

О. А. Свидерский

*профессор кафедры уголовного процесса и криминалистики
Самарского юридического института ФСИН России,
доктор медицинских наук, доцент*

И. В. Овод

*доцент кафедры правового обеспечения экономической деятельности
Самарского государственного экономического университета,
кандидат юридических наук, доцент (Россия)*

УЧАСТИЕ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА В РАССЛЕДОВАНИИ УБИЙСТВ, СОВЕРШЕННЫХ НА ТЕРРИТОРИИ УЧРЕЖДЕНИЙ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ИЗОЛЯЦИЮ ОТ ОБЩЕСТВА

На территориях исправительных учреждений за последние четыре года количество совершаемых преступлений остается на довольно высоком уровне. Об этом свидетельствуют официальные статистические данные, представленные в таблице [1].

**Количество преступлений, совершенных в учреждениях УИС,
и уровень преступности за 2014–2017 годы**

Криминальные деликты	Год			
	2014	2015	2016	2017
всего преступлений	754	838	851	875
в т. ч. убийства	14	18	10	14
уровень преступности (на 1000 чел.)	1,36	1,59	1,62	1,75

Проводя анализ представленных данных, можно сделать вывод, что имеет место тенденция к увеличению общего числа преступлений, совершаемых в учреждениях, обеспечивающих изоляцию от общества, и как результат отмечается повышение уровня преступности. Число совершенных убийств остается за анализируемый период примерно на одном и том же уровне — 14 в год.

Убийство — умышленное причинение смерти другому человеку — является тяжким преступлением против жизни и здоровья, которое всегда оставляет следы. Взаимодействуют и воздействуют друг на друга основные четыре элемента: жертва, место убийства, убийца, орудие убийства. В результате образуется специфическая следовая картина — так называемый

крест следов, позволяющий искать и во многих случаях находить на каждом из указанных четырех элементов следы трех остальных.

Первыми о совершенном преступлении узнают сотрудники ИУ, которые в соответствии с УПК РФ в случае необходимости обязаны самостоятельно возбудить уголовное дело и произвести ряд неотложных следственных действий [2]. Наиболее распространенными из них справедливо считаются осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения.

Анализ материалов уголовных дел показал, что протоколы, которые содержат результаты данных следственных действий, зачастую не соответствуют надлежащему уровню оформления. При оформлении протоколов осмотра места происшествия (с описанием трупа на месте его обнаружения) наиболее распространены следующие ошибки: отсутствуют привязки осматриваемых объектов к каким-либо ориентирам; отсутствуют или недостаточно подробно описаны обнаруженные следы, предметы; в протоколе не указывается способ обнаружения, изъятия и упаковки вещественных доказательств, в том числе биологического происхождения; при фотографировании не применяются такие частные приемы фотосъемки, как детальная; в некоторых случаях отсутствуют схемы происшествия.

Многочисленные нарушения процессуального законодательства приводят к невосполнимым потерям доказательственной информации и, как следствие, к резкому снижению качества расследования уголовных дел, возбуждаемых по факту совершения преступлений лицами, осужденными к лишению свободы.

Таким образом, проблемы, связанные с повышением качества расследования преступлений, в том числе убийств, совершенных в учреждениях уголовно-исполнительной системы, по-прежнему являются актуальными.

Производство следственных действий на территории исправительных учреждений имеет некоторые особенности, которые обусловлены рядом факторов, продиктованных спецификой деятельности органов, исполняющих наказание. Всю совокупность факторов, характеризующих деятельность исправительных учреждений, условно можно разделить на две группы:

- группа факторов, связанных с особенностями деятельности и обстановки в исправительном учреждении;
- группа факторов, связанных с особенностями личности осужденного и социальной среды в исправительном учреждении.

Учитывая наличие у большинства осужденных прошлого преступного опыта, их осведомленность о характере и тактических особенностях

производства следственных действий, следует отметить, что убийства совершаются тайно, в условиях неочевидности, как правило, они подготавливаются, а если заранее не готовилось преступление, то после его совершения пытаются уничтожить следы совершенного деяния. Такие ситуации требуют от следователя (лица, которому поручено проведение первоначальных следственных действий) полной мобилизации всех его профессиональных знаний, навыков и умений оперировать информацией и ресурсами органов дознания.

