

Федеральное государственное казенное образовательное учреждение
высшего образования «Сибирский юридический институт
Министерства внутренних дел Российской Федерации»

Кафедра криминалистики

Специальность 40.05.02

Правоохранительная деятельность

специализация № 1 «Оперативно-розыскная деятельность»

узкая специализация «Деятельность подразделений по контролю за
оборотом наркотических средств и психотропных веществ органов
внутренних дел»

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

по теме: Тактическая задача «Доказывание виновности лица» при
расследовании причинения вреда здоровью в структуре видовой
криминалистической методики и средства ее решения, используемые в
судебно-следственной практике

Выполнил:

слушатель группы П1601

младший лейтенант полиции

Шаргина Екатерина Владимировна


Решение о допуске к защите:



Начальник кафедры криминалистики

полковник полиции

 Е.Б. Мельников

«23»  2021 г.

Руководитель:

доцент кафедры криминалистики

к.ю.н., доцент

полковник полиции

Космодемьянская Елена Евгеньевна

Дата защиты:

«21»  2021 г.


Оценка: 

Председатель ГЭК



(специальное звание)


(подпись)


(инициалы, фамилия)

Красноярск 2021

Оглавление

	Введение	3
Глава 1	Структурные элементы методики расследования преступлений, связанных с причинением вреда здоровью	6
1.1	Научные подходы к понятию и содержанию методики расследования преступлений	6
1.2	Особенности предмета доказывания при расследовании преступлений, связанных с причинением вреда здоровью	11
1.3	Исходные ситуации при расследовании преступлений, связанных с причинением вреда здоровью: понятие, классификация	21
1.4	Система тактических задач при расследовании преступлений, связанных с причинением вреда здоровью	30
Глава 2	«Доказывание виновности лица» как основная тактическая задача расследования причинения вреда здоровью: практические аспекты деятельности	43
2.1	Анализ судебно-следственной практики по вопросам доказывания виновности лица при расследовании причинения вреда здоровью	43
2.2	Проблемные аспекты назначения и производства СМЭ при расследовании причинения вреда здоровью	56
2.3	Методические рекомендации по совершенствованию средств решения тактической задачи «Доказывание виновности лица» при расследовании причинения вреда здоровью	71
	Заключение	75
	Библиографический список	78
	Приложение	87

Введение

На сегодняшний день преступления, связанные с причинением вреда здоровью, совершаются достаточно часто, о чем свидетельствуют статистические данные. За период 2018-2020 годов количество зарегистрированных преступлений, связанных с причинением тяжкого вреда здоровью, увеличилось. Так, показатели 2019 года (389373 преступления) по сравнению с 2018 годом (335973 преступления) возросли на 13,7%, в 2020 году (453356 преступлений) этот показатель увеличился на 14,1%.¹

Согласно официальным статистическим данным КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы (далее Бюро)² тяжкий вред здоровью у выживших пациентов по Красноярскому краю составил в 2017 году 2465, в 2018 году – 2205, в 2019 году – 2227.

Преступления, в результате которых причиняется вред здоровью человека, всегда имеет судебную перспективу, о чем свидетельствуют проанализированные нами приговоры. Подчеркнем, при расследовании причинения вреда здоровью человека в 100 % случаев назначается судебно-медицинская экспертиза, которая, несомненно, является важным инструментом сбора и закрепления доказательств по уголовному делу.

Исходя из вышесказанного, целью данного исследования явилось изучение проблем, возникающих при расследовании уголовных дел, связанных с причинением вреда здоровью, в частности, при решении тактической задачи «Доказывание виновности лица», совершившего

¹ Портал правовой статистики. URL: http://crimestat.ru/offenses_map (дата обращения: 20.02.2020)

² Нами изучены и проанализированы годовые отчеты КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы. В таблице приведены цифры определения тяжести вреда здоровью у потерпевших по Красноярскому краю

преступление, для последующей разработки методических рекомендаций практико-ориентированного характера по их устранению.

В соответствии с целью исследования поставлены и решены ряд взаимосвязанных задач теоретико-прикладного характера:

- изучение научной литературы по вопросам расследования преступлений, связанных с причинением вреда здоровью;

- сбор и анализ эмпирического материала КГБУЗ ККБСМЭ отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц, и отдела сложных экспертиз (постановлений о назначении СМЭ и заключений эксперта) в целях изучения практики назначения и производства СМЭ при травме селезенки у живых лиц;

- проведение анкетирования сотрудников следственных подразделений правоохранительных органов Красноярского края, специализирующихся на расследовании изучаемой категории преступлений, в целях выявления проблемных аспектов процесса их расследования;

- анализ материалов судебно-следственной практики (судебных приговоров по преступлениям, связанным с причинением вреда здоровью), в целях определения содержания доказательственной базы по рассматриваемым уголовным делам;

- изучение специфики средств доказывания виновности лица, совершившего преступление, с точки зрения организационно-тактических аспектов;

- на основании выделенных проблем, возникающих при доказывании виновности лица, совершившего преступление, разработка путей решения выявленных проблем посредством создания методических рекомендаций для сотрудников правоохранительных органов, направленных на совершенствование методики расследования преступлений, связанных с причинением вреда здоровью.

Объектом настоящего исследования, с позиций классического криминалистического подхода, являются два вида деятельности – по совершению анализируемой группы преступлений, и по их расследованию. Соответственно, предметом исследования являются закономерности деятельности субъекта по совершению данных преступлений, и деятельности следователей при доказывании виновности лица, совершившего преступление, связанного с причинением вреда здоровью.

Теоретической основой исследования являются нормативно-правовые источники, а также труды российских ученых, изучавших различные аспекты расследования уголовных дел по преступлениям, связанным с причинением вреда здоровью, таких как: О.Я. Баев, Р.С. Белкин, А.Н. Васильев, Т.С. Волчецкая, В.К. Гавло, И.Ф. Герасимов, Л.Я. Драпкин, В.Е. Корноухов, И.М. Лузгин, Н.А. Селиванов, В.И. Шиканов, Н.П. Яблоков и многих других.

Эмпирической базой исследования явились: 50 приговоров судов по преступлениям, связанным с причинением вреда здоровью¹, экспертная практика КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы отдела сложных экспертиз (изучены годовые отчеты Бюро, материалы 50 постановлений о назначении судебно-медицинских экспертиз и 50 судебно-медицинских экспертных заключений при травмах селезенки у живых лиц), а также 50 анкет следователей Красноярского края, собранные в ходе прохождения преддипломной практики.

Структурно выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, включающих семь параграфов, заключения, библиографического списка и одного приложения.

¹ Были собраны и проанализированы 50 приговоров судов Красноярского края за период с 01.01.2019 по 31.12.2020 гг.

ГЛАВА 1. СТРУКТУРНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ МЕТОДИКИ РАССЛЕДОВАНИЯ ПРЕСТУПЛЕНИЙ, СВЯЗАННЫХ И ПРИЧИНЕНИЕМ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ

1.1. Научные подходы к понятию и содержанию методики расследования преступлений

Сотрудники правоохранительных органов ежедневно сталкиваются с расследованием и раскрытием преступлений, однако эти действия невозможны без знаний криминалистических методик, которые разработаны на основе анализа и обобщения передового практического опыта. Так, Р.С. Белкин, отмечал, что теория мертва, если она не дает побегов на древе жизни, но это дерево рискует засохнуть, если его корни не будут питаться соками живой, а не мёртвой теории».

К числу родоначальников криминалистической методики расследования преступлений следует отнести В.И. Громова, В.Е. Корноухова, В.И. Лебедева, И.М. Снегирева, И.Н. Якимова и других ученых. Впервые понятия «методика расследования преступлений» и «частная методика» были введены В.И. Громовым в руководстве для правоохранительных органов «Методика расследования преступлений».¹

А.В. Варданян и О.П. Грибунов² отмечают, что «процесс становления современных положений методико-криминалистического обеспечения расследования преступлений пришелся на 60-80 гг. прошлого столетия и был обусловлен как потребностями практики, так и объемом, и состоянием самого криминалистического знания.» Примерно в это же

¹ Громов В. И. Методика расследования преступлений. Руководство для органов полиции и уголовного розыска. М., 1929.

² Варданян А.В., Грибунов О.П. Современная доктрина методико-криминалистического обеспечения расследования отдельных видов преступлений // Вестник Восточно-Сибирского института Министерства внутренних дел России. 2017. № 2 (81).

время А.Н. Васильев разработал свое авторское понятие криминалистической методики, под которой понимал «разработанную на основе изучения следственной практики, способов преступления и механизма образования их следов систему рекомендаций о криминалистической классификации преступлений, организации начальных и последующих периодов расследования, а также об особенностях применения тактических приёмов и научно-технических средств в целях эффективного расследования.»¹

Так, В.А. Образцов под криминалистической методикой определяет «раздел, который представляет собой систему знаний о понятии, сущности и содержании этой части криминалистики, а также о том, какие, на какой основе, в каких целях и путем реализации каких методов и другого научного инструментария создаются методические рекомендации, адресуемые следственной практике, каков их круг, структура и содержание.»² В свою очередь, Н.П. Яблоков под методикой расследования отдельных видов преступлений понимает «целостную часть криминалистики, которая изучает опыт совершения и практику расследования преступлений и разрабатывающую на основе познания их закономерностей систему наиболее эффективных методов расследования и предупреждения разных видов преступлений.»³

Проанализировав ряд вышеперечисленных понятий различных авторов, можно отметить, что некоторые из них совмещают понятия «методика расследования преступлений» и «раздел системы криминалистики».

Итак, в завершении изучения различных подходов в рассматриваемых определениях, отметим понятие профессора В.Е. Корноухова, которое мы разделяем в наибольшей степени. Так, под

¹ Васильев А. Н. Проблемы методики расследования отдельных видов преступлений. М., 1978.

² Образцов В.А. Криминалистика / Под ред. проф. В.А. Образцова. М., 1995. С. 305

³ Яблоков Н.П. Криминалистика / Под ред. проф. Н.П. Яблокова. М., 1995. С. 428

методикой расследования преступлений следует понимать «обусловленную предметом доказывания систему тактических задач и операций, отражающую в себе типичный процесс расследования и отвечающая критериям эффективности и экономичности.»¹ Именно в теории, представленной В.Е. Корноуховым, отмечается, что следовая картина преступления есть результат отображения преобразования структуры механизма совершения преступления. Также профессор обращает особое внимание на то, что «для предмета методики расследования приоритетным являются закономерности объединения групп преступлений не по уголовно-правовому критерию, а именно на основе криминалистического, которым собственно и является «механизм совершения преступления».²

Классы методик отличаются друг от друга закономерностями процесса расследования, который обусловлены как объектом познания, так и ситуациями, возникающими в процессе расследования уголовного дела. Структура методики состоит, наряду с иными элементами, из системы тактических задач:

- предварительной проверки материалов для решения вопроса о возбуждении уголовного дела;
- поиска лица, совершившего преступление (факультативная задача);
- проверки подозрения;
- доказывания виновности;
- опровержения оправдательных обстоятельств.

¹ Корноухов В.Е. Курс криминалистики. Особенная часть. Т. 1. Методики расследования насильственных и корыстно-насильственных преступлений / отв. Ред. В.Е. Корноухов. М.: Юристъ, 2001. С. 9

² Корноухов В.Е. Методика расследования преступлений: теоретические основы: монография. М.: Норма ИНФРА-М, 2016. С. 17

Представленная ваша структура методики предполагает также и использование других задач, необходимых для расследования того или иного вида преступления¹.

Справедливости ради нужно отметить, что в ходе развития криминалистической методики предпринимались попытки создания универсальной методики, которая выступала бы «ключом» для раскрытия любого преступления. Эту идею поддержал Н.А. Подпольный, назвав ее «опережающей частной методикой»², однако эта идея была подвергнута критике и осталась не реализованной. На что Р.С. Белкин писал: «...они не могли увенчаться успехом потому, что такая степень обобщения неминуемо превращала подобные рекомендации в абстракцию, бесполезную для практики».³

На протяжении всего времени ученые делали попытки объединить имеющееся множество предложенных методик по видам (основаниям). Так, в качестве оснований использовались: предназначение (общая методика, групповые и частные методики), степень конкретизации (одноступенчатые, многоступенчатые), форма (методическое пособие, учебное пособие, учебник), объем (полное и сокращенное).⁴

Процитируем некоторые точки зрения. С.Ю. Косарев делит все криминалистические методики на типичные и особенные. Под типичными методиками автор понимает те виды методик, которые построены согласно категориям преступлений, установленным действующим УК РФ. Все методики, которые построены на основе других оснований, по его мнению,

¹ Курс криминалистики. Особенная часть. Т. 1. Методики расследования насильственных и корыстно-насильственных преступлений / отв. Ред. В.Е. Корноухов. М.: Юристъ, 2001. С. 192-193

² Подпольный Н. А. Оперезающая частная методика расследования преступлений // Рос. следователь. 2011. № 14. С. 5-7

³ Белкин Р. С. Курс криминалистики: Общая теория криминалистики. В 3 тт. М.: Юрист, 1997. Т. 1. С. 299

⁴ Земцова С.И. Криминалистические методики расследования преступлений: понятие, классификация и перспективные направления развития // Криминалистика: вчера, сегодня, завтра, 2019. С. 28-37.

считаются особенными.¹ И.А. Возгрин делит криминалистические методики на полные и сокращенные. Полные включают в себя весь процесс расследования, сокращенные же – лишь определённый этап. По охватываемым видам вышеупомянутый автор выделяет единичные и комплексные методики расследования: единичные включают в себя процесс расследования конкретных видов преступлений, комплексные – расследование нескольких видов.²

Подводя итог, можно отметить, что в изученной нами литературе выделяются два пути развития криминалистических методик. Первое направление, суть которого состоит в следующем: создается методика расследования определённого вида преступления, по мере расследования преступления, данная методика, уже ставшая «общей» дополняется рекомендациями, обусловленными потребностями практики. Особенностями второго направления является то, что за определённый промежуток времени накапливается достаточное количество частных методик, которые содержат в себе схожую информацию, таким образом, на основе общих закономерностей эти методики объединяются, и в итоге получается новая общая методика расследования преступлений, но уже включающая в себя необходимые дополнения.³

Таким образом, рассмотрев различные точки зрения касаясь понятий методик расследования, а также оснований деления их на виды, отметим, что в дальнейшем при рассмотрении вопросов доказывания виновности лица по преступлениям, связанным с причинением вреда здоровью, мы будем придерживаться ситуационного (а не поэтапного подхода), как одного из практико-ориентированных.

¹ Косарев С. Ю. Криминалистическая методика расследования преступлений (становление и перспективы развития). СПб., 2005. С. 179

² Возгрин И. А. Принципы методики расследования отдельных видов преступлений. М.: Высшее политическое училище Министерства внутренних дел СССР, 1977.

³ Гармаев Ю. П. Криминалистическая методика судебного разбирательства по уголовным делам об убийствах (ч. 1 ст. 105 УК РФ): теоретические основы и прикладные рекомендации / Ю. П. Гармаев, А. А. Кириллова. М., 2014.

Далее в структуре видовой методики расследования изучаемой категории преступлений будут рассмотрены особенности предмета доказывания, типовые следственные ситуации и система тактических задач расследования причинения вреда здоровью.

1.2. Особенности предмета доказывания при расследовании преступлений, связанных с причинением вреда здоровью

Преступления, связанные с причинением вреда здоровью человека, представлены в главе 16 Уголовного кодекса Российской Федерации (далее – УК РФ) нижеперечисленными составами:

Ст. 111 УК РФ – Умышленное причинение тяжкого вреда здоровью;

Ст. 112 УК РФ – Умышленное причинение средней тяжести вреда здоровью;

Ст. 113 УК РФ – Причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью в состоянии аффекта;

Ст. 114 УК РФ – Причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью при превышении пределов необходимой обороны либо мер, необходимых для задержания лица, совершившего преступление;

Ст. 115 УК РФ – Умышленное причинение легкого вреда здоровью;

Ст. 116 УК РФ – Побои;

Ст. 116.1 УК РФ – Нанесение побоев лицом, подвергнутым административному наказанию;

Ст. 117 УК РФ – Истязание;

Ст. 118 УК РФ – Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности;

Ст. 119 УК РФ – Угроза убийством или причинением тяжкого вреда здоровью.

