

УДК 343.98:340.6

НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРОИЗВОДСТВА ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ

Зиненко Ю.В.

*к.м.н., доцент кафедры криминалистики,
Сибирский юридический институт
МВД России,
Красноярск, Россия*

Аннотация

Автором рассмотрены некоторые проблемы, возникающие при производстве следственного освидетельствования. В частности, исследуются проблемы производства освидетельствования «для обнаружения на теле человека телесных повреждений» (в порядке ст. 179 УПК РФ), предложены пути решения выявленных проблем.

Ключевые слова: освидетельствование, протокол освидетельствования, телесные повреждения, судебно-медицинская экспертиза, методические рекомендации.

SOME PROBLEMS OF THE PRODUCTION OF THE SURVEY

Zinenko Yu. V.

*PhD, associate Professor of criminology
Siberian Institute of law
Ministry of internal Affairs of Russia
Krasnoyarsk, Russia*

Abstract

The author consider some of the problems that arise during the production of an investigative examination. In particular, the problems of conducting an examination «for the detection of bodily injuries on the human body» (in accordance with Article 179 of the Code of Criminal Procedure of the Russian Federation) are investigated, ways of solving the identified problems are proposed.

Keywords: examination, examination protocol, bodily injuries, forensic medical examination, methodological recommendations.

В целях розыска и установления подозреваемого и получения доказательственной информации для доказывания его вины при расследовании преступлений, проводятся различные оперативно-розыскные мероприятия и

следственные действия, одним из которых является освидетельствование, при этом следует разделять медицинское и следственное освидетельствование живых лиц [2, 100].

Освидетельствование является одним из следственных действий, требующих в настоящее время внимания со стороны ученых [3, 226; 4, 92].

По наблюдениям Н.А. Архиповой, освидетельствование в практике расследования преступлений встречается редко. В определенной степени такое положение обуславливается недостаточно полной проработкой организационно-тактических основ освидетельствования [1, 286].

Анализ архивных материалов отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы (далее – ККБСМЭ) за 2017-2021 гг. показал, что заверенные копии протоколов освидетельствований (далее – протоколы освидетельствований) достаточно редко предоставляются следователями на судебно-медицинскую экспертизу (далее – СМЭ), что указано в Таблице 1. Освидетельствования проводились следователями в отношении подозреваемых, обвиняемых и потерпевших «для обнаружения на теле человека ... телесных повреждений» (в порядке ст. 179 УПК РФ).

Таблица 1. Соотношение проведенных судебно-медицинских экспертиз и обследований отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы по тяжести вреда здоровью за 2017-2021 гг. и предоставляемых протоколов освидетельствования на судебно-медицинские экспертизы.

Год	2017	2018	2019	2020	2021
Всего экспертиз (обследований) живых лиц	13034	12263	12433	12339	10629
Количество протоколов освидетельствования, предоставляемых на судебно-медицинскую экспертизу живого лица	137	118	128	113	88

По общему правилу освидетельствование проводится следователем. При необходимости следователь привлекает к участию в производстве освидетельствования врача или другого специалиста (ч. 3 ст. 179 УПК РФ).

Анализ протоколов освидетельствований, проведенных следователями в порядке ст. 179 УПК РФ «для обнаружения на теле человека телесных повреждений» и предоставленных на СМЭ в отдел потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ за 2017-2021 гг., показал, что абсолютное большинство из них – 85% проводятся с привлечением врача (специалиста) и 15 % – без привлечения врача (специалиста). Поводом для назначения СМЭ явилось установление степени тяжести вреда здоровью (в рамках ст. 196 УПК РФ).

При проведении СМЭ по представленному протоколу освидетельствования, врач судебно-медицинский эксперт отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ, должен ответить на следующие стандартные вопросы:

«Имелись ли на теле гр. Б. какие-либо телесные повреждения на момент освидетельствования ..., если да, то каково их количество, локализация, механизм образования и давность причинения? 2. Какова тяжесть причиненного вреда в совокупности и каждого повреждения по отдельности? 3. Каково количество ударов, воздействий, которыми причинены повреждения и сила ударов, воздействий?»

В этой связи, огромную роль имеет именно описательная часть протокола освидетельствования. От того, насколько грамотно будут описаны телесные повреждения на теле потерпевшего, подозреваемого (обвиняемого) в протоколе освидетельствования, будет зависеть и результат СМЭ.

Изучение и анализ протоколов освидетельствований, проведенных следователями с привлечением врача (специалиста) и предоставленных на СМЭ, позволяет констатировать, что телесные повреждения в протоколах описаны грамотно, с соблюдением всех требований, изложенных в методических рекомендациях по судебно-медицинской экспертизе.