Место убийства и место обнаружения трупа являются одними из основных элементов криминалистической характеристики данного вида преступлений, которые несут важную информацию о способе совершения преступления, о механизме его совершения, обстановке совершения преступления, о личности преступника и потерпевшего. Место совершения преступления и место обнаружения трупа нередко являются одним и тем же местом, и их совпадение увеличивает шансы на быстрое установление обстоятельств дела [3, с. 21].

Следует также отметить, что значение места происшествия как источника информации о преступном событии и его участниках понимают и многие преступники. Поэтому в следственной практике нередко приходится иметь дело с различными инсценировками на месте происшествия.

Для раскрытия убийств имеет значение совокупность сведений о типичных следах, остающихся на месте совершения преступления. Следы, остающиеся в результате совершения убийства, по форме своего выражения подразделяются на материальные и идеальные.

К материальным следам относятся: труп потерпевшего, следы, оставшиеся на трупе, следы применения орудия убийства, сами орудия преступления, следы пребывания на месте преступления и т. д. Обнаруженные на месте происшествия следы могут дать немаловажные сведения.

Идеальные следы — это отображения, возникающие в памяти участников и очевидцев в связи с восприятием ими обстоятельств совершения убийства, а также в памяти иных лиц, которые располагают сведениями, имеющими значение для дела.

Осмотр места происшествия и трупа относится к основным первоначальным следственным действиям по делам об убийствах или подозрениях на них и должен производиться после возбуждения уголовного дела с участием понятых. Но в случаях, не требующих отлагательства, осмотр проводят раньше, и его результаты могут стать основаниями для возбуждения дела (ст. 176 УПК РФ). Даже небольшое промедление с осмотром может

привести к изменению обстановки, безвозвратной потере важных доказательств, что отрицательно скажется на ходе расследования, а возможно, и на его результатах. Поэтому первоначальный осмотр места происшествия и трупа относится к неотложным следственным действиям и производится в любое время суток.

При подготовке к осмотру места происшествия при наличии трупа следователю наряду с выполнением общих требований необходимо включить в состав группы для осмотра специалиста в области судебной медицины (его обязательное участие определено ст. 178 УПК РФ), а также разъяснить права и обязанности понятым и специалисту в области судебной медицины, определенные соответственно ст. 58 и ст. 60 УПК РФ, а также предупредить их об уголовной ответственности в порядке ст. 161 УПК РФ о недопустимости разглашения данных предварительного расследования, которые им станут известны в связи с участием в этих следственных действиях.

Порядок осмотра места происшествия и трупа определен ст. 176–178 УПК РФ. Методика осмотра выбирается по результатам общего ознакомления с местом происшествия и условно включает в себя три стадии: специальную, или констатацию смерти; статическую и динамическую.

При производстве осмотра специалист в области судебной медицины (врач) оказывает помощь следователю в своей области. В силу своих профессиональных познаний при осмотре трупа на месте его обнаружения он решает следующие задачи:

- констатирует факт наступления смерти;
- помогает произвести осмотр трупа на месте его обнаружения и документально оформить его результаты;
- оказывает помощь в обнаружении, фиксации, изъятии и упаковке вещественных доказательств биологического происхождения (следы крови, спермы, слюны, волос и др.), помогает увязать их с повреждениями, которые имеются на трупе;
- консультирует следователя по следующим вопросам: о времени наступления смерти, механизме образования повреждений и т. д. [4, с. 551].

Ход и результаты осмотра трупа отражаются в протоколе осмотра места происшествия, которому присущи все предусмотренные УПК РФ особенности. Главная из них — обязательное участие в осмотре специалиста в области судебной медицины или иного врача, которому при осмотре места происшествия и трупа отводится особая роль. Никто, кроме него, не

может установить признаки насильственной смерти и другие данные, имеющие значение для уголовного дела.