Причинение вреда здоровью – понятие, объединяющее ряд преступлений, различающихся между собой как по форме вины, так и по обстоятельствам, а также по степени тяжести наступивших последствий: умышленное причинение легкого вреда здоровью (ст. 115 УК РФ), умышленное или неосторожное причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью (ст. 111, 112 УК РФ) по неосторожности (ст. 118 УК РФ), причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью в состоянии аффекта (ст. 113 УК РФ), при превышении пределов необходимой обороны или при превышении мер, необходимых для задержания лица, совершившего преступление (ст. 114 УК РФ).¹

Уголовные дела, связанные с причинением вреда здоровью, возбуждаются чаще всего по заявлениям потерпевшего, его родственников, друзей и знакомых, свидетелей, по сообщениям, полученным из медицинских учреждений, а также страховых организаций, куда как правило обращаются потерпевшие за страховым вознаграждением. Согласно ч. 2 ст. 20 УПК РФ уголовные дела об умышленном причинении легкого вреда здоровью возбуждаются по заявлению потерпевшего или его законного представителя и подлежат прекращению в связи с примирением сторон, и называются делами частного обвинения. Уголовные дела, связанные с причинением побоев, относятся к делам частно-публичного обвинения и прекращению в связи с примирением потерпевшего с обвиняемым не подлежат. Однако, в исключительных случаях, перечисленных в ст. 27 УПК РФ, данные уголовные дела вправе возбудить прокурор и, соответственно такие уголовные дела прекращению за примирением сторон не подлежат и рассматриваются судом в общем порядке.

¹ Коновалов В.С. Криминалистическая характеристика причинения вреда здоровью // Юрист – Правоведь, 2007.

Несмотря на имеющиеся различия данных составов преступлений, отметим их сходства: родовым объектом данной группы преступлений является человек, непосредственным объектом выступает жизнь, здоровье.

Предметом причинения вреда здоровью человека в данной группе преступления является тело и/или психика потерпевшего.

Обращаясь к словарю С.И. Ожегова, отметим, что под здоровьем понимается «правильная, нормальная деятельность организма, его полное физическое и психическое благополучие.»¹

Согласно п. 1 ст. 2 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», здоровье представляет собой состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма.²

Выделенные нами составы преступлений являются материальными, это означает, что обязательным последствием является причинение вреда здоровью другого человека.

Обращаясь к Постановлению Правительства РФ № 522 от 17.08.2007г. «Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека», видно, что под вредом, причиненным здоровью человека, понимается нарушение анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей человека в результате воздействия физических, химических, биологических и психических факторов внешней среды.

Вред, причиненный здоровью человека, имеет три разновидности, в зависимости от степени тяжести (легкий вред, вред средней тяжести, тяжкий вред) и определяется в соответствии с общепринятыми Правилами, а также в соответствии с медицинскими критериями определения степени

¹ Ожегов С.И. Словарь русского языка: 14-е изд. М., 1983. С. 344

² Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ // СПС КонсультантПлюс.

тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утверждаемыми Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Далее отметим, что способ причинения вреда здоровью человека может быть, как физическим (механическим), так и психическим. Ряд авторов отмечают, что психический вред здоровью человека должен наступить только после причинения телесного повреждения. Однако примером причинения психического вреда здоровью без воздействия на физическое состояние человека служит следующий пример: *«В результате руководства Ахтямовой А.М. в период времени с мая 2008 года по ... деятельности «Орды», с июля 2015 года в неё была вовлечена наряду с другими посетителями ФИО1, в отношении которой в период времени с июля 2015 года по ноябрь 2016 года, Ахтямова А.М. проводила обряды, лечение, не имея медицинского образования и лицензии на право занятия медицинской деятельностью, не имея специального медицинского оборудования и заключений медицинских исследований, не имея практических навыков лечения граждан по методике традиционной медицины, используя несанкционированные и нелегальные психотехнологии с изменением (манипуляций) сознания, действуя умышленно, для привлечения новых последователей «Орды», осознавая, что в результате ее действий наносится вред психическому здоровью ФИО1 сообщала ей заведомо ложные несоответствующие действительности сведения о наличии у нее заболеваний и, вводя ее в заблуждение о возможности исцеления от указанных заболеваний и душевных потрясений, лечила ее через общение с духами предков, проводя с ней обряд под наименованием «Бата», при котором она якобы общалась с духами умерших предков, чтением и толкованием священной книги «Коран», в последующем вовлекая ее на участие в групповых паломнических поездках по «святым местам», то есть по местам захоронения святых предков, расположенных на территории ... Республики Башкортостан РФ и*

Республики Казахстан. В результате преступных действий Ахтямовой А.М. посещение ФИО1 религиозного объединения «Орда» повлияло на ее психическое состояние, причинило тяжкий вред ее здоровью, оказав на нее деструктивное влияние в виде расстройства типа зависимой личности.»¹

Физический способ причинения вреда здоровью может выражаться в механическом повреждении тканей организма, как с применением орудий или иных предметов, используемых в качестве орудий (использование подручных средств – бутылок, палок, камней, отверток, применение колюще-режущих предметов (ножей), огнестрельного оружия), так и без их применения (нанесение ударов ногами и руками), а также в использовании различных факторов физического, химического или биологического свойств (использование кислот и щелочей, отравляющих веществ, ядов и т.д.).

При причинении физического воздействия на организм человека без применения каких-либо предметов повреждения организму наносятся за счет использования преступником собственной мускульной силы. Примером этому может быть такой: *«ДД.ММ.ГГГГ около 18 часов Колчин Е.Ф., находясь в состоянии алкогольного опьянения в <адрес>, в ходе словесной ссоры с ранее незнакомым Потерпевший №1, так же находившимся в состоянии алкогольного опьянения, на почве личной неприязни, умышленно нанес ногой, обутой в зимний ботинок, Потерпевший №1 один удар ногой по животу, чем причинил ему телесное повреждение в виде закрытой тупой травмы живота, представленной двумя разрывами брыжейки тонкой кишки, что сопровождалось внутренним кровотечением с развитием патологического состояния - гемоперитонеума, которая является опасной для жизни и квалифицируется как повреждение, причинившее тяжкий вред здоровью Потерпевший №1. Действия Колчина Е.Ф. суд квалифицирует по ч. 1 ст.*

¹ Постановление № 1-338/2017 от 27 июля 2017 г. по делу № 1-338/2017. URL: <https://sudact.ru/regular/doc/eXHHXTYMDS1v/?regular-txt> (дата обращения 02.01.2021).

111 УК РФ, поскольку он совершил умышленное причинение тяжкого вреда здоровью, опасного для жизни человека».¹

Однако, чаще всего преступления с причинением вреда здоровью совершаются с применением каких-либо орудий или предметов, используемых в качестве таковых: кухонные ножи, кинжалы, табуреты, ломы, топоры, сковородки, утюги и др. Приведем пример из судебной практики: «16.11.2019 года около 19 часов 10 минут, у Цымбалюк А.А., находящегося в состоянии алкогольного опьянения, в квартире по месту своего жительства по адресу: <адрес>, в кухне, на почве внезапно возникших неприязненных отношений, возник преступный умысел на причинение Потерпевший №1 тяжкого вреда здоровью, опасного для жизни человека, с применением предмета, используемого в качестве оружия, а именно кухонного ножа. Сразу после этого, Цымбалюк А.А. осуществляя свой преступный умысел на причинение тяжкого вреда здоровью, Потерпевший №1, взял из выдвижного ящика кухонного гарнитура в правую руку кухонный нож, осознавая общественную опасность своих действий, предвидя неизбежность наступления тяжкого вреда здоровью, Потерпевший №1 и желая наступления такого вреда, сделал шаг к Потерпевший №1, сидящему на стуле за кухонным столом, умышленно нанес Потерпевший №1 один удар в брюшную полость.

Таким образом, Цымбалюк А.А. своими умышленными действиями причинил Потерпевший №1 согласно заключению эксперта № от 10.01.2020 года имелось телесное повреждение в виде проникающего колото-резанного ранения брюшной полости слева с непроникающим ранением нисходящей ободочной кишки, которым ему по признаку опасности для жизни был причинен ТЯЖКИЙ вред здоровью. (Приказ Минздравсоцразвития России № 194н от 24 апреля 2008 года, раздел 2,

¹ Приговор № 1-13/2020 1-166/2019 от 13 января 2020 г. по делу № 1-13/2020 Норильского городского суда Красноярского края. URL: <https://sudact.ru/regular/doc/4AM7GTf4dI6a/?regular-txt> (дата обращения 02.01.2021).

пункт: 6.1.15...). Данное телесное повреждение могло быть причинено от воздействия острого колюще-режущего предмета. Давность причинения согласно представленным медицинским документам 16 ноября 2019 года.»¹

Данная категория преступлений, как правило, заранее не подготавливается. Умысел на причинение вреда здоровью возникает либо в результате внезапного нападения, либо в результате конфликта. Временной промежуток, как правило минимален, умысел реализуется непосредственно в ходе ссоры с потерпевшим (как правило, удары наносятся без орудий или предметов, используется мускульная сила преступника), либо через несколько минут после его возникновения (это время используется преступником, чтобы подыскать необходимый предмет).

Время реализации преступных действий зависит от способа причинения вреда. При использовании мускульной силы (удары руками и ногами, спортивные броски, удушение и т.п.) физическое воздействие носит многократный характер. При использовании преступником колюще-режущих предметов, огнестрельного оружия, как правило, воздействие носит однократный характер.

Совершение преступлений, связанных с причинением вреда здоровью, чаще всего происходит в выходные и праздничные дни, во время проведения досуга, отдыха, в вечернее и ночное время.

Примером возникновения внезапного умысла у преступника на причинение тяжкого вреда здоровью служит следующее постановление суда: *«ДД.ММ.ГГГГ около 21.30 час. Тюльков В.В., Потерпевший №1 В.С., Свидетель №1 и Свидетель №2 В.С., будучи в состоянии алкогольного опьянения, находились на повороте около домов № и № по <адрес> г.*

¹ Приговор № 1-24/2020 от 19 февраля 2020 г. по делу № 1-24/2020 Кежемского районного суда Красноярского края. URL: <https://sudact.ru/regular/doc/3ZeaEIIrbWX/?regular-txt> (дата обращения 02.01.2021).

Зеленогорск Красноярского края, где Потерпевший №1 В.С. на почве ранее сложившихся личных неприязненных отношений умышленно нанес один удар деревянной палкой в область левой руки Тюлькову В.В., не причинив последнему вред здоровью. Услышав крик Свидетель №2 В.С., Потерпевший №1 В.С. стал убежать. У Тюлькова В.В. на почве личных неприязненных отношений, внезапно возник преступный умысел на причинение телесных повреждений Варавве В.С. Реализуя свой преступный умысел, Тюльков В.В. побежал вслед за Потерпевший №1 В.С. На парковке около <адрес> по <адрес> г. Зеленогорск Красноярского края, Свидетель №2 В.С. догнал и сделал подсечку Варавве В.С., от чего последний упал на спину на снег. Подбежавший к ним Тюльков В.В., действуя умышленно и осознанно, забрал у Вараввы В.С. не установленную в ходе дознания деревянную палку, и используя ее в качестве оружия, умышленно нанес ею лежащему на снегу Варавве В.С. два удара в область левой руки, которой последний прикрывал голову. Продолжая свои преступные действия, желая причинить вред здоровью Варавве В.С., Тюльков В.В. действуя умышленно и осознанно, кулаками рук нанес не менее пяти ударов в область лица Вараввы В.С. и умышленно нанес не менее пяти ударов ногами в область живота Вараввы В.С.

В результате умышленных преступных действий Тюлькова В.В., в соответствии с заключением судебной медицинской экспертизы № от ДД.ММ.ГГГГ Варавве В.С. были причинены телесные повреждения в виде: кровоподтека в области левого глаза, которое по своему характеру не вызывает кратковременного расстройства здоровья, или незначительной стойкой утраты трудоспособности и расценивается как повреждение, не причинившее вред здоровью человека; перелома нижней трети диафиза левой локтевой кости без смещения, которое влечет за собой

расстройство здоровья с утратой трудоспособности на срок более 21 дня и расценивается как вред здоровью средней степени тяжести.»¹

Рассматривая случаи заранее организованной подготовки преступника к совершению преступления из мести, по мотивам политической, идеологической, расовой, национальной или религиозной ненависти, отметим, что преступник готовится, приискивает, изготавливает орудия и средства совершения преступления, подбирает соучастников для предварительного сговора (представляет собой объективную сторону преступления), выслеживает жертву. Примером такой ситуации послужит следующее постановление: *«Кузнецов, Гуськов, Киселевич осуждены за то, что <дата> по предварительному сговору между собой на автомобиле под управлением Гуськова, заранее закрыв отрезками ткани государственные регистрационные знаки на автомобиле, подъехали к строению № квартала № <адрес>, где в автомобиле <данные изъяты> находился П.А.В.; Гуськов надел на голову футболку с прорезями для глаз, Киселевич и Кузнецов одели маски с прорезями для глаз, Киселевич взял заранее приготовленную деревянную битую, Гуськов и Кузнецов взяли заранее приготовленные отрезки металлических труб, подошли к автомобилю, а когда П.А.В. пытался убежать, Кузнецов умышленно нанес ему удар неустановленным предметом по голове и один удар ногой по ногам, а когда тот упал, Кузнецов, Гуськов и Киселевич одновременно нанесли П.А.В. отрезками металлических труб и деревянной битой не менее 20 ударов по различным частям тела и конечностей, после чего пошли к автомобилю; когда потерпевший попытался встать, Киселевич, осознавая, что тот может скрыться, вновь подошел к П.А.В. и умышленно нанес ему отрезком металлической трубы не менее 10 ударов по различным частям тела и*

¹Приговор № 1-18/2020 1-272/2019 от 9 января 2020 г. по делу № 1-18/2020 Зеленогорского городского суда Красноярского края. URL: <https://sudact.ru/regular/doc/OqPgsL3rGDbn/?regular-txt> (дата обращения 02.01.2020).

конечностям; в результате избиения потерпевшему причинен тяжкий вред здоровью в виде внутрисуставного перелома нижней трети правого плеча.»¹

Кроме того, доказыванию подлежат последствия причинения вреда здоровью, т.е. степень тяжести, а также следующие вопросы: не совершено ли данное преступление в ходе применения необходимой обороны, крайней необходимости, в состоянии аффекта, с превышением пределов необходимой обороны или мер, которые необходимы для задержания преступника.

Цель и мотив (из мести, в связи с осуществлением потерпевшим служебной деятельности, по мотивам политической, идеологической, расовой, национальной или религиозной ненависти, хулиганских побуждений, корысть), как признаки субъективной стороны преступления также подлежат доказыванию по преступлениям, связанным с причинением вреда здоровью.

Как указывалось, ранее, последствием совершения данного рода преступлений является причинение вреда здоровью другого человека, определяя степень тяжести вреда здоровью следует руководствоваться следующими критериями:

- опасность для жизни;
- наступление конкретных последствий, указанных в ст. 111 УК РФ;
- размер и характер стойкой утраты трудоспособности:

а) значительная стойкая утрата общей трудоспособности не менее чем на 1/3 (ст. 111 УК);

б) заведомо для виновного полная утрата профессиональной трудоспособности (ст. 111 УК);

¹ Апелляционное определение № 22-2298/2015 от 12 мая 2015г. по делу № 22-2298/2015 Красноярский краевой суд (Красноярский край). URL: <https://sudact.ru/regular/doc/jA2Ib1nqcxoi/?regular-txt> (дата обращения: 02.01.2021).

в) значительная стойкая утрата общей трудоспособности менее чем на 1/3 (ст. 112 УК);

г) незначительная стойкая утрата общей трудоспособности (ст. 115 УК);

- продолжительность временного расстройства здоровья:

а) длительное расстройство здоровья (ст. 112 УК РФ);

б) кратковременное расстройство здоровья (ст. 115 УК РФ).

Также отметим, что к элементам доказывания необходимо отнести: материальный ущерб – сумма средств, которые требуются на лечение потерпевшего и/или обвиняемого (если ему причинен вред здоровью при применении необходимой обороны); субъект преступления – физическое вменяемое лицо, достигшее 16 летнего возраста, однако в ст. 111 и 112 УК РФ возраст, с которого наступает уголовная ответственность понижен до 14 лет; а также смягчающие и отягчающие обстоятельства.