Тогда как в описательной части протоколов освидетельствований, проведенных следователем без привлечения врача (специалиста), выявлено

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

большое количество недочетов. Всего изучено 58 протоколов освидетельствований, проведенных следователями «для обнаружения на теле человека телесных повреждений» без привлечения врача (специалиста).

Рассмотрим выявленные недочеты производства освидетельствования более подробно. К недочетам можно отнести нарушение общепризнанных в судебной медицине алгоритмов описания телесных повреждений. Так при обнаружении на теле потерпевшего кровоподтеков, следователем не описаны их форма, размеры и цвет, поэтому в рамках проводимой в последующем СМЭ, не представляется возможным высказаться о давности причинения кровоподтека.

В данном аспекте показателен следующий пример, взятый из архива отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ. В заключении эксперта № 39 от 10.01.2019 г. указано следующее «из описательной части представленного на СМЭ протокола освидетельствования следует : «на лице в области левого глаза обнаружена гематома под левым глазом». В выводах на вопрос следователя «Имеются ли у гр. И. какие-либо телесные повреждения? Если имеются их характер, количество, локализация, тяжесть, давность, механизм причинения?», врач судебно-медицинский эксперт формулирует выводы так «высказаться о давности причинения кровоподтека не представляется возможным, так как в протоколе освидетельствования не указаны его морфологические свойства (форма, цвет, интенсивность прокрашивания)».

Типичной ошибкой является то, что, зачастую, следователи не описывают вид повреждения (ссадина, кровоподтек, отек мягких тканей и т.д.). Так в Заключении эксперта № 898 от 29.01.2020 г. в выводах эксперт формулирует ответ на вопрос так: «в заверенной копии протокола освидетельствования на имя гр. К. от 08.12.2019 г. отмечены ушибы мягких тканей лица, которые не подлежат судебно-медицинской оценке, так как не подтверждаются наличием каких-либо морфологических проявлений (кровоподтек, ссадина, отек мягких

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

тканей и т.п.), свидетельствующих о приложении травмирующей силы в данной области.

В заключении эксперта № 1014 от 03.02.2020 г. указано, что при проведении освидетельствования от 31.12.2019 г. на ладонной поверхности средней фаланги четвертого пальца левой кисти имеется поверхностная рана.

В данном случае, врач судебно-медицинский эксперт сформулировал выводы так «конкретно высказаться о механизме причинения поверхностной раны не представляется возможным, так как отсутствует описание ее морфологических свойств (края, концы, стенки, дно). Таким образом, механизм образования раны врачом судебно-медицинским экспертом не установлен, так как следователем не описаны ее морфологические свойства.

В ряде протоколов освидетельствований, следователь не верно указывает характер (вид) телесных повреждений, например, вместо раны, указывается «парез кожи», также не описываются края, концы, стенки, дно. Кроме этого, имеет место следующее описание раны «в центре носа и до кончика носа имеется рана под подсохшей корочкой». При этом следователь не детализирует морфологические признаки раны (края, концы, стенки, дно) и не описывает глубокую рану или поверхностную. Именно поэтому, врач судебно-медицинский эксперт при проведении СМЭ формулирует вывод так «высказаться о характере повреждений, механизме их образования, определить степень тяжести причиненного вреда здоровью данными повреждениями, ответить на другие поставленные вопросы, не представляется возможным, так как отсутствуют медицинские сведения о характере повреждений на момент их причинения».

При описании ссадин, следователи не описывают их количество, а также морфологические признаки на момент осмотра (в частности, характер корочки – ее цвет, толщину, отношение к окружающей коже, наличие признаков отслоения, эпителизации). Именно поэтому, в рамках СМЭ не представляется возможным установить количество отмеченных повреждений, их механизм и

давность образования на момент проведения освидетельствования (указано в заключении эксперта № 1038 от 03.02.2020 г.).

В заключении эксперта № 327 от 15.01.2019 г. отмечено следующее: «представлен протокол освидетельствования с фототаблицей от 28.11.2018 г. на имя гр. Б. Освидетельствование проводилось без (врача) специалиста. Освидетельствованием установлено «... Обнаружены телесные повреждения на правой руке в виде: ссадины на пястно-фаланговом суставе указательного пальца, размером 1x0,5 см под сухой корочкой над уровнем кожи, зеленоватого цвета, ссадины на проксимальном межфаланговом суставе указательного пальца с внешней стороны, размерами 0,5 см в диаметре округлой формы, под сухой корочкой над уровнем кожи, зеленоватого цвета; ссадины на проксимальной фаланге среднего пальца с внешней стороны, размерами 0,3x0,4 см розового цвета; ссадины на проксимальном межфаланговом суставе безымянного пальца с внешней стороны, размерами 1x0,2см, линейной формы, под сухой корочкой, над уровнем кожи, зеленоватого цвета».

