

УДК 340.621

**Колегова А.В., магистрант
2 курс, юридический факультет
Новосибирского Юридического Института (филиала)
Томского Государственного Университета
Россия, г. Новосибирск**

**НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМНЫЕ АСПЕКТЫ СУДМЕДЭКСПЕРТИЗ
ПРИ РАССЛЕДОВАНИИ ПРЕСТУПЛЕНИЙ ПРОТИВ ЖИЗНИ И
ЗДОРОВЬЯ**

Аннотация: В статье рассмотрена деятельность экспертов в области судебной медицины при расследовании преступлений против жизни и здоровья. Изучены процессуальные положения для назначения медицинской экспертизы. Выявлены основные проблемные аспекты, связанные с работой экспертов.

Ключевые слова: преступления против жизни и здоровья, судебно-медицинская экспертиза, критерии трудоспособности, эксгумация.

Annotation: The article considers the activities of experts in the field of forensic medicine in the investigation of crimes against life and health. The procedural moments of medical examination are studied. The main problematic aspects related to the work of experts are identified.

Key words: crimes against life and health, forensic medical examination, disability criteria, exhumation.

Для успешного расследования преступлений против жизни и здоровья необходимо выявить все обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела. Установление указанных обстоятельств требует применения специальных знаний и навыков. Данное обстоятельство также находит

отражение в уголовно-процессуальном законодательстве. Уголовно-процессуальным кодексом предусмотрено обязательное назначение и производство судебной экспертизы, если необходимо установить причину смерти или характер и степень вреда, причиненного здоровью¹.

Судебно-медицинская экспертиза — это процессуальное действие, проводимое врачом по постановлению органов следствия или определению суда для дачи заключения по медицинским и некоторым биологическим вопросам, возникающим в процессе расследования или судебного разбирательства. Судебно-медицинскую экспертизу могут производить только лица, имеющие сертификат специалиста или документ о прохождении аккредитации по судебно-медицинской экспертизе². В качестве врача-эксперта может быть приглашен врач любой специальности, обладающий необходимыми знаниями по своей специальности для дачи заключения и отвечающий общим процессуальным требованиям (ст. 78 УПК РФ). По итогу исследования он дает заключение от своего имени и несет за него личную ответственность³. Судебно-медицинский эксперт должен быть лицом объективным, не заинтересованным лично прямо или косвенно в исходе дела, иметь хорошую репутацию и высокие моральные качества.

Участие эксперта в расследовании уголовных дел существенно облегчает работу правоохранительных органов. Эксперт в области судебной медицины оказывает следователю помощь в выяснении обстоятельств, ранее установленных по уголовному делу, а также в постановке вопросов допрашиваемому лицу. Судебно-медицинская экспертиза назначается в таких случаях, как возбуждение уголовного дела при проверке сообщения о преступлении (ст. ст. 144, 195 УПК РФ), а также в процессе предварительного

¹ Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 N 174-ФЗ (с изм. и доп. от 18.03.2023)

² Судебная медицина: учебник и практикум для вузов / В.И. Витер, А.Р. Поздеев, А.Ю. Вавилов. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2019 — 315 с.

³ Мотько, Т.В. применение специальных медицинских знаний при расследовании преступлений / Т. В. Мотько // Молодые ученые в решении актуальных проблем науки: Материалы IX Международной научно-практической конференции, Владикавказ, 12–14 декабря 2019 года. – Владикавказ: Веста, 2019. – С. 472-476.

(ст.195 УПК РФ) или судебного следствия (ст. 284 УПК РФ).

Основанием для производства экспертизы является постановление или определение, которое выносят правоохранительные органы по возбужденному уголовному делу. В постановлении должны быть указаны основания для ее назначения, фамилию, имя и отчество эксперта или наименование учреждения, в котором должна быть проведена экспертиза, вопросы, поставленные перед экспертом, материалы, предоставляемые в распоряжение эксперта. Следователь вправе присутствовать при проведении всех этапов экспертизы, благодаря чему у него появляется возможность получить более наглядное представление об объекте исследования, а также поставить перед экспертом возникающие в ходе исследования дополнительные вопросы и сразу же получить на них ответы⁴.