Рассмотрев все особенности предмета доказывания преступлений, связанных с причинением вреда здоровью, считаем целесообразным перейти к изучению исходных ситуаций, возникающих при их расследовании, поскольку именно они определяют направления расследования по уголовному делу.

1.3. Исходные ситуации при расследовании преступлений, связанных с причинением вреда здоровью: понятие, классификация

Первоначальное и особое значение для своевременного, полного, достоверного и всестороннего расследования преступлений имеет складывающаяся обстановка на конкретный момент времени и рационально построенная работа субъектов расследования.

Проблема определения следственной ситуации существует в криминалистике до сих пор, об этом свидетельствуют многочисленные труды известных ученых. В развитие криминалистики по данному вопросу вклад внесли О.Я. Баев, Р.С. Белкин, А.Н. Васильев, Т.С. Волчецкая, В.К. Гавло, И.Ф. Герасимов, Л.Я. Драпкин, В.Е. Корноухов, И.М. Лузгин, Н.А. Селиванов, В.И. Шиканов, Н.П. Яблоков и др. Итак, перейдем к рассмотрению существующих мнений на понятие следственной ситуации и ее роли в криминалистике.

Их рассмотрение будет осуществляться с позиций теории в сравнении с практической деятельностью субъектов расследования, изучение которой, в свою очередь, было осуществлено с помощью анкетирования практических работников следственных подразделений правоохранительных органов Красноярского края.

Стаж работы опрошенных следователей согласно данным, полученным в ходе анализа анкеты, составляет:

18% - от года до 3-х лет включительно;

13% - от 4-х лет до 6 лет включительно;

13% - от 7 до 10 лет включительно;

22,7% - от 11 лет и более;

33,3% - не ответили на данный вопрос.

Обратим внимание, что, несмотря на все сложности данной профессии, большинство ответивших служат в следствии более 11 лет. Сравнивая два первых показателя, нужно отметить, что показатель уменьшился на 5%, это обозначает, что некоторая часть юристов после 3-х лет службы продолжает свою трудовую деятельность в других подразделениях либо за пределами органа внутренних дел. Анкета представлена в Приложении к моей выпускной квалификационной работе.

Итак, впервые понятие следственной ситуации было предложено А.Н. Колесниченко, который определил ее как «положение в расследовании преступлений, которое характеризуется наличием тех или

иных доказательств и информационного материала, а также возникающими в связи с этим конкретными задачами его собирания и проверки.»¹

Н.А. Селиванов говорит о следственной ситуации как о «сумме значимой для расследования информации, имеющейся в распоряжении следователя в определенный момент».²

Р.С. Белкин, например, под следственной ситуацией понимал «совокупность условий, в которых осуществляется расследование в данный момент, т.е. ту обстановку, в которой протекает процесс доказывания.»³

Однако Л.Я. Драпкин считает, что «понятие криминальной ситуации схоже с понятием криминалистической характеристики преступлений.»⁴

Таким образом, мы считаем, что исходная ситуация представляет собой совокупность имеющейся информации по уголовному делу в определенный момент расследования.

Перейдем к рассмотрению классификаций следственных ситуаций. Итак, И.Ф. Герасимов предложил классификацию следственных ситуаций по недостаточному объему информации:

А) ситуации, которые характеризуются неполнотой сведений о лице, совершившем преступление;

Б) ситуации, которые характеризуются неполнотой информации данных о способе совершения преступления;

В) ситуации, характеризующиеся неполнотой сведений о лице, совершившем преступления, а также о самом преступном событии.⁵

¹ Колесниченко А.Н. Научные и правовые основы методики расследования отдельных видов преступлений. Харьков, 1967.

² Селиванов Н.А. Криминалистическая характеристика преступления и следственные ситуации в методике расследования // Соцзаконность. 1977. № 2

³ Белкин Р. С. Курс криминалистики. М., 1997. Т. 2

⁴ Драпкин Л.Я. Ситуационный подход — локальная парадигма современной криминалистики // Ситуационный подход юридической науки и правоприменительной деятельности // материалы международной конференции. Калининград, 2012.

⁵ Герасимов И.Ф. Некоторые проблемы раскрытия преступлений. Свердловск, 1975.

По мнению Т.С. Волчецкой, следственные ситуации необходимо разделять по качеству, характеру и содержанию формирующих ситуацию факторов:

- А) ситуации познавательного типа;
- Б) ситуации организационно-упорядоченного типа;
- В) конфликтные ситуации;
- Г) ситуации тактического риска.¹

Отметим, что следственные ситуации можно разграничить и по наличию трудностей:

А) простые – отличаются непроблемностью, бесконфликтностью, а также отсутствием тактического риска.

Б) сложные:

- проблемные (Л. Я. Драпкин определяет проблемную ситуацию, как своеобразное противоречие между знанием и незнанием, специфическое соотношение известного и неизвестного по делу, при котором искомое не дано и непосредственно в исходных данных не содержится, но находится в неоднозначной, вероятностной связи с уже установленными фактами, в какой-то мере ограничивающими и направляющими поиск решения);

- конфликтные (характеризуются противодействием подозреваемых и обвиняемых, которые занимают негативную позицию);

- ситуации тактического риска (сложный вероятностный характер выбора следователем одного из возможных способов своих действий, каждый из которых не только не гарантирует обязательного достижения поставленной цели, но и при неудачном осуществлении не исключает риска наступления дополнительных негативных последствий);

- организационно – неупорядоченные ситуации (недостаток сил и средств);

¹ Филиппов А. Г. Методика расследования отдельных видов и групп преступлений (криминалистическая методика) // Криминалистика: учеб. / под ред. А. Г. Филиппова, А.Ф. Вольнского. М., 1998.

- комбинированные ситуации;

Классификаций следственных ситуаций существует довольно большое количество. Разные авторы закладывают различные критерии в классификационные основания, поэтому приведем несколько различных классификаций исходных ситуаций, возникающих при расследовании преступлений, связанных с причинением вреда здоровью.

В зависимости от этапов расследования следственные ситуации бывают:

А) следственные ситуации, которые возникают на этапе проверки сообщения о причинении вреда здоровью и характеризуются отсутствием достаточного количества и качества фактических данных, на основании которых можно говорить о наличии или отсутствии признаков преступления.

Примерами данных исходных ситуаций, складывающихся на момент возбуждения уголовного дела, будут являться следующие:

- имеются данные о событии преступления, но неизвестно кто его совершил;
- данные о наступивших вредных последствиях, но указания на конкретные причины их появления отсутствуют;
- имеются данные о событии преступления и лице его совершившем, однако информация о некоторых отдельных обстоятельствах отсутствует;

Б) следственные ситуации, возникающие на первоначальном этапе расследования уголовного дела, связанного с причинением вреда здоровью, характеризующиеся тем, что следователь уже располагает некоторой достоверной информацией о наиболее важных сторонах преступления. В этом случае складываются следующие типичные следственные ситуации:

- преступник задержан на месте происшествия, потерпевший известен, имеются очевидцы и другие осведомленные лица, обнаружены следы преступных действий виновного;
- преступник скрылся с места происшествия, однако данные о нем известны;

- виновный скрылся с места происшествия и информация о нем практически отсутствует;
- телесные повреждения были причинены задолго до того, как правоохранительные органы узнали о факте совершения преступления, виновный неизвестен;

В) следственные ситуации, которые складываются на последующих этапах расследования и характеризуются тем, что собранная ранее информация проверяется и конкретизируется.¹

Существует и другая классификация:

А) имеются признаки, указывающие на совершение преступления, виновный и потерпевший известны, установлены очевидцы и свидетели;

Б) имеются признаки, указывающие на совершение преступления, связанного с причинением вреда здоровью, подозреваемый задержан, допрошен потерпевший, однако его показания противоречат известным обстоятельствам уголовного дела;

В) имеются признаки причинения вреда здоровью, задержан подозреваемый, однако свидетели и очевидцы отсутствуют;

Г) имеются признаки причинения вреда здоровью, но потерпевший и свидетели располагают недостаточной информацией о лице, совершившем преступление;

Д) имеются признаки преступления, связанного с причинением вреда здоровью, известен потерпевший, однако отсутствует информация как о лице, совершившем данное преступление, так и о свидетелях.²

Следующим основанием для классификации исходных ситуаций является объем известной информации:

А) имеется информация о предполагаемом лице, совершившем преступление;

¹ Космодемьянская Е.Е. Расследование преступлений, связанных с причинением вреда здоровью : учебное пособие. Красноярск : СибЮИ ФСКН России, 2015. С. 15-16.

² Там же. С. 61.

Б) информация о предполагаемом субъекте совершения преступления отсутствует.

Аналогичные следственные ситуации можно выделить и по объему информации о событии, где:

А) информация о событии имеется, установлены достаточные данные, указывающие на факт причинения вреда здоровью;

Б) данных о событии преступления недостаточно (например, такие ситуации возникают при обнаружении трупа с признаками насильственной смерти).¹

Как правило, уголовные дела по преступлениям, связанным с причинением вреда здоровью, возбуждаются по заявлению потерпевшего, поданного в отношении знакомого лица либо родственника. Типичными исходными ситуациями являются:

А) Преступление совершено в отношении знакомого лица вследствие внезапно возникших или длительных неприязненных отношений. Примером данной ситуации может служить следующая ситуация: *«Купчик М.Х. находилась в квартире по месту своего проживания по адресу: <адрес>. где совместно с сожителем ПОТЕРПЕВШИЙ №1 распивала спиртное. В указанное время, на почве внезапно возникших неприязненных отношений, между ПОТЕРПЕВШИЙ №1 и Купчик М.Х. возникла ссора, в результате чего, у Купчик М.Х., находящейся в состоянии алкогольного опьянения, возник преступный умысел, направленный на причинение тяжкого вреда здоровью ПОТЕРПЕВШИЙ №1 Реализуя задуманное, Купчик М.Х., находясь в прихожей возле входной двери указанной квартиры, имея прямой умысел на причинение тяжкого вреда здоровью ПОТЕРПЕВШИЙ №1, но, не преследуя цели убийства последнего, умышленно взяла в руку отвертку, которую они использовали в качестве засова на входной двери, и используя данную отвертку, как предмет в*

¹ Космодемьянская Е.Е. Расследование преступлений, связанных с причинением вреда здоровью : учебное пособие. Красноярск : СибЮИ ФСКН России, 2015. С. 17

качестве оружия, умышленно нанесла один удар в область брюшной полости ПОТЕРПЕВШИЙ №1, чем причинила последнему телесное повреждение в виде проникающего колотого ранения брюшной полости, с колотой раной на передней брюшной стенке, проникающим в брюшную полость со слепым ранением подвздошной кишки, осложненной развитием неотграниченного фибринозно-гнойного перитонита, и множественными межкишечными и тазовым абсцессами.»¹

Б) Преступление совершено в отношении незнакомого лица в результате внезапно возникшего умысла. В качестве примера приведем следующую ситуацию: «*Михаль А.А., будучи в состоянии алкогольного опьянения, находился около <адрес>, расположенного по <адрес>, где предположив, что дом никому не принадлежит, решил зайти в помещение указанного дома, чтобы погреться. В помещении указанного дома Михаль А.А. увидел ранее не знакомого ему ФИО8, который попросил уйти Михалья А.А., при этом толкнул последнего, отчего Михаль А.А. никакой физической боли не испытал. В это время, на почве внезапно возникших личных неприязненных отношений у Михалья А.А. возник преступный умысел, направленный на причинение тяжкого вреда здоровью ФИО8. Осуществляя свой преступный умысел, направленный на причинение тяжкого вреда здоровью ФИО8, ДД.ММ.ГГГГ в период времени с 20 часов до 20 часов 37 минут Михаль А.А., находясь в <адрес>, расположенном по <адрес>, осознавая общественную опасность своих действий, предвидя возможность и неизбежность наступления общественно-опасных последствий в виде причинения тяжкого вреда здоровью ФИО8, и желая этого, нанес не менее 4 ударов кулаком в область лица ФИО8, отчего последний упал на пол. Затем Михаль А.А., продолжая осуществлять свой преступный умысел, направленный на причинение тяжкого вреда здоровью ФИО8, осознавая, что голова является жизненно-важной*

¹ Приговор № 1-23/2020 от 29 июля 2020 г. по делу № 1-23/2020. ULR: <https://sudact.ru/regular/doc/tXzDpSotsmrR/?regular-txt> (дата обращения 02.01.2021).

частью тела, нанес руками и ногами множественные (не менее 15) удары в область головы и лица ФИО8».¹

В) Обнаружен труп с признаками насильственной смерти;

Г) Явка с повинной.²

Проведенный анализ практики расследования изучаемой категории преступлений показал, что типичными ситуациями для этапа возбуждения уголовного дела по факту причинения вреда здоровью следователи отмечают следующие, приведенные в Таблице 1.1.

Таблица 1.1. Следственные ситуации, которые являются типичными для этапа возбуждения уголовного дела по факту причинения вреда здоровью

<u>Следственная ситуация</u>	<u>Процент ответов</u>
Следователи вместо следственных ситуаций пишут о следственных действиях	41,4%
Потерпевший находится в больнице	18%
Подозреваемый установлен	13,6%
Личность подозреваемого не установлена	9%
Потерпевший и подозреваемых в момент преступления находились в состоянии алкогольного опьянения	9%
Потерпевший и подозреваемый ранее знакомы не были	4,5%
Потерпевший и подозреваемый ранее знакомы	4,5%

Анализируя полученные результаты, необходимо обратить внимание на достаточно большой процент ответов, в которых следователи приводили не следственные ситуации, а следственные действия. На основе

¹ Приговор № 1-284/2020 от 26 мая 2020 г. по делу № 1-284/2020 URL: <https://sudact.ru/regular/doc/E7PklqqvLKMJ/?regular-txt> (дата обращения 02.01.2021).

² Космодемьянская Е.Е. Расследование преступлений, связанных с причинением вреда здоровью : учебное пособие. Красноярск : СибЮИ ФСКН России, 2015. С. 17-18

этого анализа можно сказать, что практически половина опрошенных следователей не разграничивают эти понятия.

Подводя итог, отметим, что основными критериями для выделения всех вышеперечисленных классификаций ситуаций расследования преступлений, связанных с причинением вреда здоровью, являются: объем информации о лице, совершившем преступление, а также наличие достаточных данных о признаках противоправного деяния.

1.4. Система тактических задач при расследовании преступлений, связанных с причинением вреда здоровью

Переходя к рассмотрению тактических задач, целесообразно обратиться к трудам профессора В.Е. Корноухова. Отметим, что данная категория преступлений относится к классу пространственно-временных отношений, соответственно, главной тактической задачей является доказывание пространственно-временной связи субъекта с местом совершения противоправного деяния, предметом и событием преступления. Система тактических задач, по В.Е. Корноухову, в классе методик пространственно-временных отношений выглядит следующим образом:

- предварительная проверка материалов (для решения вопроса о возбуждении уголовного дела);
- поиск лица, совершившего преступление (при необходимости);
- проверка подозрения;
- доказывание виновности:
 - А) установление факта контактного взаимодействия (для доказывания объективной стороны);

Б) изучение взаимосвязи жертвы и преступника (для доказывания субъективной стороны);

-нейтрализация противодействия (при необходимости).¹

Далее остановимся на рассмотрении содержания каждой вышеперечисленной тактической задачи, поскольку каждая из них, в перспективе, обеспечивает качественное решение основной тактической задачи – «Доказывание виновности лица», совершившего преступление.

