

Получение и направление в таких случаях на дополнительное исследование образцов от трупа, представленного на экспертизу, производится экспертом с отражением сведений об этих действиях в своем заключении, а поручение следователя, равно как и вынесение постановления о назначении дополнительной экспертизы, не требуется.

Исключением является получение от трупа образцов для сравнительного исследования, которое согласно требованиям ч. 4 ст. 234 УПК проводится по постановлению следователя, в необходимых случаях с участием специалистов, при этом с соблюдением положений ст. 193, 194 УПК составляется соответствующий протокол.

УДК 340.6

А.О. Гусеницов

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА САМОПОВРЕЖДЕНИЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ОСТРЫХ ПРЕДМЕТОВ И ВЫСТРЕЛЕ ИЗ ОГНЕСТРЕЛЬНОГО ОРУЖИЯ

При нанесении повреждений собственной рукой человек может преследовать двоякую цель: либо лишить себя жизни, либо причинить себе повреждения, совместимые с жизнью. Мировая судебно-медицинская практика свидетельствует о том, что для достижения цели часто используются острые предметы, режущее – огнестрельное оружие: «Самоубийство, раной причиненное есть возможное, если найдена будет смертельная рана, нанесенная прострелением или остроконечным оружием» (Cel. Daniel, 1778) [1, с. 39]. Следует помнить, что и самоубийца, и лицо, планирующее членовредительство, самоповреждения хотят нанести быстро и безболезненно. Принимая во внимание вышеизложенное, при подозрении на совершение самоубийства либо членовредительства в ходе проведения осмотра места происшествия, трупа или живого лица с телесными повреждениями необходимо принимать меры по обнаружению и оценке признаков, каждый из которых в отдельности не является неопровержимым доказательством факта самоповреждения, однако наличие их совокупности может оказать существенную помощь в выдвигании обоснованных версий для установления истины по делу. Нижеприведенные характеристики самоповреждений изложены на основе собственного опыта практической деятельности в области судебной медицины и согласуются с данными литературы.

Признаки самоповреждения острыми предметами отличаются рядом фактов: местом причинения повреждений, наличием травмирующего предмета, положением тела в пространстве, характером повреждений.

Место причинения самоповреждений: обычно уединенные места (ванная комната, гараж и др.) и подходящие обстоятельства (отсутствие дома других членов семьи и др.).

Травмирующий предмет: обычно максимально подходящий по параметрам (хорошо заточенное лезвие ножа и т. д.), при самоубийстве остающийся на месте происшествия (в ране, на поверхности тела покойного и т. д.).

Положение тела в пространстве: обычно положение, удобное для акта членовредительства либо суицида (сидя в кресле, лежа на кровати и др.). При этом следует помнить, что при использовании рубящего орудия для формирования повреждений необходимы взмах и удар с достаточной амплитудой, чего достичь в вышеуказанных положениях очень затруднительно.

Характеристика повреждений:

удержание травмирующего предмета в рабочей руке (повреждение удобнее причинять на противоположной стороне тела);

освобождение поверхности тела от одежды для достижения поставленной цели;

локализация повреждений преимущественно на передней поверхностях тела, в области, удобной для действия собственной руки (шея, грудь, живот, руки) [2, с. 52]. Если целью самоповреждения явилось самоубийство, то чаще повреждения причиняются: режущими предметами – в области передней поверхности шеи, предплечий; колющими и колюще-режущими – в области передней и передне-боковых поверхностей груди. Встречаются случаи самоубийств путем повреждения головы с использованием рубящих предметов (топор): в подобных случаях покойные часто страдали психическим заболеванием или расстройством. Для членовредительства характерно нанесение повреждений, которые даже потенциально не должны, по мнению пострадавшего, подвергать угрозе его жизнь: неглубокие резаные раны живота, предплечий и др.;

однотипность повреждений: расположение в одной анатомической области, одинаковая морфологическая характеристика (только резаные раны и т. д.); различной может быть глубина;

множественность повреждений: в большинстве их поверхность (так называемые следы «примиривания») и параллельность друг другу [3, с. 37], расположение в направлении от не рабочей руки к рабочей и несколько сверху вниз здесь в соответствии с описанными более 100 лет назад закономерностями биомеханики человеку легче совершать действия рукой именно по направлению к себе, а не от себя [4, с. 43];

наличие следов крови преимущественно на тыльной поверхности руки, в которой находился травмирующий предмет;

соответствие направлению потоков крови положению тела в пространстве на момент начала наружного кровотечения [5, с. 40].