Врач судебно-медицинский эксперт формулирует выводы так «высказаться о давности причинения данных ссадин, ответить на вопрос причинены ли они одновременно или разновремененно, не представляется возможным, так как в протоколе не описаны их морфологические особенности (состояние краев ссадин, наличие (отсутствие) признаков отслоения, указанный цвет ссадин (зеленоватого) вызывает сомнение».

Ежедневно работая врачом судебно-медицинским экспертом отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ, отмечу, что зеленоватый цвет ссадин не описан ни в одном из учебных пособий и методических рекомендаций по судебной медицине.

Можно привести еще один пример из архива отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ (из Заключения эксперта № 2916 от 29.03.2019 г.). Обстоятельства дела: в постановлении указано, что «...В производстве следственного отдела по ... району г. Красноярска ГСУ СК Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

России по Красноярскому краю находится уголовное дело № ..., возбужденное 13.02.2019 по признакам преступления, предусмотренного п. «а» ч.3 ст. 131 УК РФ, в отношении гр. А., по факту изнасилования им несовершеннолетней К., 19.03.2004 г.р.

Следователь на СМЭ предоставляет протокол освидетельствования от 21.01.2019 г., проведен следователем без привлечения врача (специалиста) и формулирует перед экспертом следующие вопросы: «1. Имеются ли у гр. А. телесные повреждения, если да, то их характер, количество, локализация, какова степень тяжести вреда здоровью, механизм образования повреждений? 2. Причинены ли они одновременно или разновременно, если в разное время, то когда, через какие промежутки времени и какие повреждения возникли? 3. Каково количество ударов, воздействий, которыми причинены повреждения?».

«Освидетельствованием установлено: в ходе визуального осмотра у гр. А., обнаружены телесные повреждения в виде: кровоподтека, расположенного на правом плече округлой формы, зеленоватого цвета, размерами в диаметре 3 см; кровоподтека, расположенного в нижней трети правого предплечья с внешней стороны округлой формы, зеленоватого цвета, размерами в диаметре 4 см; кровоподтека, расположенного в средней трети с внутренней стороны левого плеча, синюшного цвета в диаметре 1 см; кровоподтека, расположенного в средней трети левого предплечья с внутренней стороны, зеленоватого цвета, округлой формы, размерами в диаметре 2,5 см; кровоподтека, расположенного в верхней трети левого предплечья с внешней стороны, зеленоватого цвета, округлой формы, размерами 2 см в диаметре; трех полосовидных ссадин на сгибе с внешней стороны на мизинце левой кисти, размерами от 0,2 см до 0,3 см; ссадины полосовидной формы на безымянном пальце левой кисти, на средней фаланге с внутренней стороны, размерами 0,3 см. В ходе освидетельствования проводилась фотосъемка. К протоколу освидетельствования прилагаются фототаблица по мере изготовления....

Согласно выводов врача судебно-медицинского эксперта по представленному протоколу освидетельствования, у гр. А. при освидетельствовании 21.01.2019 г., отмечены: кровоподтеки на правом плече (1), на правом предплечье в нижней трети с внешней стороны (1), на левом плече в средней трети с внутренней стороны (2), на левом предплечье в верхней трети с внешней стороны (1); ссадины – на сгибе с внешней стороны на мизинце левой кисти (3), на безымянном пальце левой кисти на средней фаланге с внутренней стороны, – которые, как отдельно, так и в совокупности, не влекут за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительной стойкой утраты общей трудоспособности и, согласно пункту 9 раздела II приказа МЗ и СР РФ №194н от 24.04.2008 г., расцениваются как повреждения, не причинившие вред здоровью человека.