Итак, при проведении предварительной проверки материалов по делам о причинении вреда здоровью человека необходимо проводить следующие мероприятия:

1. Освидетельствование подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего и свидетеля с его согласия согласно ч. 1 ст. 179 УПК РФ;

Однако данное следственное действие имеет проблемный характер при его осуществлении в ходе расследования уголовных дел о причинении вреда здоровью. Так, до возбуждения уголовного дела у участников нет процессуальных статусов и законодатель не предусматривает возможности проведения данного следственного действия с лицами, не указанными в ч. 1 ст. 179 УК РФ. В этом случае целесообразно проводить медицинское освидетельствование (обследование), по итогам проведения которого составляется акт обследования живого лица.² Целью такого обследования на этапе доследственной проверки материалов является определение тяжести вреда здоровью, например, как освидетельствование проводится

¹ Корноухов В.Е. Курс криминалистики. Особенная часть. Т.1. Методики расследования насильственных и корыстно-насильственных преступлений / отв. ред. В.Е. Корноухов. М., 2001. С. 216-219

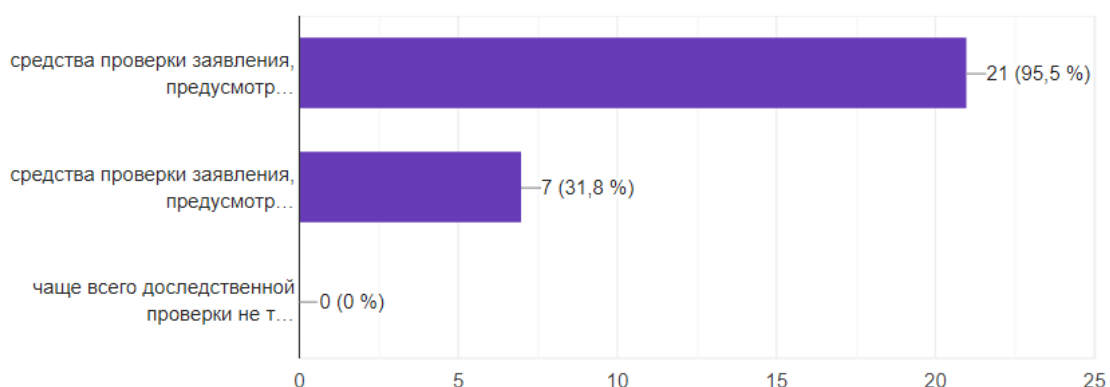
² Об утверждении Требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, проведении медицинской реабилитации, медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях : приказ Минздрава России от 11.03.2013 № 121н, п.п. 2,3 ч. 7.

для обнаружения на теле человека особых примет, следов преступления, телесных повреждений, выявления состояния опьянения или иных свойств и признаков, имеющих значение для уголовного дела. Само по себе обследование является исследованием, проводится так же как СМЭ, однако имеет другой результат. (По результатам обследования составляется акт, по результатам СМЭ – заключение).

2. Получение объяснений;
3. Осмотр места происшествия.

Обратим внимание, что в предложенной нами анкете следователи отвечали на вопрос: «При расследовании преступлений, связанных с причинением вреда здоровью, какими средствами доследственной проверки Вы пользуетесь?». Ответы на него приведены ниже в рисунке 1.1.

Рисунок 1.1. Варианты выбора средств доследственной проверки при расследовании преступлений, связанных с причинением вреда здоровью



Исходя из приведенного графика, можно отметить, что при расследовании преступлений, связанных с причинением вреда здоровью, следователи предпочитают пользоваться средствами проверки заявления, предусмотренные УПК РФ, к ним относятся: получение объяснений, получение образцов для сравнительного исследования, назначение СМЭ, осмотр места происшествия, предметов, документов, трупов, освидетельствование. Наименьший процент следователей отметили, что пользуются средствами проверки заявления, которые предусмотрены иными нормативными правовыми актами (медицинское

освидетельствование живых лиц (на состояние алкогольного, наркотического или иного опьянения), а также обследование потерпевших, обвиняемых и других лиц, исследование трупа). Обратим внимание, что процент ответивших на данный вопрос в сумме составляет 127,3 %, а это значит, что 27,3 % следователей используют как средства проверки, указанные в УПК РФ, так и предусмотренные иными нормативными правовыми актами.

На вопрос «Каким образом вы решаете проблемы, возникающие при возбуждении уголовного дела, когда длительность заболевания или степень утраты трудоспособности потерпевшего еще неизвестна? (Если уголовное дело возбуждено по ст. 111 УК РФ (по факту), но в результате лечения становится ясно, что его необходимо переквалифицировать на ст. 115 УК РФ, однако для продолжения расследования необходимо заявление потерпевшего)? Результаты ответов следователей приведены в таблице 1.2:

Таблица 1.2. Варианты действий опрошенных следователей при решении проблем, возникающих при возбуждении уголовного дела, когда длительность заболевания или степень утраты трудоспособности потерпевшего еще не известна.

<i><u>Вариант ответа действия следователя</u></i>	<i><u>Процент ответов</u></i>
Получить объяснение от потерпевшего	27,2 %
Не ответили на данный вопрос	23%
Прекращаю уголовное дело	22,7%
Переквалифицирую на ст. 115 УК РФ	18,1 %
Не встречался с такой ситуацией на практике	9%

Делая вывод по вышеприведенной таблице, справедливо отметить, что большинство следователей все-таки встречались с проблемами, возникающими при возбуждении уголовного дела, когда длительность

заболевания или степень утраты трудоспособности потерпевшего еще не известна.

Следующей тактической задачей, которую следует рассмотреть является поиск лица, совершившего преступление. По результатам проведенного мной анализа судебно-следственной практики Красноярского края, было выяснено, что необходимость решения данной тактической задачи практически всегда отсутствует так как к моменту возбуждения уголовного дела данные о лице, совершившем преступление, практически всегда присутствуют. Однако, рассмотреть особенности этой тактической задачи считаем целесообразным. В.А. Образцов в своих трудах рассмотрел направления поиска лица, совершившего преступление.¹ Итак, выделим две стратегии поиска:

А) От события преступления к событиям, предшествующим его совершению, к виновному;

Б) От события преступления к событиям, последовавшим за его совершением, и от него к виновному.²

Для решения обозначенных стратегий необходимо решить следующие тактические задачи:

1. Изучение событий, связанных с нахождением преступника в месте совершения преступления. В процессе решения данной задачи сотрудники правоохранительных органов проводят следственные и оперативно-розыскные мероприятия, в ходе которых выясняют следующие обстоятельства: не заходил ли преступник после совершения преступления в близлежащий дома и квартиры; проверяется информация, касающаяся лиц, схожих по своим характеристикам с лицом, совершившим преступление; не было ли ранее в данном районе преступлений, схожих с расследуемым.

¹ Образцов В.А. Выявление и изобличение преступника. М., 1997. С. 3-338

² Густов Г.А. Программно-целевой метод раскрытия убийств. Л., 1985. С. 8

2. Изучение событий, связанных со структурными элементами преступления. Для решения данной задачи изучению подлежат: личность потерпевшего, особенности места происшествия, время совершения преступления, орудия и инструменты, используемые преступником, способ совершения преступления, мотивы и личностные свойства лица, совершившего преступление.

3. Исследование обстоятельств использования виновным предметов преступного посягательства. В ходе решения этой задачи необходимо установить: какие результаты мог достичь виновный (например, если в ходе причинения вреда здоровью похищены какие-либо ценности потерпевшего, то где виновный мог их реализовать?)

4. Изучение круга проверяемых лиц и попыток кого-то из них уклониться от уголовной ответственности за совершенное преступление. При решении задачи выясняется: не было ли у данных лиц попыток помешать гражданам увидеть данное преступление или пройти к месту совершения преступления, сообщить в полицию либо другими способами оказать влияние на свидетелей; не возвращался ли виновный на место преступления; не был ли замечен особый интерес к расследованию у лиц, входящих в круг проверяемых; были ли высказаны версии о преступлении, кем, и не содержали ли данные версии дезинформацию.

5. Изучение обстановки совершения преступления включает в себя исследование всех возможных путей подхода и отхода преступника.

6. Изучение других преступлений, связанных с расследуемым необходимо для получения информации, касающейся связи с подобными преступлениями.¹

Следующей тактической задачей, которую необходимо рассмотреть, является «Проверка подозрения». Решение данной тактической задачи

¹ Корноухов В.Е. Курс криминалистики. Особенная часть. Т.1. Методики расследования насильственных и корыстно-насильственных преступлений / отв. ред. В.Е. Корноухов. М., 2001. С. 312-314

является актуальным при наличии двух ситуаций: лицо задержано на месте совершения преступления либо сразу после него, или, когда очевидцы указывают на него, как на лицо, совершившее преступление; установлено лицо (круг лиц), которые могли быть причастны к совершению преступления, связанного с причинением вреда здоровью. Первая ситуация проверяется путем взятия объяснений по существу задержания, личного обыска, осмотра одежды и предметов, находящихся при лице, совершившем преступление, а также освидетельствования. Следует отметить, что перечисленные действия рекомендуется проводить друг за другом, для того, чтобы расширить возможности по обнаружению следов преступления.

Если при осмотре одежды подозреваемого обнаружена кровь, то необходимо зафиксировать ее вид (потеки, мазки, брызги), форму и направление, месторасположение, цветовую характеристику и состояние. В дальнейшем следы крови будут направлены на судебно-биологическую экспертизу. В результате завершения осмотра сотрудником полиции решается вопрос о необходимости изъятия одежды (в случае положительного ответа, каждая вещь упаковывается отдельно). По окончании осмотра следователь приступает к проведению освидетельствования задержанного лица. Следует помнить, что осмотр ведется от головы к нижним конечностям¹, особое внимание необходимо уделить особым приметам, а также кистям рук на предмет ссадим, царапин, подногтевого содержимого, а в случае, если имеется подозрение в использовании огнестрельного оружия – проверить состояние кожного покрова между большим и указательным пальцами (в случае выявления следов копоты целесообразно сделать смыв ватным тампоном).

После проведения освидетельствования необходимо провести допрос очевидцев и самого подозреваемого. В ходе производства допроса

¹ Торбин Ю.Г., Баранов Е.В. Освидетельствование подозреваемого на предварительном следствии. Киев, 1984. С. 3-97

подозреваемый может занять одну из двух линий поведения: лицо дает правдивые показания, либо лицо ищет различные способы самооправдания. При даче правдивых показаний особое внимание необходимо уделять их детализации, так как она позволяет не только исключить ситуацию самоговора, но еще и проверить объективность полученной информации. Если подозреваемый дает оправдательные показания, это еще не значит, что он уклоняется от привлечения к уголовной ответственности, возможно, это происходит вследствие необъективного восприятия произошедшего события.

При установлении лица либо круга лиц, которые могли быть причастны к совершению преступления у правоприменителя возникает необходимость в проведении как следственных действий, так и оперативно-розыскных мероприятий. Чаще всего проводятся допросы и опросы свидетелей по выяснению внешнего облика преступника, для последующего опознания. Следует помнить, что на процесс восприятия влияет множество факторов: погодные условия, время суток, состояние лица в момент восприятия преступника, физиологические особенности организма и другое. В процессе допроса свидетеля нередко возникают ситуации, при которых лицо, дающее показания, затрудняется конкретно описать человека, однако, готово узнать его на фото по ряду определенных признаков (уточнить по ряду каких признаков свидетель готов опознать человека).

Таким образом, в результате решения тактической задачи «Проверка подозрения» могут возникнуть следующие ситуации:

А) у следователя имеются доказательства, дающие основания полагать, что проверяемое лицо причастно к совершению преступления;

Б) у следователя имеются доказательства, однако они содержат существенные противоречия.¹

В случае возникновения второй ситуации следователю необходимо продолжить собирать доказательства по уголовному делу.

При решении тактической задачи «Доказывание виновности лица» следователю целесообразно в ходе расследования уголовного дела провести:

1. Допросы свидетелей;
2. Допросы потерпевших;
3. Допросы подозреваемых/обвиняемых;
4. Назначить судебно-медицинскую экспертизу (далее – СМЭ);
5. Очную ставку;
6. Осмотры предметов;
7. Выемки;
8. Проверку показаний на месте;
9. Предъявление для опознания.

Вышеописанная тактическая задача включает в себя еще две так называемых «подзадачи»: доказывание факта контактного взаимодействия и изучение взаимосвязи подозреваемого и потерпевшего. При установлении факта контактного взаимодействия необходимо провести:

1. Освидетельствование потерпевшего;
2. Освидетельствование подозреваемого;
3. СМЭ живых лиц;
4. СМЭ вещественных доказательств;
5. Осмотр одежды;
6. Криминалистическую экспертизу материалов веществ и изделий (далее – КЭМВИ);

¹ Корноухов В.Е. Курс криминалистики. Особенная часть. Т.1. Методики расследования насильственных и корыстно-насильственных преступлений / отв. ред. В.Е. Корноухов. М., 2001. С. 314-325

7. Осмотр орудия преступления (при наличии);
8. Комплексную медико-криминалистическую экспертизу.

Задачами установления факта контактного взаимодействия при расследовании преступлений, связанных с причинением вреда здоровью, является определение таких контактов, как:

- одежда потерпевшего – одежда подозреваемого;
- одежда и тело потерпевшего – орудие преступления;
- тело потерпевшего – тело подозреваемого;
- тело потерпевшего – одежда подозреваемого;
- одежда подозреваемого – тело потерпевшего.

Средствами решения выделенной тактической «подзадачи» являются судебно-медицинские и криминалистические экспертизы.¹ Например, заключение судебно-медицинской экспертизы о распознавании орудия преступления, которым мог быть причинен вред здоровью включается в частную систему доказательств: изъятие одежды, обнаружение инородных предметов в ранах, изъятие орудия преступления, а также обнаружение на нем следов пальцев рук, с последующим направлением его на биологическую экспертизу. Поскольку в большинстве случаев медико-криминалистическая экспертиза дает заключение о групповом тождестве, то проводится судебно-биологическое исследование наложений (и/или ЭМВИ) для установления суммативного целого, другими словами пространственно-временного единства одежды, тела потерпевшего и орудия преступления. Если орудие преступления не было обнаружено по месту жительства обвиняемого, то дополнительно в частную систему задач необходимо включать факты, доказывающие его принадлежность обвиняемому (как правило, это доказывается путем допросов свидетелей, установления источника изготовления или приобретения и др.) Отметим, что заключение судебно-медицинской экспертизы о механизме получения

¹ Космодемьянская Е.Е. Расследование преступлений, связанных с причинением вреда здоровью : учебное пособие. Красноярск : СибЮИ ФСКН России, 2015. С. 34-35

огнестрельного ранения и наличие гильзы, изъятой при осмотре места совершения преступления создают условия для назначения и других видов экспертиз. Если в ходе производства расследования уголовного дела по преступлениям, связанным с причинением вреда здоровью, следователь изымает пулю, дробь или картечь, которыми было причинено повреждение, а также у задержанного преступника изымается оружие, то такая ситуация обуславливает необходимость проведения судебно-баллистической экспертизы, в ходе производства которой возможно:

А) идентифицировать оружие по стреляной гильзе;

Б) определить групповое тождество изъятого из патронов (при невозможности установления факта тождества, например, при деформации).

Совместно с баллистической экспертизой может быть назначена и экспертиза материалов, веществ и изделий (исследование следов продуктов выстрела) для определения наличия отложений пороховой копоти на руках подозреваемого. Отметим, что при доказывании виновности подозреваемого, также может быть назначена дактилоскопическая экспертиза по следам пальцев рук, находящихся на стреляной гильзе.

«Если же после совершения преступления остались следы в виде крови потерпевшего, следы слюны на одежде потерпевшего, посуде, то следователем назначается экспертиза выделений человека. Если на месте происшествия или на одежде потерпевшего были обнаружены волосы, то с помощью методов исследования волос человека могут быть решены следующие вопросы: являются ли представленные на исследование объекты волосами? Их видовая принадлежность? Региональное происхождение? Механизм отделения – вырванные или выпавшие волосы?»¹

¹ Туманов А.К. Судебно-медицинское исследование вещественных доказательств. М., 1961. С. 458-575

Как отмечает В.Е. Корноухов, «достаточно часто, лицо, совершившее преступление, стремится выбросить обувь, следовательно, для доказывания его виновности следует использовать комплекс следственных действий по ее поиску, а также возможности судебно-медицинской экспертизы. С помощью судебно-биологической экспертизы вещественных доказательств по поту, оставшемуся на стельке обуви, можно определить групповые свойства, тем самым при задержании подозреваемого можно установить групповое тождество. Также для усиления базы доказательств можно назначить трасологическую экспертизу по отображению на стельке обуви плюсовой части и пятки подозреваемого. К некоторым же случаям целесообразно назначать судебно-почвоведческую экспертизу, в ходе которой исследуются почвенные наслоения на подошве обуви.»¹

Таким образом, описанные выше экспертизы помогают доказать следователю, что лицо, совершившее причинение вреда здоровью, имело пространственно-временную связь с место совершения преступления.