При членовредительстве с использованием рубящих предметов нередко причиняются травматические ампутации пальцев с использованием твердой подложки (полено и др.): на ее поверхности могут быть обнаружены разрубы, частицы мягких тканей, костей, крови пострадавшего. Для отрубания нескольких пальцев наносится, как правило, 1 удар, следовательно, все отделение пальцев будет происходить по одной линии, расположенной поперечно или косо-поперечно, ориентированной в сторону рабочей руки [6, с. 921].

Признаки самоповреждений при выстреле из огнестрельного оружия в определенной степени схожи с причиняемыми с использованием острых предметов, но, учитывая специфику устройства и особенности применения вида оружия, имеют ряд отличий: место причинения, травмирующий предмет, положение тела в пространстве, характер повреждений.

Место причинения самоповреждений: выбор уединенного места и подходящих обстоятельств (отсутствие других лиц поблизости и др.). Здесь, понимая силу травматического воздействия огнестрельного оружия и быстротечность образования огнестрельных повреждений, данное условие соблюдается далеко не всегда.

Травмирующий предмет: использование лицами, по долгу службы или роду занятий владеющими огнестрельным оружием либо имеющими к нему доступ (военнослужащими, сотрудниками правоохранительных органов, охотниками и др.). Здесь огнестрельное оружие в большинстве случаев остается на месте происшествия.

Положение тела в пространстве: выбор удобного положения (сидя в кресле, лежа на кровати и др.).

Характеристика повреждений:

невозможность (всегда) освобождения от одежды стреляющим поверхностью тела, куда предполагается произвести выстрел;

локализация повреждений в области, удобной для производства выстрела самому себе [3, с. 37]. При совершении самоубийства наиболее часто повреждения причиняются выстрелом в голову либо грудь. Для членовредительства характерно нанесение повреждений, которые даже потенциально не должны, по мнению стреляющего, подвергать угрозе его жизнь: выстрел производится в кисти, стопы и др. [7, с. 48; 8, с. 366];

соблюдение дистанции выстрела: в упор либо близкая [9, с. 370]; иногда самоубийца производит выстрел через какой-либо предмет (книгу, подушку и др.): по свидетельствам выживших суицидентов, это производится по причине «...боязни боли от удара оружием, самой пулей» либо с целью недопущения испуга членов семьи, находившихся в момент выстрела в соседней комнате. В данных случаях вокруг входной раны обычно отсутствуют сопутствующие продукты выстрела (СПВ), так как они отлагаются на поверхности преграды и/или по ходу движения в ней пули;

осуществление, как правило, стрельшим одного выстрела. Исключения встречаются в случаях применения автоматического оружия, в том числе с какими-либо устройствами фиксации оружия и дистанционного управления стрельбой (слесарные тиски, веревки и др.);

характерное преобладание отложения сопутствующих продуктов выстрела на кожных покровах тыльной поверхности кисти, удерживавшей оружие (либо на покрывающих их предметах одежды), при отсутствии (либо незначительном количестве) сопутствующих продуктов выстрела на ладонной поверхности данной кисти;

обязательное соответствие направления потоков крови положению тела пострадавшего в пространстве на момент начала наружного кровотечения.

Кроме того, некоторые признаки, перечисленные ранее характеристики самоповреждений, причиненных острыми предметами, совпадают с характеристикой самоповреждений от действия огнестрельного оружия (за исключением того, что стрелять человеку удобнее в поверхность своего тела со стороны рабочей руки).

В случае применения длинноствольного оружия (когда оружие дульным срезом ствола соприкасается с телом) стреляющий не всегда может самостоятельно достать до спускового крючка пальцами руки:

в подобных случаях следует измерить и сравнить следующие расстояния: между входной раной и концами пальцев рук, между дульным срезом ствола оружия и спусковым крючком;

если результаты измерений исключают возможность нажатия пострадавшим на спусковой крючок пальцем руки, следует помнить, что стрелявший мог произвести выстрел путем нажатия пальцем ноги [9, с. 370] (для чего предварительно снимается обувь, иногда и носок), в результате чего на кожных покровах соответствующей голени, ступни (либо на покрывающих их предметах одежды) будет отложение СПВ. Встречаются случаи производства выстрела из длинноствольного оружия с целью самоубийства путем нажатия на спусковой крючок

каким-либо предметом (палка и др.) либо с помощью дополнительных устройств (тиски, веревки с системой блоков и др.).

Комплекс выявленных закономерностей в совокупности с иными материалами дела могут оказать существенную помощь правоохранительным органам в объективизации и научной обоснованности выводов об обстоятельствах причинения телесных повреждений острыми предметами либо огнестрельным оружием.

