи. Тому нами пропонується Правила доповнити підпунктом 2.1.9 такого змісту: «Каліцтво статевих органів.

Під каліцтвом статевих органів треба розуміти такі наслідки ушкодження, незалежно від того, призвели вони чи ні до втрати репродуктивної здатності, які відповідають хоча б до одному з наведеного нижче: а) часткове або повне видалення клітора; б) часткове або повне видалення малих статевих губ; в) часткове або повне видалення великих статевих губ; г) часткове або повне видалення статевого члену; д) втрата яєчка; е) рубцева деформація клітора або малих статевих губ, або великих статевих губ, або статевого члену, або калитки, усунення якої або зменшення її виразності, можливо лише шляхом проведення оперативного втручання.

Даний критерій не застосовується: а) у випадках проведення оперативного втручання (при рубцевої деформації) до судово-медичного визначення каліцтва статевих органів; б) для перелічених вище наслідків, у разі настання їх в результаті проведених за медичними показами оперативних втручань».

3. Частину 1 статті 121 КК України слід викласти в такій редакції: «Заподіяння умисного тяжкого тілесного ушкодження, що полягає в створенні небезпеки для життя в момент за-

подіяння, або спричиненні каліцтва статевих органів, втрати будь-якого органу або його функцій, психічної хвороби або іншого розладу здоров'я, поєданого зі стійкою втратою працездатності не менш як на одну третину, або переривання вагітності чи непоправне знівечення обличчя, — карається...». А в Правилах підпункт 2.1.9 можна викласти таким чином: «Каліцтво статевих органів.

Каліцтвом статевих органів є невивправне ушкодження зовнішніх статевих органів, що позбавило їх природного вигляду, незалежно від того, призвело воно чи ні до втрати репродуктивної здатності. Під невивправним ушкодженням зовнішніх статевих органів належить розуміти такі порушення анатомічної цілості тканин (відсутність частини тканин, рубцева деформація, деформація внаслідок імплантації сторонніх предметів або речовин, рубцеві зміни внаслідок таврування), виразність яких з часом чи під дією нехірургічних засобів не зменшується.

До каліцтва статевих органів належить такі невивправні ушкодження: а) часткове або повне видалення клітора; б) часткове або повне видалення малих статевих губ; в) часткове або повне видалення великих статевих губ; г) часткове або повне видалення статевого члену; д) повне видалення калитки; е) рубцева деформація клітора, або малих статевих губ, або великих статевих губ, або статевого члену, або калитки; є) деформація клітора, або малих статевих губ, або великих статевих губ, або статевого члену, або калитки внаслідок імплантації сторонніх предметів або речовин; ж) рубцеві зміни клітора, або малих статевих губ, або великих статевих губ, або статевого члену, або калитки внаслідок таврування.

Примітка. Коли хоч б одне з перелічених в пп. а — є анатомічних порушень, настало внаслідок неналежного надання медичної допомоги, експертна комісія вправі розглядати це порушення як каліцтво статевих органів. Видалення крайньої плоти, татуювання зовнішніх статевих органів не належить до каліцтва статевих органів».

Перспективи подальших наукових досліджень. Проведене дослідження

свідчить про подальшу потребу в розробленні чітких медичних критеріїв визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень, виходячи із здобутків сучасної судової медицини. Крім того, саме медична наука має визначити чіткий алгоритм дій встановлення ступеня тяжкості, що полягають в заподіянні травми статевих органів потерпілим від кримінально караного посягання.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень: Наказ МОЗ України № 6 от 17 січня 1995 року. URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/REG791.htmlh (дата звернення: 06.07.2019).
2. Правила проведення судово-медичних експертиз (обстежень) з приводу статевих станів в бюро судово-медичної експертизи: Наказ МОЗ України № 6 от 17 січня 1995 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0253-95> (дата звернення: 06.07.2019).
3. Конвенція Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами: довідник для членів парламенту. Київ: Видавництво «К.І.С.», 2014. 108 с.
4. Виклики для українського законодавства, пов'язані з ратифікацією Конвенції Ради Європи про запобігання насильству щодо жінок та домашньому насильству та боротьбу з цими явищами: за результатами круглих столів: 16 червня 2016 року, Верховна Рада України; 29 червня 2016 року, ХНУВС. Київ: ФОП Москаленко О.М., 2016. 140 с.
5. Почему в ООН протестуют против «женского обрезания»? *Радио ООН*. 2014. URL: <http://www.unmultimedia.org/radio/russian/archives/158341/> (дата звернення: 06.07.2019).
6. Питель Ю.А., Золотарев И.И. Неотложная урология. Москва: Медицина, 2001. 319 с.
7. Дмитриева О.А., Федченко Т.М., Даниляк Т.А. Некоторые вопросы судебно-медицинской экспертизы при повреждениях наружных половых органов мужчин. *Проблемы экспертизы в медицине*. 2009. № 33-1. Т. 09. С. 14–17.
8. Сексология и андрология / под ред. А.Ф. Возианова, И.И. Горпинченко. Киев: Арбус, 1997. 880 с.
9. Делягин В.М., Никаноров А.Ю. Диагностика состояния органов мошонки (клинико-эхографические проблемы): монография. Москва: Алтус, 1999. 56 с.

Митрофанов И.И., Лысенко И.В.

Новый признак тяжких телесных повреждений.

Аннотация. Статья посвящена новому признаку тяжких телесных повреждений. Полученные результаты сделали возможным выявление пробелов в регулировании порядка установления увечья половых органов как характерной особенности тяжкого телесного повреждения. Найдены пути дальнейшего усовершенствования порядка проведения экспертных исследований увечья половых органов как характерной особенности тяжкого телесного повреждения, что будет оказывать содействие избеганию ошибок в судебно-медицинской и судебной практиках.

Ключевые слова: телесные повреждения, травма половых органов, увечье половых органов, тяжкие телесные повреждения, признака тяжких телесных повреждений.

I. Mitrofanov, I. Lysenko

A new sign of grievous bodily harm.

Summary. The article is devoted to the new sign of grave bodily injuries. The obtained results made it possible to detect gaps in the regulation of the procedure for determining the severity of genital organs as a characteristic feature of severe bodily injury. The ways of further improvement of the procedure of conducting expert investigations of the genital mutilation as a characteristic feature of bodily harm, which will help to avoid mistakes in forensic medicine and court practices.

Keywords: bodily injuries, trauma of genital organs, mutilation of genital organs, grave bodily injuries, signs of grave bodily injuries.