Для решения второй тактической «подзадачи» средствами изучения взаимосвязи подозреваемого и потерпевшего выступают:

1. Допрос потерпевшего;
2. Допрос свидетелей;
3. Назначение и производство судебно-психиатрической или психолого-психиатрической экспертизы;
4. Допрос подозреваемого.

При изучении взаимосвязей между жертвой и преступником необходимо знать их разнообразие. Например, при изучении связей между преступником и жертвой по характеру социальных контактов перед лицом, ведущим расследование могут появиться следующие ситуации:

¹Корноухов В.Е. Курс криминалистики. Особенная часть. Т.1. Методики расследования насильственных и корыстно-насильственных преступлений / отв. ред. В.Е. Корноухов. М., 2001. С. 328-333

1. Жертва состоит в родственных/брачных отношениях с преступником;
2. Жертва и преступник знакомы;
3. Жертва и преступник не знакомы.

При установлении связей между жертвой и преступником по времени возникновения отношений выделяют следующие виды:

1. Связи, которые образованы до совершения преступления;
2. Связи, которые образовались в ходе преступного посягательства.

Также при расследовании уголовного дела следователю необходимо выявить наличие либо отсутствие взаимодействия между преступником и жертвой, выявленные связи могут быть следующими:

1. Непосредственная связь (причинение вреда здоровью с помощью мускульной силы, без использования орудий преступления);
2. Опосредованная связь (через орудие преступления).

Средствами решения данной тактической «подзадачи» выступают допросы потерпевших и свидетелей, осмотры и обыски по месту жительства потерпевшего и/или подозреваемого, допросы подозреваемого.

Установление взаимосвязи жертвы и преступника при расследовании уголовных дел, связанных с причинением вреда здоровью, является направлением поиска лица, совершившего преступление, помогает следователю установить и доказать субъективную сторону преступления, а также сделать определённые выводы, касающиеся особенностей восприятия преступления и преступника жертвой.

Такая тактическая задача как «Нейтрализация противодействия» возникает достаточно редко, так как лица, которые привлечены к уголовной ответственности и допрошенные в качестве обвиняемых обычно признают свою вину, тем самым, не вызывая трудностей у лиц, ведущих расследование, при доказывании виновности лица, совершившего преступление.

Итак, рассмотрев все следственные ситуации и тактические задачи, которые могут возникнуть в ходе расследования уголовных дел, связанных с причинением вреда здоровью, перейдем к изучению следственной и судебной практики решения тактической задачи «Доказывание виновности», о которой более подробно мы поговорим во второй главе исследования.

ГЛАВА 2. «ДОКАЗЫВАНИЕ ВИНОВНОСТИ ЛИЦА» КАК ОСНОВНАЯ ТАКТИЧЕСКАЯ ЗАДАЧА РАССЛЕДОВАНИЯ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ: ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

2.1 Анализ судебно-следственной практики по вопросам доказывания виновности лица при расследовании причинения вреда здоровью

Как уже говорилось ранее, тактическая задача «Доказывание виновности» согласно изученной литературе должна решаться с помощью определённого набора процессуальных средств, в который могут входить:

1. Допросы свидетелей;
2. Допросы потерпевших;
3. Допросы подозреваемых/обвиняемых;
4. Очные ставки;
5. Осмотры одежды, предметов и орудий преступления;
6. Выемки;
7. Проверки показаний на месте;
8. Предъявления для опознания.
9. Освидетельствование потерпевшего;
10. Освидетельствование подозреваемого;

11. Назначение судебно-медицинской экспертизы (далее – СМЭ), экспертизы материалов веществ и изделий, дактилоскопической, баллистической, трасологической экспертиз, экспертизы холодного оружия, судебно-психологической, судебно-психиатрической, психолого-психиатрической экспертизы;

При анализе данных следственных действий перед нами встал следующий вопрос: а всеми ли перечисленными в литературе следственными действиями доказывается виновность субъекта преступления на практике? Для ответа на поставленный вопрос нами было проведено исследование, в ходе которого было проанализировано 50 приговоров судов Красноярского края за период с 01 января 2019 года по 31.12.2020 гг., а также опрошено 50 следователей Красноярского края о проблемных ситуациях, возникающих в их профессиональной деятельности по преступлениям, связанным с причинением вреда здоровью.

Таким образом, при исследовании 50 судебных приговоров были выявлены следующие показатели частоты использования различных процессуальных средств (Таблица 2.1).¹

Таблица 2.1. Процессуальные средства доказывания виновности лица, причинившего вред здоровью (на результатах анализа 50 судебных приговоров Красноярского края за период 2019-2020 гг.)

Процессуальное средство (следственное действие), которое было проведено в ходе расследования уголовного дела по факту причинения вреда здоровью	Формула для расчета	% проведения следственного действия в 50 отобранных приговорах
Судебно-медицинская экспертиза	<u>Формула:</u> $X = (m * 100\%):50$, где	100%

¹ При анализе изученные 50 приговоров условно приняты за 100 процентов.

	<p>X – процент встречаемости процессуального средства в выбранных приговорах;</p> <p>m – количество приговоров, в которых встречается процессуальное средство;</p> <p>50 – количество судебных приговоров Красноярского края, выбранных для анализа;</p> <p>50 приговоров – 100 % (условно).</p>	
Допросы свидетелей		82%
Допросы потерпевших		76%
Осмотр места происшествия		74%
Проверка показаний на месте		32%
Осмотр предметов		20%
Очная ставка		18%
Трасологическая экспертиза		10%
Биологическая экспертиза		10%
Допрос обвиняемого/подозреваемого		10%
Выемка предметов		10%
Выписки и справки из медицинских карт потерпевшего		8%
Допрос эксперта		6%

Судебно-психиатрическая экспертиза		6%
Предъявление для опознания (предмета)		4 %
Получение образцов для сравнительного исследования		4%
Предъявление для опознания подозреваемого		2%
Дактилоскопическая экспертиза		2%
Экспертиза холодного оружия		2%
Следственный эксперимент		2%
Изъятие одежды		2%
Выемка образцов крови у эксперта		2%

Таким образом, согласно проанализированным данным, отметим что судебно-медицинская экспертиза назначается во всех случаях при доказывании виновности лица, причинившего вред здоровью другому человеку. Далее по частоте проведения следственных действий при расследовании данной категории дел проводятся допросы свидетелей и потерпевших. Следует предположить, что допросы свидетелей проводятся чаще, чем допросы потерпевших, так как последние нередко находятся в медицинских учреждениях и не в силе давать показания по факту причинения вреда здоровью. Допросы подозреваемых проводятся еще реже, так как могут возникнуть следственные ситуации, при которых лицо, причинившее вред здоровью не установлено. Осмотры мест происшествия также являются важнейшим элементом сбора материалов и предметов,

необходимых для успешного расследования уголовного дела. В ходе производства осмотра места происшествия следователь оценивает ситуацию, изымает следы, оставшиеся после совершения преступления. Низкий процент назначения различных видов экспертиз: дактилоскопической, биологической, трасологической, экспертизы холодного оружия и других обусловлен индивидуальными особенностями дела, которые требуют их проведения.

Исходя из полученных данных, считаем целесообразным обратиться к особенностям тех следственных действий, которые наиболее часто проводятся для формирования доказательственной базы при расследовании преступлений, связанных с причинением вреда здоровью.

Как обозначалось выше, основным средством доказывания виновности является СМЭ, о проблемах которой мы поговорим в следующем параграфе, так как этот аспект требует отдельного рассмотрения. Вторым по наибольшему проценту встречаемости является допрос свидетеля. Допросу в качестве свидетелей подвергаются лица, оказавшие первую помощь пострадавшему, лица, осуществляющие лечение за больным, очевидцы. Круг обстоятельств, который необходимо выяснить у свидетелей, совпадает с перечнем обстоятельств, устанавливаемых у потерпевшего. Необходимо отметить, что немаловажным является установление у свидетеля способности адекватно воспринимать действительность. При допросе лиц, оказывающих первую помощь потерпевшему, а также производящих дальнейшее лечение необходимо установить состояние здоровья пострадавшего (кровопотери, потери сознания), сообщал ли пострадавший им о произошедшем событии, какие предметы (вещества) находились при нем, какие медицинские или любые другие манипуляции были выполнены медицинскими работниками. Также у данной категории лиц необходимо выяснить данные о степени тяжести причиненного вреда, локализации телесных повреждений, течение истории болезни, изменениях состояния потерпевшего, о каких-либо

деталей преступления, ставших известными в ходе ухода за больным.¹ Следует иметь в виду, что свидетели преступления нередко знакомы с виновным, именно поэтому, зачастую при допросе свидетелей наблюдается его нежелание сообщать полные и достоверные сведения по факту причинения вреда здоровью.

При производстве допроса потерпевшего основной тактической рекомендацией является безотлагательное проведение данного следственного действия. По преступлениям, связанным с причинением вреда тяжкого вреда здоровью это становится невозможным в силу его болезненного состояния. Полноценный допрос проводится по выздоровлению потерпевшего, однако если потерпевший болеет продолжительное количество времени, то некоторые обстоятельства преступления могут забываться, а также видоизменяться после общения со свидетелями, либо полученных данных из средств массовой информации по поводу произошедшего деяния.² При даче потерпевшим подробных и последовательных показаний, соответствующих обстоятельствам дела, следователю не стоит забывать, что допрос представляет собой своеобразную форму общения, которая так или иначе влечет за собой возникновение стресса у допрашиваемого. Поэтому необходимо помнить о том, что даже такая, на первый взгляд благоприятная, ситуация, складывающаяся в ходе допроса, требует профессиональных действий следователя по применению мер к нивелированию конфликта.³ Однако, не всегда потерпевший желает давать показания по существу произошедшего, это может быть вызвано различными мотивами, например, нежелание давать показания в отношении своего родственника либо знакомого, который причинил вред здоровью. Так же, на практике возникают

¹ Коновалов В.С., Айвазова О.В. Особенности производства допроса потерпевшего и свидетеля по делам о преступлениях, связанных с причинением вреда здоровью // Журнал «Юрист- Правоведь», 2007.

² Ратинов А.Р. Судебная психология для следователей. М., 1967. С. 181

³ Подшибякин А.С. Допрос как разновидность общения // Актуальные проблемы криминалистики на современном этапе. Краснодар, 2002. С. 92.

ситуации, когда потерпевший может менять свои показания в последующих допросах, тем самым пытаясь уменьшить степень вины преступника. Так же, неправдивые или неполные показания могут быть следствием состояния потерпевшего в момент совершения преступления, его психологическим состоянием.¹ По нашему мнению, особое внимание следует уделить времени допроса потерпевшего. Согласно ч. 2 ст. 187 УПК РФ допрос взрослого человека не может длиться непрерывно более 4 часов. При наличии медицинских показаний продолжительность допроса устанавливается на основании заключения лечащего врача. Безусловно, при нахождении потерпевшего в медицинских учреждениях продолжительность допроса потерпевшего должна быть определена согласно его состоянию. Проблемным вопросом является отсутствие положения в законе, касающегося формы документа врача, в котором бы фиксировалось рекомендуемое время, законодатель даже не уточняет вид данного документа (письменный или устный). Таким образом, мы разделяем мнение В.С. Коновалова и О.В. Айвазова, что «во избежание недоразумений со стороны защиты, предпочтительным является письменный документ лечащего врача, в форме заключения, справки и т.д. Кроме того, в случае, если пострадавший находится в тяжелом состоянии, целесообразно, не ограничиваясь получением заключения врача об определении продолжительности допроса, обеспечить личное присутствие врача.»²

Следующим значимым действием является осмотр места происшествия, поскольку именно он часто закладывает основу для успешного проведения следственных действий, как на первоначальном, так и на последующих этапах расследования. Осмотр места происшествия

¹ Беспечный О.В. Особенности тактики первоначальных следственных действий при расследовании причинения тяжкого вреда здоровью // Журнал «Известия Алтайского государственного университета», 2018.

² Коновалов В.С., Айвазова О.В. Особенности производства допроса потерпевшего и свидетеля по делам о преступлениях, связанных с причинением вреда здоровью // Журнал «Юристъ-Правоведъ», 2007.

при расследовании преступлений, связанным с причинением вреда здоровью должен проводиться с особым вниманием, так, чтобы ни одна имеющая значение для дела деталь не была пропущена. В процессе осмотра места происшествия мы выясняем существенные обстоятельства причинения вреда здоровью, исследуем обстановку и механизм события, обнаруживаем следы и иные вещественные доказательства. Как правило, объектами поиска во время осмотра места происшествия являются место происшествия в целом (его расположение, близость к другим объектам, общая картина), следы преступления (помятая трава, сломанные ветки¹, разбросанные вещи в квартире), следы преступника (рук, ног, отпечатков ткани одежды), а также следы выделений человеческого организма (крови, слюны, пота, носовой слизи).² Также следует обращать внимание на вещи, оброненные, утерянные или брошенные преступником на месте преступления либо на вещи, которые принадлежат потерпевшему: части одежды, обувь, головной убор, записки, аксессуары. На борьбу между преступником и потерпевшим могут указывать некоторые детали обстановки места происшествия, например, разбитая посуда, беспорядок в доме, опрокинутая мебель, следы крови и многое другое. Особенностью осмотра места происшествия, производимом по преступлению, которое связано с причинением вреда здоровью, является возможность привлечения потерпевшего в качестве участника данного следственного действия. Его участие помогает следователю лучше ориентироваться на месте преступления, уточнять необходимые детали обстановки места, а также служит средством проверки показаний потерпевшего, данных ранее.

Далее остановимся на анализе эмпирического материала, полученного в ходе прохождения преддипломной практики.

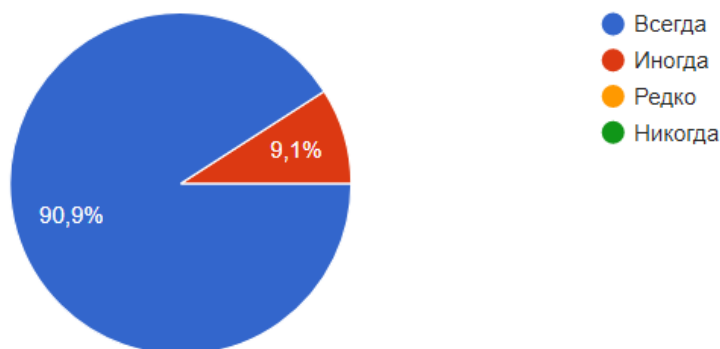
¹Лантух Э.В. Рабочая лекция по теме «Методика расследования причинения вреда здоровью». URL: http://213.182.177.142/kafedr/9.Kriminalistiki/metodika_rassled_otd_vidov_prest/40.05.01-PONB_inostr/%D0%91%D0%BB%D0%BE%D0%BA%201/Rab_Lekcii/%D0%9B%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F%203.htm (дата обращения 14.03.2021).

² Белкин Р.С. Криминалистическая энциклопедия. М., 2007. С. 342

Вторым этапом моего исследования явилось проведение анкетирования среди следователей Красноярского края по вопросам встречающихся трудностей при расследовании преступлений, связанных с причинением вреда здоровью. Таким образом, полученные результаты будут отображены в диаграммах и таблицах ниже.

Как часто при расследовании уголовных дел (ст. 111 – ст. 119 УК РФ) вы назначаете проведение СМЭ? (Рисунок 2.1)

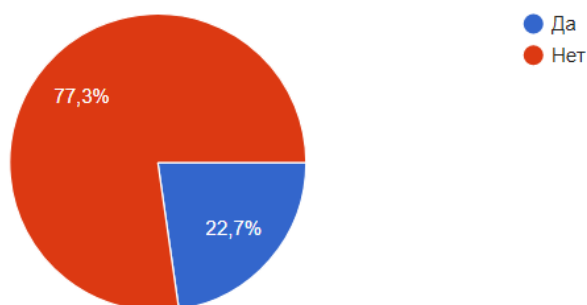
Рисунок 2.1. Процент назначения СМЭ при расследовании преступлений, связанных с причинением вреда здоровью



По полученным данным при ответе на второй вопрос анкеты заметим, что при расследовании преступлений, предусмотренных ст. 111-119 УК РФ следователи назначают СМЭ, однако стоит отметить, что большинство опрошенных назначают всегда, а 9,1 % - иногда.