1. Громов С.А. Наставление по судебной медицине : Краткое изложение судебной медицины. СПб. : Изд. Дом С.-Петерб. гос. ун-та : Изд. юрид. фак. СПбГУ, 2004. 432 с.
2. Меденцов А.А. Курс лекций по судебной медицине. Волгоград : ВГМУ, 2005. 90 с.
3. Судебная медицина : учебник / под общ. ред. В.Н. Крюкова. 2-е изд., перераб. и доп. М. : Норма, 2009. 432 с.
4. Краткий курс судебной медицины по новейшим источникам / Соответственно программе Государственных комиссий. Киев : Тип. К.Н. Милевского, 1891. 83 с.
5. Волков В.Н., Датий А.В. Судебная медицина : учеб. пособие для вузов / под ред. А.Ф. Волынского. М. : ЮНИТИ-ДАНА : Закон и право, 2000. 639 с.
6. Тагаев М.М. Судова медицина : підручник / за рег. ред. О.М. Бандурки. Харків : Факт, 2003. 1253 с.
7. Судебная медицина : учебник / Ю.И. Пиголкин [и др.]. М. : ГЭОТАР-МЕД, 2002. 360 с.
8. Руководство по судебной медицине / под ред. В.В. Томилина, Г.А. Пашиняна. М. : Медицина, 2001. 576 с.
9. Судебная медицина : рук. для врачей / под ред. А.А. Матышева. 3-е изд., перераб. и доп. СПб. : Гиппократ, 1998. 544 с.

УДК 343.9

Г.Б. Дергай

ПРАВОВАЯ РЕГЛАМЕНТАЦИЯ КОНСУЛЬТАТИВНО-СПРАВОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА

Научно-технический прогресс проникает во все без исключения сферы человеческой деятельности. Не является исключением область предварительного и судебного следствия. В уголовный и гражданский процесс активно интегрируются новейшие достижения науки и техники, что существенно расширяет возможности их использования в процессе доказывания по судебным делам.

В уголовном процессе назначение и проведение судебных экспертиз традиционно рассматриваются в качестве основной процессуальной формы применения специальных знаний из области науки, техники, искусства, ремесла. Вместе с тем в процессе доказывания допускается использование и непроцессуальных форм: консультативно-справочной, технической помощи специалиста, аудиторских проверок, ведомствен-

ных, технических обследований, предварительных исследований следов и других вещественных доказательств при производстве следственных действий и оперативно-розыскных мероприятий. Отдельную позицию занимает ревизия, проводимая в порядке ст. 103 УПК (промежуточная между процессуальной и непроцессуальной формами использования специальных знаний).

Случаи непроцессуального использования специальных знаний не регламентированы в УПК, но могут иметь место быть в ходе предварительного и судебного следствия в соответствии с внутриведомственными инструкциями, приказами и другими нормативными правовыми актами. Примерами непроцессуальной формы использования специальных знаний могут служить широко распространенные на практике случаи предварительного исследования вещественных доказательств на предмет их относимости к наркотическим средствам, психотропным веществам и их прекурсорам, денежных знаков – на предмет их изготовления на государственных предприятиях, на законных основаниях осуществляющих их выпуск. От результатов такого рода предварительного исследования зависит судебная перспектива уголовного дела. Не смотря на возможность проведения судебной экспертизы до возбуждения уголовного дела, по делам данной категории срочные предварительные исследования предшествуют назначению судебной экспертизы, фактически повторяющей уже проделанную работу.

Указанное положение вещей сохранилось в отечественной правоприменительной практике с советских времен без каких-либо серьезных изменений. При этом изучение зарубежного опыта показывает возможность иного подхода к решению проблем, связанных с ростом степени значимости специальных знаний в уголовном процессе.

Так, в англо-саксонской системе права заключение эксперта в процессуальном отношении фактически отождествляется с показаниями свидетеля. В уголовном процессе Великобритании заключение эксперта не имеет самостоятельного значения [1, с. 18–19]. В законодательство России в 2003 г. были внесены изменения, значительно расширившие возможности использования помощи специалиста в уголовном процессе. УПК Российской Федерации дополнен двумя новыми источниками доказательств «показания специалиста» и «заключение специалиста» (п. 3–1 ч. 2 ст. 74, ч. 3 и 4 ст. 80). И здесь важно, что заключение специалиста теперь может получать сторона обвинения и сторона защиты. Уголовно-процессуальное законодательство России, двигаясь по пути усиления состязательности процесса, стремится уравнивать стороны обвинения и защиты в возможностях привлечения специальных знаний для доказывания [2, с. 296]. Не случаен