К сожалению, проведение экспертного исследования не может гарантировать достоверный результат. При расследовании преступления могут возникать определенные проблемные аспекты в работе судебно-медицинского эксперта, которые могут несущественно изменить привычный алгоритм действий.

В соответствии с Уголовным Кодексом Российской Федерации преступления против здоровья отличаются степенью тяжести (тяжкие, средней тяжести и легкие) и субъективной стороной (умышленно, по неосторожности). Как правило, степень тяжести определяется конкретными медицинскими критериями, влияющими на трудоспособность потерпевшего. Но в случаях причинения вреда здоровью инвалидам оценка повреждения инвалидной части тела или органа, функция которых и трудоспособность полностью или частично утрачены уже до причинения травмы, должны иметь

⁴ Запивалов, Д.А. Производство судебно-медицинских и медико-криминалистических экспертиз при расследовании убийств / Д.А. Запивалов, Ю.А. Ложкин // Неделя науки, посвященная году науки и технологий в Российской Федерации и 25-летию со дня принятия государственной Думой федерального собрания Российской Федерации уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации: сборник материалов, Пермь, 08 февраля 2021 года. – Пермь: Пермский институт Федеральной службы исполнения наказаний, 2021. – С. 143-146.

свои особенности. При сходных по объему и характеру повреждениях размер утраты общей трудоспособности здоровой и инвалидной части тела или органа будет различным. Разным будет объем утраты трудоспособности при одномоментном повреждении руки у здорового человека и однорукого инвалида⁵.

Также нередки случаи самоповреждения, которые могут быть замаскированы под преступление против здоровья. В подобных ситуациях перед экспертом стоит задача правильно определить характер травмы. Если при огнестрельном ранении сразу порождает сомнения выстрел вплотную, то случаи самоповреждения с использованием тупых предметов и транспортных средств вызывают определенные сложности, а выводы эксперта, как правило, предположительны. Данный вид членовредительства встречается довольно редко, повреждения бедны объективными признаками, свидетельствующими об умышленности причинения вреда здоровью. Один из немногих признаков умышленного причинения самоповреждений тупыми предметами и транспортными средствами — это изолированный характер травмы при полном отсутствии повреждений и загрязнений на других частях тела и одежде пострадавшего. Наиболее частая версия — несчастный случай.

Зачастую при экспертизе возникает сложность в выявлении употребления алкогольной продукции, в особенности при слабоалкогольном напитке. В таких случаях доказать прием спиртных напитков удастся только по результатам исследования мочи, т.к. в крови алкоголя уже нет или он имеется в незначительных количествах. Содержание его в моче при отсутствии в крови свидетельствует лишь о факте имевшего место приема спиртного напитка и не дает возможности установить степень опьянения. Сопоставление концентраций алкоголя в крови и моче может играть важную роль при ориентировочном установлении времени его приема.

⁵ Пиголкин Ю.И., Дубровин И.А. Судебная медицина: Учебник. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство, 2015. — с

При расследовании преступлений против жизни проводится экспертиза трупа. Сложность представляет уже начатое разложение тела. Перед экспертом стоит задача определить не только давность повреждений, но и были ли они обретенны при жизни.

На разложение тела влияют различные природные условия. Какие-то внешние факторы ускоряют разложение, а какие-то, наоборот, замедляют. При экспертизе трупа, частично разложившегося в воде, бывает проблематично выявить прижизненные повреждения. Они могут быть причинены до попадания тела в воду, или в воде при прыжках, нырянии и ударах о дно - перелом шейного отдела позвоночника в результате удара головой о дно при прыжках в воду. При пребывании трупа в воде в течении 4-5 суток признаки прижизненности могут быть полностью утрачены.

При вскрытии трупов людей, погибших в замкнутом пространстве, выявляют лишь признаки быстро наступившей смерти. Вывод о причине смерти делается в предположительной форме, применительно к заданным условиям конкретного места гибели человека. Факт смерти от длительного пребывания в замкнутом пространстве можно установить лишь расчетным путем. При этом эксперт опирается на совокупность следующих исходных сведений: состояние здоровья и возраст пострадавшего, объем замкнутого пространства и время пребывания в нем, количество кислорода, вдыхаемого из атмосферы замкнутого пространства в заданный промежуток времени, количество кислорода в замкнутом пространстве к концу заданного промежутка времени, количество углекислоты, выдыхаемой в замкнутый объем, и концентрация углекислоты в атмосфере замкнутого пространства к концу заданного промежутка времени.