Были ли случаи возвращения уголовных дел для производства дополнительного следствия по преступлениям, связанным с причинением вреда здоровью? (Рисунок 2.2)

Рисунок 2.2. Процент возвращения уголовных дел для производства дополнительного следствия по преступлениям, связанным с причинением вреда здоровью



Из приведенной диаграммы можно сделать вывод о том, что в большинстве случаев следователи не сталкивались с возвращением уголовных дел для производства дополнительного следствия.

Какими процессуальными средствами наиболее часто формируется доказательственная база по делу (какой набор следственных действий является типичным)? (Таблица 2.2)

Таблица 2.2 Процессуальные средства, которыми наиболее часто формируется доказательственная база по уголовному делу

<i>Процессуальное средство</i>	<i>Процент ответов</i>
Осмотр места происшествия	59%
Допрос свидетеля и потерпевшего	54%
Различные виды экспертиз, в зависимости от особенностей расследуемого преступления	54%
Допрос подозреваемого	27%
Освидетельствование	18%
СМЭ	18%
Следственный эксперимент	13,6%
Проверка показаний на месте	13,6%
Очная ставка	13,6%
Обыск	4,5%

Анализируя полученные ответы, отметим, что основными процессуальными средствами формирования доказательственной базы при

расследовании преступлений, связанных с причинением вреда здоровью, являются осмотры мест происшествия, допросы потерпевшего и свидетелей, а также назначение различных видов экспертиз.

Ниже будут рассмотрены особенности и проблемы назначения и производства СМЭ, в частности, при травме селезенки как одного из встречающихся последствий при причинении вреда здоровью. Это обусловлено тем, что селезенка – это один из важных органов в организме человека. Закрытая тупая травма живота с разрывом селезенки, согласно приказа МЗ и СР РФ 194н от 24.04.2008г (п.6.1.16), отнесена к критерию, характеризующему квалифицирующий признак вреда, опасного для жизни человека. По указанному признаку, согласно правилам «Определения тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (постановление правительства РФ №522 от 17.08.2007г) квалифицируется как тяжкий вред здоровью. В судебно-экспертной практике среди закрытых повреждений органов живота занимает одно из ведущих мест¹.

Следственные и судебные органы при расследовании уголовных дел, связанных с повреждением такого жизненно важного органа как селезенка на разрешение экспертизы, формулируют вопросы установления механизма образования повреждения селезенки, давности травмы и возможности возникновения ее при тех или иных обстоятельствах.

Хочется подчеркнуть, что необходимость решения этих вопросов особенно имеет актуальность при наличии нескольких подозреваемых, имеющих отношение к данной травме.

Мы проанализировали постановления о назначении СМЭ и заключения эксперта в случаях травмы селезенки у живых лиц (отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц). Можно привести следующий

¹ Карандашев А.А. Возможности судебно-медицинской экспертизы по выявлению условий возникновения повреждений селезенки и давности их образования / А.А. Карандашев, Т.И. Русакова. М.: Медпрактика, 2004. С.1

перечень основных вопросов, которые решаются судебно-медицинской экспертизой в случаях травмы селезенки у живых лиц:

1. Имелись ли у гр. К., на момент обращения за медицинской помощью какие-либо телесные повреждения?

2. Если да, то какие именно, какова их тяжесть, давность причинения, механизм образования?

3. От какого количества ударов могли возникнуть телесные повреждения, повлекшие тяжкий вред здоровью?

К дополнительным вопросам можно отнести, например, такие вопросы:

1. Могли ли быть получены данные телесные повреждения при падении с высоты собственного роста на плоскую поверхность?

2. Могли ли данные телесные повреждения возникнуть при нанесении ударов руками и (или) ногами (ответить на оба вопроса)?

3. Могли ли возникнуть данные повреждения при обстоятельствах, указанных в постановлении?

Кроме этого, могут формулироваться многие другие вопросы на СМЭ в зависимости от конкретного случая.

Обычно повреждения селезенки в виде ее разрыва, отрыва, ран, квалифицируются как тяжкий вред здоровью, по признаку опасности для жизни человека, который по своему характеру непосредственно создает угрозу для жизни, согласно ныне действующих «Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»¹.

Однако, согласно «Таблицы процентов стойкой утраты общей трудоспособности в результате различных травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин» «Приложения к Медицинским критериям определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью

¹ Молчанова Т. В. Особенности проведения судебно-медицинской экспертизы при травмах селезенки у живых лиц / Т. В. Молчанова, А. П. Столяров // Проблемы экспертизы в медицине. 2013. Т. 13, № 2. С. 35

человека, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24.04.2008г. № 194н, удаление селезенки в результате травмы составляет 30%, что, создает некоторый диссонанс для правильной квалификации таких повреждений как, например, кровоизлияния в области паренхимы (ткани) этого органа, повлекшие за собой его удаление¹.

В научной работе Левандровской И.А. с соавторами предложен новый вариант классифицирования течения травматического процесса отсроченных повреждений селезенки, основой которого является временной параметр, обусловленный репаративными процессами (организация гематомы, образование капсулы). Даны определения понятий «двухэтапной» и «двухмоментной» травмы селезенки².

Подчеркнем, что в случаях с одномоментным разрывом селезенки проблем у следователей и у практикующих врачей (в формулировании выводов), как правило, не возникает. Тогда как в случаях с двухмоментным (отсроченным) разрывом селезенки проблемы существуют. Так предварительное следствие интересуется вопросом от чьих конкретно действий возникло повреждение селезенки. Врач судебно-медицинский эксперт, основывается на клинических, морфологических, гистологических данных и данных материалов дела, в состоянии в определенной мере ретроспективно восстановить обстоятельства возникновения травмы селезенки, давность образования ее повреждения и возможности травмы органа в результате действий определенного лица и,

¹ Молчанова Т. В. Особенности проведения судебно-медицинской экспертизы при травмах селезенки у живых лиц / Т. В. Молчанова, А. П. Столяров // Проблемы экспертизы в медицине. 2013. Т. 13, № 2. С. 35

² Левандровская И.А., Леонов С.В., Пинчук П.В. Состояние вопроса и перспективы изучения отсроченных повреждений селезенки // Медицинская экспертиза и право. Москва, 2013. № 4. С.7

имея достаточный объем информации о повреждении, может подтвердить или опровергнуть следственную версию¹.

Хочется отметить, что многие другие авторы в своих научных работах рассматривали вопросы, связанные с производством СМЭ при травмах селезенки у живых лиц. Однако мы проанализировали архивные материалы КГБУЗ ККБСМЭ (отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц, годовых отчетов, отдела сложных экспертиз) и пришли к выводу, что проблемы, назначения и организации производства СМЭ при расследовании преступлений данной категории остаются в практической деятельности врача и следователя (дознателя). Выявленные нами проблемные вопросы при травме селезенки у живых лиц будут рассмотрены в следующем параграфе.

2.2 Проблемные аспекты назначения и производства СМЭ при расследовании причинения вреда здоровью

Для выявления проблем назначения и организации производства СМЭ мы проанализировали архивные материалы Бюро отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц г. Красноярска. Анализировали годовые отчеты Бюро, постановления о назначении СМЭ и заключения эксперта, в частности, при травме селезенки у живых лиц. Ежегодно врачи судебно-медицинские эксперты КГБУЗ ККБСМЭ отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц проводят около 13 тысяч обследований и

¹ Карандашев А.А. Возможности судебно-медицинской экспертизы по выявлению условий возникновения повреждений селезенки и давности их образования / А.А. Карандашев, Т.И. Русакова. М.: Медпрактика, 2004. С.5.

экспертиз. Распределение произведенных экспертиз по степени тяжести вреда здоровью указано в таблице 2.3.

Таблица 2.3 Распределение произведенных экспертиз и обследований отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ в г. Красноярске за 2017-2019 гг.

Определение тяжести вреда здоровью	2017	2018	2019
Всего:	13100	13200	12308
Тяжкий вред здоровью	817	798	818
Вред здоровью средней тяжести	678	654	686
Легкий вред здоровью	836	825	851
Без оценки вреда здоровью	7500	7650	7877
Повреждения не обнаружены	2025	2036	2076

Разберем некоторые проблемные аспекты на примере травмы селезенки, которая занимает определенное место среди видов последствий причинения вреда здоровью и вызывает трудности в практической деятельности как экспертных подразделений, так и следственных.

Так, врачи судебно-медицинские эксперты отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц нередко сталкивается в своей экспертной практике с травмой селезенки у живых лиц, что подтверждается изучением архивных материалов КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы (таблица 2.4).

Таблица 2.4 Соотношение общего количества тяжкого вреда здоровью и травмы селезенки по отделу потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ

Определение тяжести вреда здоровью	2017	2018	2019
Всего:	13100	13200	12308
Тяжкий вред здоровью	817	798	818
Травма селезенки	12	16	22

Отметим, что травматический процесс в селезенке может протекать по одному из двух вариантов – одноэтапно либо двухэтапно, то есть отсроченно¹. При этом, закрытая тупая травма живота с одноэтапным разрывом селезенки по отделу наблюдалась в 42 случаях, с двухэтапным (отсроченным) разрывом – в 8 случаях.

В процессе нашего исследования был опрошен заведующий отделом потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории, Бортников Андрей Михайлович.

В ходе интервьюирования А.М. Бортников пояснил, что при назначении СМЭ потерпевших в случаях с одноэтапным разрывом селезенки у врачей судебно-медицинских экспертов, проблем, как правило, не возникает и на все вопросы врач может сформулировать ответы. Тогда как, в случаях с двухэтапным или отсроченным разрывом селезенки, определенные трудности возникают постоянно. Он выделил следующую проблему при назначении и производстве СМЭ при отсроченной травме селезенки у живых лиц. Следователи (дознаватели) в случаях с

¹Левандровская И.А., Леонов С.В., Пинчук П.В. Состояние вопроса и перспективы изучения отсроченных повреждений селезенки // Медицинская экспертиза и право. Москва, 2013. № 4. С. 7

двухэтапным (отсроченным) разрывом селезенки не предоставляют необходимые материалы (объекты) на СМЭ, а также не предоставляют материалы, содержащие следственную информацию.

Приведем несколько примеров из заключений эксперта в случаях с отсроченным (двухэтапным) разрывом селезенки и на примерах рассмотрим проблемы более подробно.

Вот экспертный случай отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ с двухмоментным (отсроченным) разрывом селезенки у потерпевшей. Из описательно-мотивировочной части постановления о назначении судебно-медицинской экспертизы следует «30.11.2017 г. около 10:00 муж, находясь в квартире по ул... д. №43, кв. №13 г. Красноярска, умышленно нанес удары ногами и руками по телу, голове гр. К.»

За медицинской помощью в результате события 30.11.2017 г. гр. К. не обращалась ... 03.12.2017 г. гр. К. почувствовала себя плохо, в результате чего была доставлена машиной скорой медицинской помощи в КМКБ №..., где ей была оказана экстренная медицинская помощь».

Отметим, у потерпевшей гр. К. 30.11.2017 г. после нанесения ударов мужем ногами и руками в область живота, первоначально образовалось повреждение паренхимы селезенки, и возникающее кровотечение из поврежденной ткани привело к отслоению капсулы и образованию подкапсульной гематомы (первый этап). На втором этапе травматического процесса, по мере нарастания указанной подкапсульной гематомы 03.12.2017 г., произошел разрыв капсулы селезенки над гематомой и, как следствие, кровотечение в брюшную полость, в результате чего в КМКБ... № ... ей экстренно была удалена селезенка.

На первичную судебно-медицинскую экспертизу следователем предоставлены следующие медицинские документы на имя гр. К:

- Медицинская карта стационарного больного №... из КМКБ... №.
- Рентгено снимок грудной клетки №... от 07.12.2017 г.

– СД диск с МСКТ №... от 03.12.2017 г.

Представлена медицинская карта стационарного больного №... из КМК БСМП на имя гр. К, согласно которой доставлена скорой медицинской помощью 03.12.2017 г. Жалобы на боли в животе, тошноту, сухость во рту, слабость. Со слов, 30.11.2017 г. бил муж, после чего беспокоили умеренные боли в животе. Сегодня состояние резко ухудшилось, появились резкие боли в животе. Объективно – состояние средней тяжести, сознание ясное, адекватна, ориентирована. Операция – диагностическая лапароскопия, лапаротомия, спленэктомия (удаление селезенки), дренирование брюшной полости. В брюшную полость введен лапароскоп. В брюшной полости большое количество крови. Верхняя срединная лапаротомия. В брюшной полости до 1000 мл крови со старыми сгустками, осушена. При ревизии выявлено следующее – селезенка 25x10x15 см. с множественными подкапсульными кровоизлияниями. В верхнем полюсе на висцеральной поверхности капсула отслоена, паренхима на этом участке с множественными разрывами, покрыта старыми сгустками. Кровотечение продолжается. Селезенка удалена. Диагноз при выписке – закрытая травма живота, двухэтапный разрыв селезенки. Гемоперитонеум. Постгеморрагическая анемия тяжелой степени. Шок 2 степени. В карте находится результат исследования биопсийного операционного материала: селезенка 13x11,5x6,5см, один полюс резецирован, на разрезе в паренхиме обширные кровоизлияния. Микроскопически – в ткани селезенки обширное свежее кровоизлияние.

На представленном рентгенограмме грудной клетки №... от 07.12.2017 г. на имя гр. К., рентгенокартина соответствует описанию, указанному в медицинской карте стационарного больного.

На представленном СД диске с МСКТ №... от 03.12.2017г. на имя гр. К. картина соответствует описанию.

На судебно-медицинскую экспертизу следователем сформулированы следующие вопросы:

«1. Имелись ли у гр. К., 1974 года рождения, на момент обращения за медицинской помощью какие-либо телесные повреждения?

2. Если да, то какие именно, какова их тяжесть, давность причинения, механизм образования?

3. Могли ли данные телесные повреждения возникнуть при нанесении ударов руками и (или) ногами (ответить на оба вопроса)?

4. От какого количества ударов могли возникнуть телесные повреждения, повлекшие тяжкий вред здоровью?

5. Могли ли быть получены данные телесные повреждения при падении с высоты собственного роста на плоскую поверхность?».

Проанализировав вопросы, сформулированные следователем в постановлении о назначении СМЭ и материалы, предоставленные на СМЭ можно констатировать следующее.

По имеющимся медицинским документам на имя гр. К., врач судебно-медицинский эксперт может ответить только на вопрос «Имелись ли у гр. К., 1974 года рождения, на момент обращения за медицинской помощью какие-либо телесные повреждения? 2. Если да, то, какие именно, какова их тяжесть?».

Ответ эксперта: Согласно медицинских документов, у гр. К., при обращении за медицинской помощью 03.12.2017 г. имелась закрытая травма живота с разрывом селезенки, гемоперитонеумом (1000мл), которая согласно приказа МЗ и СР РФ 194н от 24.04.2008г (п.6.1.16), отнесена к критерию, характеризующему квалифицирующий признак вреда, опасного для жизни человека. По указанному признаку, согласно правилам «Определения тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (постановление правительства РФ №522 от 17.08.2007г) квалифицируется как тяжкий вред здоровью. Могла возникнуть от воздействия тупого твердого предмета (предметов).

Тогда как сформулировать ответы на иные вопросы, указанные в постановлении о назначении СМЭ в данном случае, не представляется

возможным, так как в распоряжение эксперта следователем не предоставлены дополнительные материалы.

В соответствии со ст. 16 Федерального закона № 73-ФЗ заключение эксперта должно основываться на положениях, дающих возможность проверить обоснованность и достоверность сделанных выводов на базе общепринятых научных и практических данных».

Подчеркнем, что согласно ст. 57 УПК РФ и ст. 16 Федерального закона № 73-ФЗ, эксперт не вправе самостоятельно собирать материалы дела и на предварительном этапе экспертизы полностью зависит от следственных данных.