Вместе с тем специалист вправе высказать свою точку зрения по данному вопросу, в том числе помочь следователю оценить показания свидетелей по факту обнаружения трупа, по предполагаемому времени совершения преступных действий, т. е. он может принять участие в оценке показаний, относящихся к решению вопроса о возможности или невозможности наступления смерти в указанный промежуток времени.

Отдаленность и труднодоступность некоторых учреждений, обеспечивающих изоляцию осужденных от общества, в случае совершения в них преступления обуславливают необходимость проведения неотложных следственных действий штатными сотрудниками.

В случае осмотра трупа на месте происшествия, которое произошло в учреждении уголовно-исполнительной системы, при необходимости будут привлекаться врачи медицинской части последнего.

Таким образом, важное значение приобретает уровень подготовки врача в области судебной медицины. От его профессиональных знаний и умений во многом будет зависеть эффективность проведения следственных действий и раскрытие преступления.

Для оказания медицинской помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы организуется медицинская часть, которая является филиалом лечебно-профилактического учреждения. При этом профили медицинских специальностей, состоящих в штате врачей медицинской части учреждения, определяют предоставляемую лечебно-профилактическую помощь. Таковыми, как правило, являются врачи-терапевты и хирурги, т. е. специалисты, прошедшие обучение и получившие диплом о высшем образовании по специальности «Лечебное дело».

Обратившись к Федеральному образовательному стандарту подготовки врачей по специальности «Лечебное дело», мы можем констатировать, что на изучение дисциплины «Судебная медицина» отводится только 3 зачетные единицы, из которых на аудиторные занятия выделяется две, или 72 часа [5]. Типовые программы, разрабатываемые высшими учебными заведениями по подготовке врачей, включают в себя порядка 15 тем. Понятно, что за столь короткий отрезок времени можно получить только основы базовых знаний по данному разделу медицины.

Учитывая вышеизложенное, нами предлагается ввести должность внештатного специалиста в области судебной медицины в медицинской

части, квалификационные требования которого должны соответствовать ст. 13 ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности» [6].

Список основных источников

1. Характеристика лиц, содержащихся в исправительных колониях для взрослых [Электронный ресурс] // Федеральная служба исполнения наказаний РФ (официальный сайт). – Режим доступа: <http://fsin.su/structure/inspector/iao/Doklad/>. – Дата доступа: 05.04.2018. [Вернуться к статье](#)

2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации [Электронный ресурс] : 18 дек. 2001 г., № 174-ФЗ : принят Гос. Думой 22 нояб. 2001 г. : одобр. Советом Федерации 5 дек. 2001 г. : в ред. от 31.12.2017 г. // КонсультантПлюс. Россия / ЗАО «КонсультантПлюс». – М., 2018.. [Вернуться к статье](#)

3. Осмотр трупа на месте его обнаружения врачом медицинской части учреждения УИС / О. А. Свицерский [и др.] // Уголовно-исполнительная система. – 2014. – № 2. – С. 20–22. [Вернуться к статье](#)

4. Свицерский, О. А. Участие специалиста в области судебной медицины в расследовании убийств, совершенных на территории учреждений УИС / О. А. Свицерский, И. В. Овод // Уголовно-исполнительная система на современном этапе: взаимодействие науки и практики : сб. тр. междунар. науч.-практ. конф. / Самар. юрид. ин-т ФСИН России ; ред.: А. А. Воинов. – Самара, 2016. – С. 550–553. [Вернуться к статье](#)

5. Об утверждении федерального государственного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 лечебное дело (уровень специалитета) [Электронный ресурс] : приказ М-ва образования и науки Рос. Федер., 9 февр. 2016 г., № 95 : зарегистрировано в Минюсте России 1 марта 2016 г., № 41276 // КонсультантПлюс. Россия / ЗАО «КонсультантПлюс». – М., 2018. [Вернуться к статье](#)

6. О государственной судебно-экспертной деятельности [Электронный ресурс] : Федер. закон, 31 мая 2001 г., № 73-ФЗ : принят Гос. Думой 5 апр. 2001 г. : одобр. Советом Федерации 16 мая 2001 г. : в ред. от 08.03.2015. // КонсультантПлюс. Россия / ЗАО «КонсультантПлюс». – М., 2018. [Вернуться к статье](#)