Кровоподтеки (зеленоватого цвета) на правом плече, на правом предплечье в нижней трети с внешней стороны, на левом плече в средней трети с внутренней стороны, на левом предплечье в верхней трети с внешней стороны давностью 3-6 суток, ко времени проведения освидетельствования 21.01.2019 г. Кровоподтек (синюшного цвета) на левом плече в средней трети с внутренней стороны давность 1-2 суток, ко времени проведения освидетельствования 21.01.2019 г. (согласно медицинской литературе «Диагностикум механизмов и морфологии повреждений мягких тканей при тупой травме», том 6, авторы В.Н. Крюков, Б.А. Саркисян, В.Э. Янковский и др., Новосибирск: Наука, 2001 г., на 142 страницах: «...Общепринятая схема определения давности по «цветению» кровоподтека следующая: ...; к концу первых и в начале вторых суток ..., что придает кровоподтеку сине-фиолетовую окраску («синяк»); в конце вторых – начале третьих суток присоединяется зеленоватое окрашивание по краям ... интенсивность которого увеличивается и сохраняется до 5-6 суток, иногда – до 10 дней. К концу недели по периферии кровоподтека появляется желтоватое (желтовато-коричневое) окрашивание ... » стр. 41). Кровоподтеки могли возникнуть от 5-ти и более воздействий тупого Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

твердого предмета (предметов), ссадины могли возникнуть от 4-х и более воздействий. Конкретно высказаться о механизме и давности причинения ссадин, в данном случае, не представляется возможным, так как протоколе освидетельствования отсутствует описание их морфологических признаков на момент осмотра (в частности, характера корочки – ее цвет, размер (длина, ширина), толщина, наличие признаков отслоения эпителизации)».

Хочется отметить, что к протоколам освидетельствований следователи далеко не всегда прилагают фототаблицы с фотографиями телесных повреждений. В тех случаях, когда фототаблицы предоставлялись следователями на экспертизу, зачастую, они очень низкого качества и оформлены без учета криминалистических правил и рекомендаций. Из наиболее общих ошибок можно выделить следующие:

– не применяется масштабная линейка, поэтому врачи судебно-медицинские эксперты при производстве судебно-медицинской экспертизы не могут учесть размеры телесных повреждений;

– не используется шкала цветов, для того, чтобы можно было зафиксировать цвет кровоподтеков и интенсивность их прокрашивания, а также невозможно оценить характер ссадин, в частности, оценить наличие корочки – ее цвет, наличие признаков отслоения и эпителизации для последующего установления давности их образования на момент проведения освидетельствования;

– фотографии на фототаблицах низкого качества, повреждения которые на них изображены не чёткие или размытые.

Подытожив сказанное, считаю, что следователь не владеет всеми необходимыми медицинскими знаниями в области судебной медицины, поэтому, в протоколах освидетельствований, проводимых следователями «для обнаружения на теле человека телесных повреждений» в рамках ст. 179 УПК РФ выявлено большое количество недочетов. Именно поэтому, зачастую, в рамках СМЭ, проведенных по представленным на экспертизу протоколам Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

освидетельствований, не представляется возможным высказаться о характере повреждений, механизме их образования, определить степень тяжести причиненного вреда здоровью данными повреждениями и ответить на иные поставленные перед экспертом вопросы.

В настоящее время есть необходимость в разработке современных методических рекомендаций для следователей по тактике проведения освидетельствований «для обнаружения на теле человека телесных повреждений» (в рамках ст. 179 УПК РФ), где будут изложены алгоритмы экспертной диагностики повреждений (правила и последовательность описания механических повреждений). Кроме этого, в методических рекомендациях необходимо изложить общепризнанные устоявшиеся криминалистические правила по оформлению фототаблиц.

Для решения выше отмеченных проблем, рекомендую регулярно проводить совместные конференции и совещания с участием врачей судебно-медицинских экспертов и следователей по вопросам не только назначения СМЭ, но и производства освидетельствований. Также рекомендую повышать квалификацию должностных лиц, по дополнительным образовательным программам соответствующего направления подготовки, что, несомненно, положительно скажется не только на вопросах назначения СМЭ, но и на качестве проведения освидетельствований (в порядке ст. 179 УПК РФ).

Библиографический список:

1. Архипова Н.А. Организационно-тактические аспекты производства освидетельствования / Н.А. Архипова // Право и государство: теория и практика. – 2021. – № 11(203). – С. 286-288.
2. Коровин Н.А. Тактические особенности освидетельствования / Н.А. Коровин, Э.Р. Бибаева // Международный научный журнал «инновационная наука». – 2016. – № 11–3. – С. 100-101.
3. Сретенцев А.Н. Проблемные вопросы производства

освидетельствования / А.Н. Сретенцев, Н.В. Морозова // Обеспечение прав и законных интересов граждан в деятельности органов предварительного расследования. Актуальные проблемы расследования дорожно-транспортных преступлений. – 2017. – С. 226-228.

4. Сретенцев А.Н. Проблемные вопросы производства освидетельствования / А.Н. Сретенцев // Наука и практика.– 2016. № 4 (69). – С. 92-94.

Оригинальность 84%