В данном случае, врач судебно-медицинский эксперт, руководствуясь ст. 57 УПК РФ и 16 Федерального закона № 73-ФЗ вынужден ходатайствовать о предоставлении ему дополнительных материалов, необходимых для дачи заключения, что, несомненно, приводит к затягиваю процесса производства СМЭ, и, в конечном счете, расследования данного преступления.

Во-первых, по имеющимся документам на имя гр. К., врач судебно-медицинский эксперт не может ответить на вопросы о давности возникновения, механизме возникновения травмы, так как следователем не предоставлены следующие дополнительные медицинские документы:

- подлинник акта патологоанатомического исследования удаленной селезенки;
- гистологические препараты селезенки – блоки и стекла;
- макропрепарат удаленной селезенки, изъятый и приобщенный как вещественное доказательство к материалам дела.

Во-вторых, следователем не предоставлены протоколы допросов обвиняемого и потерпевшей гр. К., что также не позволяет врачу судебно-медицинскому эксперту сформулировать поставленные перед ним вопросы.

В-третьих, для ответов на иные вопросы, сформулированные следователем (о возможности получения данной травмы при падении с высоты собственного роста на плоскую поверхность и др.), не предоставлены материалы дела, включающие в себя не только протоколы допросов потерпевшей и обвиняемого, но и подробный осмотр места происшествия, а также сведения о результатах иных проведенных следственных действиях, в том числе следственных экспериментов и показаний на месте.

Приведем еще один пример из архивных материалов КГБУЗ ККБСМЭ отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц.

В постановлении указано, что «... Опрошенная гр. Д. сообщила, что состоит на учёте в КНД. Злоупотребляет спиртными напитками. ... 27.05.2018 года она приехала к своим знакомым на ул. Р., 57 «А», где злоупотребляла спиртными напитками. В состоянии сильного алкогольного опьянения упала на лестничном марше и причинила себе травму самостоятельно. Сразу в медицинское учреждение не обратилась... Через несколько дней, вернувшись домой, она почувствовала себя плохо. Была вызвана бригада скорой помощи, которая и доставила её в больницу...».

Представлена медицинская карта №2493/48 стационарного больного из КМКБ №7 на имя гр. Д, 1974 г.р., согласно которой поступила 29.05.2018 с жалобами на сильные боли во всех отделах живота, общую слабость, сухость во рту. Из анамнеза: со слов больной, 26.05.18г. упала животом на ступеньку в подъезде по адресу: ул. Рейдовая, 57А. Самостоятельно не лечилась, за помощью не обращалась, употребляла алкоголь. С 29.05.18г. на фоне прекращения алкоголизации, усилились боли в животе. Скорой помощью доставлена в КМКБ №7. Объективно – состояние средней тяжести. В сознании, вялая, адинамичная, контактна, адекватна, правильно ориентирована в месте, времени, собственной личности. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, бледные, язык

сухой, обложен белым налетом. АД 100/70 мм рт ст. Пульс 90 в минуту. Аускультативно дыхание жесткое, хрипы не выслушиваются. Перкуторно ясный легочный звук. Живот вздут, отстает в акте дыхания, напряжен, болезненный во всех отделах, больше слева. Слабоположительные симптомы Щеткина-Блюмберга, Воскресенского. Печень увеличена, край плотный. Отеки не определяются. Симптом 12-го ребра отрицательный с обеих сторон. Почки не пальпируются. Ректально: тонус сфинктера сохранен. Нависания, болезненности стенок прямой кишки нет. На перчатке кал обычной окраски. 29.05.18г. произведена МСКТ лёгких, органов брюшной полости №8924/1. Заключение – КТ-признаки в пользу разрыва селезенки. Гемоперитонеум. Гепатомегалия. Диагноз: Закрытая травма живота. Разрыв селезенки.

Представлен компакт диск с маркировкой на диске "Д., 1974", который был просмотрен на компьютере Windows XP Professional профессиональная лицензия X12-53765 2005: в ходе изучения КТ грудной клетки патологических изменений не обнаружено; на КТ брюшной полости КТ- признаки разрыва селезенки, гепатомегалии.

Представлен операционный материал - селезенка, изъятая у гр. Д. в ходе оперативного вмешательства, который направлен в судебно-гистологическое отделение КГБУЗ «ККБСМЭ» для установления характера и наличия повреждений, давности возникновения повреждений.

Представлены копии протоколов осмотра места происшествия от 30.05.18(2) с фототаблицами, которые изучены в ходе проведения экспертизы.

Представлена копия объяснения гр. Д. от 30.05.18г, согласно которого: «... 27.05.18г. когда поднималась по лестнице между 3-м и 4-м этажами я оступилась и упала лицом вниз, при этом ударилась о ступеньки животом, грудной клеткой и подбородком слева. ... На следующий день 28.05.18г. у меня стал болеть живот. 29.05.18г. мне стало хуже. Муж вызвал такси, чтобы ехать домой... Доехала до дома, где приняла душ.

Почувствовала боль в животе... Мама вызвала мне скорую медицинскую помощь в 15.30... После этого меня увезли в ГБ №7... Никто мне никакого физического насилия не оказывал...».

21 сентября 2018 года представлен «Акт судебно-гистологического исследования №7872» 3 кусочков селезенки (операционный материал) от гр. Д, 1974 г.р., произведенный в судебно-гистологическом отделении ККБСМЭ, судмедэкспертом К. 20.09.2018г: «Заключение – в представленных фрагментах селезенки эпикапсулярное, субкапсулярное кровоизлияние с перифокальным отеком, выраженной лейкоцитарной реакцией; множественные очаги кровоизлияний (по типу гематом, микрогематом) в паренхиме с неравномерно выраженной лейкоцитарной реакцией – от умеренной до выраженной – со сформированными демаркационным валом, артерио-артериолоспазм, множественные смешанные и фибриновые тромбы; микронекрозы центров части гиперплазированных фолликулов с лейкоцитарно-макрофагальной реакцией, неравномерное полнокровие и малокровие капилляров синусоид красной пульпы, плазматическое пропитывание и гипертрофия стенок артериальных сосудов, умеренно выраженные признаки нейтрофильной фазы воспалительно-репаративного процесса (экссудация и инфильтрация ткани нейтрофилами), начальные морфологические признаки репаративно-организационного процесса в виде начала пролиферации тонких соединительнотканых волокон (при окраске по ванГизону), которые начинают проявляться к 3-м суткам с момента получения травмы), отсутствие морфологических признаков сформированной соединительнотканной капсулы вокруг гематом, выраженного гемосидероза, позволяют установить давность повреждения не менее 1-2 суток – не более 3 суток».

Выводы: на основании судебно-медицинской экспертизы медицинской карты №2493/48 из КМКБ №7, компакт диска с маркировкой на диске «гр. Д, 1974», «Акта судебно-гистологического исследования»

№7872. от 20.09.2018г операционного материала - селезенки, изъятой в ходе оперативного вмешательства, копии объяснения гр. Д. от 30.05.18г, на имя гр. гр. Д., 1974 года рождения, копий протоколов осмотра места происшествия от 30.05.18(2) сфототаблицами прихожу к выводам:

Вопросы: «1. Имеются ли у гр. Д., 26.11.1974 года рождения, телесные повреждения? 2. Если да, то какова их степень тяжести, механизм и характер образования? 3. Могли ли данные телесные повреждения возникнуть при не однократных падениях в различное время, на различных участках местности в состоянии сильного алкогольного опьянения, из различных положений? 4. Могли ли данные телесные повреждения возникнуть при падении в состоянии алкогольного опьянения на лестничном марше на различные поверхности?»

Ответы: 1-4. Согласно представленных медицинских документов, у гр. Д. при обращении за медицинской помощью 29 мая 2018 года имелось повреждение: тупая закрытая травма живота с разрывом ткани селезенки, внутрибрюшным кровотечением 2500мл.

Данная тупая закрытая травма живота с разрывом селезенки, внутрибрюшным кровотечением согласно ПриказаМЗиСР РФ №194н от 24.04.2008 года п.6.1.16 отнесена к критерию, характеризующему квалифицирующий признак вреда, опасного для жизни человека. По указанному признаку, согласно правилам «Определения тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (постановление Правительства РФ №522 от 17.08.2007 года) квалифицируется как тяжкий вред здоровью. Могла возникнуть от воздействия тупого твердого предмета (предметов).

Принимая во внимание морфологические признаки травмы селезенки, установленные в ходе гистологического исследования операционного материала (селезенки), давность его возникновения на момент проведения оперативного вмешательства 29.05.18г. составляла 2-3 суток.

Указанное повреждение могло возникнуть в результате падения на лестничном марше.

Таким образом, у пострадавшей гр. Д. имелся отсроченный (двухэтапный) разрыв селезенки, травма произошла 27.05.2018 г., разрыв подкапсульной гематомы 29.05.2018 г.»

В данном случае, следователем были предоставлены все необходимые на экспертизу объекты и материалы, содержащие следственную информацию, что позволило врачу судебно-медицинскому эксперту найти ключ к научно-обоснованному решению всех поставленных перед ним вопросов и дать развернутые ответы в рамках первичной СМЭ.

Еще один пример из практики в постановлении указано, что «... 11.11.2017 года около 08 часов 05 минут гр. К. находился по месту своего жительства по адресу: ул. Б, 13 «а» - 22 г. Красноярска совместно с сожительницей гр. Б.

В указанные сутки, между гр. Б и гр. К. произошел словесный конфликт, в ходе которого, гр. К. нанес гр. Б. один удар кулаком в область живота от которого последняя упала на установленную в комнате сушилку, после чего на пол.

В период времени с 11.11.2017 года по 16.11.2017 года гр. Б. вела привычный образ жизни, трудилась уборщицей. 16.11.2017 года в 06 часов минут гр. Б. почувствовала боль в животе, по пути до уборной в квартире потеряла сознание и упала, очнувшись попросила вызвать скорую помощь. 16.11.2017 года гр. Б. была госпитализирована...».

Вопросы: 1,3,5: Имеются ли на теле гр. Б., 1986 года рождения, телесные повреждения? Какова давность причинения обнаруженных на теле гр. Б. телесных повреждений, степень тяжести, механизм образования, локализация? Являлись ли телесные повреждения, причиненные гр. Б. опасными в момент нанесения?

Ответы:1,3,5: у гр. Б. при обращении за медицинской помощью 16.11.2017 в результате событий 11.11.2017 года имелась тупая закрытая травма живота с подкапсульным разрывом верхнего полюса селезенки, с развитием гемоперитонеума 2 л. (излитие крови в брюшную полость). На что указывают объективнее клинические данные, протокол операции от 16.11.2017 года.

Закрытое повреждение органов брюшной полости-селезенки, согласно приказа МЗ и СР РФ 194н от 24.04.2008г (п. 6.1.16), отнесена к критерию, характеризующему квалифицирующий признак вреда, опасного для жизни человека. По указанному признаку, согласно правилам «Определения тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (постановление правительства РФ №522 от 17.08.2007г) квалифицируется как тяжкий вред здоровью.

Кроме того, в медицинских документах отмечены множественные кровоподтеки на лице, на руках, боковой поверхности передней брюшной стенки слева, задней поверхности грудной клетки слева, ногах, давностью 4-6 суток к моменту поступления на стационарные лечения 16.11.17г., согласно описанным морфологическим признаком повреждений. Кровоподтеки 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 24.04.2008г, расцениваются как повреждения, не причинившие вред здоровью человека.

Все имеющиеся повреждения у гр. Б. могли возникнуть от воздействия тупого твердого предмета (предметов).

Вопрос:4: Могли ли данные телесные повреждения возникнуть при обстоятельствах, указанных в постановлении и на дату 11.11.2017?

Ответ:4: Морфологические особенности повреждений не исключает их возникновение 11.11.2017г. Однако множественность повреждений, их

локализация не укладываются в обстоятельства причинения повреждений, указанных в постановлении.

Вопрос: 2: Если да, то каково количество ранений на теле гр. Б. и их локализация?

Ответ:2: Ответить на данный вопрос не представляется возможным, так как в представленных медицинских документах отсутствуют сведения о повреждениях в виде ран на теле гр. Б.

Таким образом, у гр. Б. имелась закрытая тупая травма живота с подкапсульным разрывом верхнего полюса селезенки (отсроченный разрыв селезенки). Однако в данном случае, следователем не были предоставлены материалы, содержащие следственную информацию, поэтому в данном случае не представляется возможным определить, могло ли данное повреждение возникнуть при обстоятельствах, указанных в постановлении, а именно 11.11.2017 г. Так, со слов потерпевшей, травма произошла 11.11.2017 года, а боль в животе почувствовала 16.11.2017 г., когда и была удалена селезенка.»

Кроме этого, в ходе интервьюирования заведующий отделом потерпевших, обвиняемых и других лиц Бортников Андрей Михайлович, обратил внимание еще на одну проблему, с которой сталкиваются врачи судебно-медицинские эксперты при отсроченных (двухэтапных) травмах селезенки.

В отделе экспертизы трупов г. Красноярска в 2016 году была проведена экспертиза трупа гр. Н. По обстоятельствам, молодой человек Гр. Н. (22 лет) переходил дорогу по нерегулируемому пешеходному переходу и был сбит автомобилем Форд Фокус. Автомобиль уже практически остановился и как говорят, на излете, зацепил ногу парня. На ноге кровоподтек по левой боковой поверхности в средней трети голени (на уровне бампера авто). Далее, со слов свидетелей, парня «забрасывает» на капот, и он потом самостоятельно «сползает» с капота. Подбежавший водитель предложил помощь, после чего получил категорический отказ и

уехал. Потерпевший приходит домой с жалобами на боль в ноге. Вечером этого же дня парень поехал с родителями окучивать картофель на дачном участке, в автомобиле почувствовал себя плохо, родители заметили, что молодой человек очень бледный, на глазах у родителей молодой человек скончался.

На вскрытии у молодого человека был обнаружен лимфогранулематоз (подтвержден микроскопически) с гепатолиенальным синдромом. Селезенка весом 1,5 кг с двухмоментным разрывом и приличное количество жидкой крови в брюшной полости. По поводу лимфогранулематоза не наблюдался - диагностическая находка на секции.

В рамках первичной СМЭ, проведенной в отделе экспертизы трупов КГБУЗ, был выставлен тяжкий вред здоровью и была установлена прямая причинно-следственная связь между разрывом селезенки и ДТП. Однако в последствии, в отделе сложных экспертиз КГБУЗ ККБСМЭ по этому случаю было проведено несколько комиссионных СМЭ и разрыв селезенки расценивался как повреждение болезненно измененного органа и не оценивался по степени тяжести.

Так, согласно п.23 Приказа МЗиСР РФ №194н от 24.04.2008г. при производстве СМЭ в отношении живого лица, имеющего какое-либо предшествующее травме заболевание либо повреждение части тела с полностью или частично утраченной функцией, учитывается только вред, причиненный здоровью человека, вызванный травмой и причинно с ней связанный.

Кроме этого, заведующий отделом потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ Андрей Михайлович Бортников также пояснил, что в 2018 году в отделе была проведена судебно-медицинская экспертиза потерпевшего, у которого был отсроченный (двухэтапный) разрыв селезенки и выставлен тяжкий вред здоровью. Однако по этому случаю была назначена комиссионная СМЭ, потерпевший был наркоманом (увеличена селезенка). Согласно выводам комиссионной

экспертизы, данный разрыв селезенки расценился как травма болезненно измененного органа.

Проанализировав архивные материалы КГБУЗ ККБСМЭ, отдела потерпевших, обвиняемых и других лиц, можно сделать вывод, что зачастую, врач судебно-медицинский эксперт по представленным материалам на первичную СМЭ в случаях с отсроченным разрывом не может сформулировать ответы на все поставленные перед ним вопросы, что ведет, несомненно, к затягиваю расследования преступлений данной категории.

2.3 Методические рекомендации по совершенствованию средств решения тактической задачи «Доказывание виновности лица» при расследовании причинения вреда здоровью

При расследовании преступлений, связанных с причинением вреда здоровью, а именно при решении тактической задачи «Доказывание виновности лица, совершившего преступление» у следователей, зачастую появляются трудности. Таким образом, ниже будут предложены разработанные нами методические рекомендации по каждой из тех следственных ситуаций, которые возникают при расследовании данной категории дел¹.