Действие пламени на труп иногда приводит к образованию разрывов обгоревшей кожи (что внешне схоже с ранами от действия острых предметов) и обширных эпидуральных гематом, которые следует отличать от прижизненных, поскольку преступники могут устраивать пожар для сокрытия

убийства. В таких случаях применяют химическое исследование на содержание гемина и карбоксигемоглобина (если травма была причинена до начала пожара, карбоксигемоглобин в гематоме отсутствует). Посмертные гематомы на поперечном срезе имеют серповидную форму, не связаны с твердой мозговой оболочкой, не сопровождаются наружными повреждениями и смещением структур головного мозга.

Иногда в целях маскировки следов преступления трупы людей сжигают, обычно в домашних печах и каминах, в бытовых и промышленных топках, предварительно их расчленив. Труп взрослого человека практически невозможно сжечь полностью. Его кремированные останки представляются фрагментами диафизов длинных трубчатых костей и плоских костей черепа в состоянии серо-черного, серого и белого каления, не дифференцируемой костной крошкой и обгоревшими зубами.

При исследовании золы и обгоревших костных фрагментов, сначала с помощью рентгенографии и спектрального анализа устанавливают органическую природу золы и наличие в ней костных фрагментов. Далее проводят морфологическую сортировку кремированных останков с выделением: анатомически дифференцируемых, не дифференцируемых («костная крошка») и небологических объектов. По анатомическим признакам и числу одноименных образований скелета устанавливают число сожженных трупов. Сравнительно-анатомический и микро остеологический методы позволяют установить анатомическую и видовую принадлежность костей и биологический возраст погибших.

Иногда при расследовании приходится извлекать уже захороненные останки тела, чтобы проверить новые обстоятельства дела. Для исследования эксгумированного трупа в случаях, подозрительных на отравление, на судебно-химическое исследование дополнительно направляются в отдельных банках по 500 г земли из 6 участков могилы (над и под гробом, возле его боковых поверхностей и концов). Чтобы исключить случайное попадание

отравляющих веществ из почвы в труп изымают для химического анализа части одежды, обивки с нижней поверхности гроба, а также различные предметы, найденные возле трупа.

Таким образом, применение специальных медицинских знаний при расследовании преступлений против жизни и здоровья повышает эффективность их выявления, раскрытия и расследования. При рассмотрении малой части проблемных аспектов работы судебно-медицинской экспертизы становится очевидным необходимость в ее проведении. Помощь грамотного эксперта при расследовании повышает качество раскрываемости преступлений, а также позволяет установить многие обстоятельства дела, ранее не выявленные или пропущенные следователем в силу отсутствия узкоспециальных знаний. Однако, для успешного проведения исследования эксперту следует не только применять свои познания в области медицины, но и подходить к каждому случаю с особой внимательностью, пересматривая все возможные варианты, которые могли привести к результату, предоставленному для экспертизы.

Использованные источники:

1. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 N 174-ФЗ (с изм. и доп. от 18.03.2023)

2. Судебная медицина: учебник и практикум для вузов / В.И. Витер, А.Р. Поздеев, А.Ю. Вавилов. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2019 — 315 с.

3. Мотько, Т.В. применение специальных медицинских знаний при расследовании преступлений / Т.В. Мотько // Молодые ученые в решении актуальных проблем науки: Материалы IX Международной научно-практической конференции, Владикавказ, 12–14 декабря 2019 года. – Владикавказ: Веста, 2019. – С. 472-476.

4. Запивалов, Д.А. Производство судебно-медицинских и медико-криминалистических экспертиз при расследовании убийств / Д.А. Запивалов, Ю.А. Ложкин // Неделя науки, посвященная году науки и технологий в Российской Федерации и 25-летию со дня принятия государственной Думой федерального собрания Российской Федерации уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации: сборник материалов, Пермь, 08 февраля 2021 года. – Пермь: Пермский институт Федеральной службы исполнения наказаний, 2021. – С. 143-146.

5. Пиголкин Ю.И., Дубровин И.А. Судебная медицина: Учебник. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2015. — с