Первая следственная ситуация, на которую мы обратим внимание, является ситуация, когда потерпевший находится в больнице. Прежде всего, перед планированием следственных действий, необходимо узнать состояние потерпевшего через лечащего врача, его возможность участвовать в проводимых с ним действиях. Если потерпевший имеет

¹ За основу взяли те следственные ситуации, которые отметили следователи Красноярского края при проведенном анкетировании.

такую возможность, тогда следователю необходимо определить ряд следственных действий, которые он будет проводить. Это может быть допрос, предъявление для опознания по фотографии (в этом случае при допросе установить признаки, отличительные черты, по которым потерпевший сможет узнать лицо), назначить судебно-медицинскую экспертизу, а также получить выписки их карты больного и справки о его состоянии на момент поступления в медицинское учреждение, а также о дальнейшем его состоянии. При беседе с потерпевшим, следователю нужно установить лиц, которые посещают больного, убедиться, что на него не оказывается негативное влияние со стороны подозреваемого, разъяснить, что при каких-либо угрозах в его адрес, он должен незамедлительно сообщить об этом в правоохранительные органы.

Второй следственной ситуацией, которую называют следователи, является та ситуация, в которой подозреваемый установлен. В этом случае следователь свободен в выборе тех следственных действий, которые необходимы для формирования доказательственной базы по уголовному делу. Например, при допросе подозреваемого, который отрицает свою вину, нужно тщательно продумать тактику предъявления доказательств (например, видеозапись, на которой подозреваемый причиняет вред здоровью с помощью холодного оружия; заключение дактилоскопической экспертизы, которая подтверждает, что отпечатки пальцев, обнаруженные на ноже, принадлежат подозреваемому; показания свидетелей и многое другое). В этом случае также целесообразно провести беседу с потерпевшим и свидетелями, в ходе которой разъяснить, что при поступлении каких-либо угроз от подозреваемого или других лиц, необходимо незамедлительно сообщать об этом в правоохранительные органы, а также по возможности оставить (зафиксировать) то, с помощью чего была выражена угроза (сохранить записку, смс-сообщения, по возможности записать звонок, в ходе которого поступили угрозы).

При решении следственной ситуации, где подозреваемый не установлен, следователю необходимо провести ряд мероприятий по его установлению. Прежде всего при допросе потерпевшего попытаться выяснить черты преступника, которые он запомнил, по этим чертам, составить фоторобот разыскиваемого. С места совершения преступления по возможности изъять видеозаписи, установить свидетелей противоправного деяния. Негативным последствием данной следственной ситуации является приостановление уголовного дела по п. 1 ч. 1 ст. 208 УПК РФ.

Ситуация, при которой потерпевший и подозреваемый находились в алкогольном опьянении, подлежит разрешению следующим образом: в ходе допросов потерпевшего и подозреваемого установить характер их отношений, были ли знакомы ранее, в результате чего возник умысел на причинение вреда здоровью и т.д. Также немаловажным для расследования уголовного дела являются показания свидетелей. Далее при выборе следственных действий следователь выбирает те, которые целесообразны, исходя из полученной в ходе расследования информации.

Еще типичными ситуациями, которые мы рассмотрим, являются «Потерпевший и подозреваемый знакомы/не знакомы». В данном случае следователю необходимо выяснить, в результате каких действий у подозреваемого возник умысел на причинение вреда здоровью. Допросить свидетелей произошедшего, по возможности изъять видеозаписи.

В заключении всего вышесказанного, стоит отметить, что СМЭ должна назначаться при каждой вышеописанной следственной ситуации, а при наличии дополнительных, присущих конкретному делу, обстоятельств должны назначаться и иные дополнительные экспертизы.

Именно поэтому мы предлагаем методические рекомендации для следователей (дознавателей), позволяющие оптимизировать как назначение, так и производство СМЭ с тупой травмой живота в виде

двухэтапного (отсроченного) разрыва селезенки, а также значительно сократить сроки их проведения:

1. Следователи (дознаватели) в случаях назначения СМЭ с закрытой тупой травмой селезенки, представленной двухэтапным разрывом (с учетом обстоятельств травмы) предоставляют помимо подлинника медицинской карты стационарного больного на имя потерпевшего, следующие медицинские документы:

– подлинник акта патологоанатомического исследования удаленной селезенки;

– гистологические препараты селезенки – блоки и стекла;

– макропрепарат удаленной селезенки, изъятый и приобщенный как вещественное доказательство к материалам дела.

Для ответов на вопросы о механизме и давности травмы с двухэтапным разрывом селезенки необходимо предоставлять материалы дела, включающие в себя не только протоколы допросов потерпевшей и обвиняемого, но и подробный осмотр места происшествия, а также сведения о результатах иных проведенных следственных действиях, в том числе следственных экспериментов и показаний на месте, могущие сыграть существенную роль в правильной и объективной экспертной оценке обстоятельств произошедшего.

2. При недостатке информации – материалы дела – допросы хирургов, удалявших селезенку, и патологоанатомов, исследовавших ее.

3. В случае сомнений в правильности формулировки вопросов или достаточности предоставляемых документов – обратиться за консультацией к заведующему отделом потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ или заместителю начальника Бюро по экспертной работе.

Мы рекомендуем следователям (дознавателям) воспользоваться при назначении СМЭ потерпевших с двухэтапным (отсроченным) разрывом селезенки предложенными нами методическими рекомендациями, что

позволит врачам судебно-медицинским экспертам в рамках первичной СМЭ дать развернутые ответы на все сформулированные перед ними вопросы, что, несомненно, будет способствовать раскрытию преступлений данной категории.

Заключение

Подводя итоги проведенного в рамках написания выпускной квалификационной работы исследования, можно констатировать следующее.

В первой ее главе нами были рассмотрены теоретические вопросы, касающиеся различных взглядов ученых на понятие методики расследования преступлений, её видов и структуры, разнообразных научных взглядов по определению исходных следственных ситуаций, их классификаций, а также вопросы, касающиеся тактических задач, решаемых при расследовании данной категории преступлений. В результате сделан вывод о структурных элементах методики расследования преступлений, связанных с причинением вреда здоровью, среди которых нами выделены следующие: предмет доказывания по делу, типовые следственные ситуации, тактические задачи расследования и средства их решения в виде наборов процессуальных действий.

Вторая глава была посвящена изучению вопросов формирования доказательственной базы по уголовным делам изучаемой категории, а также выявлению проблем, встречающихся при доказывании виновности лица по преступлениям, связанным с причинением вреда здоровью.

В результате исследования в качестве последних можно назвать следующие:

1) согласно проведенному анкетированию, мы выявили, что не все следователи назначают СМЭ (9,1%). По нашему мнению, это обусловлено прохождением службы, например, в районах Крайнего Севера, где не всегда на постоянной основе имеется судебно-медицинский эксперт;

2) также была выявлена проблема возвращения уголовных дел, связанных с причинением вреда здоровью, на дополнительное расследование;

3) практически половина (41,4%) опрошенных следователей не различают понятия следственной ситуации и следственных действий;

4) неправильная формулировка вопросов на разрешение судебно-медицинской экспертизы обуславливает невозможность своевременного установления последствий (степени тяжести вреда здоровью) и приводит к затягиванию сроков следствия;

5) нерациональное планирование последовательности процессуальных действий в той или иной следственной ситуации, направленных на формирование доказательственной базы по уголовному делу, имеет аналогичные последствия.

Поэтому при расследовании преступлений данной категории особое внимание следователям следует уделять следственной ситуации, которая возникает в каждом конкретном случае, а как следствие, знать тактические задачи для ее разрешения и набор необходимых средств – следственных и иных процессуальных действий.

Анализ собранного эмпирического материала позволил сформулировать рекомендации относительно алгоритмизации процесса доказывания виновности лица при расследовании причинения вреда здоровью с учетом конкретной следственной ситуации.

Второй блок рекомендаций касается тактических аспектов проведения отдельных следственных действий, направленных на формирование доказательственной базы по делу.

Третий блок рекомендаций связан с правильной формулировкой вопроса на СМЭ, поэтому в случае сомнений в правильности формулировки вопросов или достаточности предоставляемых документов – обратиться за консультацией к заведующему отделом потерпевших, обвиняемых и других лиц КГБУЗ ККБСМЭ или заместителю начальника Бюро по экспертной работе.

Таким образом, в ходе проведения исследования мы сравнили, как решается тактическая задача «Доказывание виновности» в теории и на практике. Также, при анализе судебной практики по преступлениям, связанным с причинением вреда здоровью, мы выяснили, что средствами формирования доказательственной базы по делу, как правило, являются такие следственные действия, как допросы свидетелей и потерпевших, осмотр места происшествия, проверка показаний на месте, очные ставки и др. Необходимо отметить, что СМЭ является главным инструментом разрешения тактической задачи по доказыванию виновности лица.

В заключении работы нами разработаны и предложены методические рекомендации по решению тактической задачи «Доказывание виновности лица» при расследовании причинения вреда здоровью, которые, по нашему мнению, смогут уменьшить трудности и проблемы, возникающие при расследовании данной категории дел, и повысить эффективность деятельности сотрудников правоохранительных органов, специализирующихся в данном направлении.

Библиографический список

Нормативные правовые акты и иные официальные документы:

1. Конституция Российской Федерации: принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. // СПС КонсультантПлюс.
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 18 декабря 2001 г. № 174-ФЗ // СПС КонсультантПлюс.
3. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // СПС КонсультантПлюс.
3. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ // СПС КонсультантПлюс
4. Об утверждении Требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, проведении медицинской реабилитации, медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях: приказ Минздрава России от 11.03.2013 № 121н.

Монографии, учебники, учебные пособия:

5. Белкин, Р.С. Криминалистическая энциклопедия / Р.С. Белкин. – М.: БЕК, 2007.
6. Белкин, Р.С. Курс криминалистики: Общая теория криминалистики. В 3 тт. / Р.С. Белкин. — М.: Юрист, 1997. Т. 1.
7. Белкин, Р.С. Курс криминалистики: Общая теория криминалистики. В 3 тт. / Р.С. Белкин. — М.: Юрист, 1997. Т. 2.

8. Васильев А.Н. Проблемы методики расследования отдельных видов преступлений / А.Н. Васильев. — М., 1978.
9. Возгрин, И.А. Принципы методики расследования отдельных видов преступлений / И.А. Возгрин. — М.: Высшее политическое училище Министерства внутренних дел СССР, 1977.
10. Гармаев, Ю.П. Криминалистическая методика судебного разбирательства по уголовным делам об убийствах (ч. 1 ст. 105 УК РФ): теоретические основы и прикладные рекомендации / Ю.П. Гармаев, А.А. Кириллова. — М., 2014.
11. Герасимов, И.Ф. Некоторые проблемы раскрытия преступлений / И.Ф. Герасимов. — Свердловск, 1975.
12. Громов, В.И. Методика расследования преступлений. Руководство для органов полиции и уголовного розыска / В.И. Громов. — М., 1929.
13. Густов, Г.А. Программно-целевой метод раскрытия убийств / Г.А. Густов. — Л., 1985.
14. Карандашев, А.А. Возможности судебно-медицинской экспертизы по выявлению условий возникновения повреждений селезенки и давности их образования / А.А. Карандашев. — М.: Медпрактика, 2004.
15. Колесниченко, А.Н. Научные и правовые основы методики расследования отдельных видов преступлений / А.Н. Колесниченко. — Харьков, 1967.
16. Корноухов, В.Е. Методика расследования преступлений: теоретические основы: монография / В.Е. Корноухов. — М.: Норма ИНФРА-М., 2016.
17. Корноухов, В.Е. Курс криминалистики. Особенная часть. Т. 1. Методики расследования насильственных и корыстно-насильственных преступлений / отв. ред. В.Е. Корноухов. — М.: Юристъ, 2001.

18. Косарев, С. Ю. Криминалистическая методика расследования преступлений (становление и перспективы развития) / С.Ю. Косарев. – СПб., 2005.

19. Образцов, В.А. Криминалистика / Под ред. проф. В.А. Образцова. – М., 1995.

20. Образцов, В.А. Выявление и изобличение преступника / В.А. Образцов. – М., 1997.

21. Ожегов, С.И. Словарь русского языка: 14-е изд. – М., 1983.

22. Ратинов, А.Р. Судебная психология для следователей / А.Р. Ратинов. — М., 1967.

23. Торбин, Ю.Г. Освидетельствование подозреваемого на предварительном следствии / Торбин, Ю.Г., Баранов Е.В. — Киев, 1984.

24. Туманов, А.К. Судебно-медицинское исследование вещественных доказательств / А.К. Туманов. – М., 1961.

25. Филиппов А. Г. Методика расследования отдельных видов и групп преступлений (криминалистическая методика) // Криминалистика: учеб. / под ред. А. Г. Филиппова, А.Ф. Волынского. — М., 1998.

26. Яблоков Н.П. Криминалистика / Под ред. проф. Н.П. Яблокова. – М., 1995.

Научные публикации и статьи в иных периодических изданиях:

27. Беспечный, О.В. Особенности тактики первоначальных следственных действий при расследовании причинения тяжкого вреда здоровью / О.В. Беспечный // Журнал «Известия Алтайского государственного университета», 2018.

28. Варданян, А. В., Грибунов, О.П. Современная доктрина методико-криминалистического обеспечения расследования отдельных видов преступлений / А.В. Варданян, О.П. Грибунов // Вестник Восточно-Сибирского института Министерства внутренних дел России. – 2017. – № 2 (81).

29. Драпкин, Л.Я. Ситуационный подход - локальная парадигма современной криминалистики // Ситуационный подход юридической науки и правоприменительной деятельности / Л.Я. Драпкин // Материалы междунар. конф. – Калининград, 2012.

30. Земцова, С.И. Криминалистические методики расследования преступлений: понятие, классификация и перспективные направления развития / С.И. Земцова // Журнал «Криминалистика: вчера, сегодня, завтра», 2019.

31. Коновалов, В.С. Криминалистическая характеристика причинения вреда здоровью / В.С. Коновалов // Журнал «Юристъ – Правовед, 2007.

32. Коновалов, В.С. Особенности производства допроса потерпевшего и свидетеля по делам о преступлениях, связанных с причинением вреда здоровью / В.С. Коновалов, О.В. Айвазова // Журнал «Юристъ-Правовед», 2007.

33. Левандровская, И.А. Морфологическая оценка разрыва селезенки для определения количества травмирующих воздействий (случай из практики) / И.А. Левандровская, А.А. Карандашев // Избранные вопросы судебно-медицинской экспертизы. – Хабаровск. – 2019. – №18.

34. Молчанова, Т. В. Особенности проведения судебно-медицинской экспертизы при травмах селезенки у живых лиц / Т. В. Молчанова, А. П. Столяров // Проблемы экспертизы в медицине. – 2013. – Т. 13. – № 2.

35. Подопольный, Н. А. Опережающая частная методика расследования преступлений / Н. А. Подопольный // Рос. следователь. – 2011. – № 14.

36. Подшибякин, А.С. Допрос как разновидность общения / А.С. Подшибякин // Актуальные проблемы криминалистики на современном этапе. — Краснодар, 2002.

37. Селиванов, Н.А. Криминалистическая характеристика преступления и следственные ситуации в методике расследования / Н.А. Селиванов // Соцзаконность. – 1977. – № 2.

38. Шаргина, Е.В. Проблемные аспекты предварительной проверки материалов на первоначальном этапе расследования причинения вреда здоровью / Е.В. Шаргина // Енисейские правовые чтения. Сборник научных статей студентов, аспирантов и молодых ученых, приуроченный к 65-летию Юридического института Сибирского федерального университета, 2020 г. URL : <http://law.sfu-kras.ru/attachments/article/5996/Sbornik%20EPCh-2020.pdf>

39. Шаргина, Е.В. Предварительная проверка материалов на первоначальном этапе расследования причинения вреда здоровью: к постановке проблемы / Е.В. Шаргина // Наука и практика: взгляд молодых. – Калининград: Калининградский филиал Санкт-Петербургского университета МВД России, 2020.

40. Шаргина, Е.В. Проблемные аспекты предварительной проверки материалов на первоначальном этапе расследования причинения вреда здоровью / Е.В. Шаргина // Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные проблемы уголовного процесса и криминалистики». – Краснодар: Краснодарский университет МВД России, 2020.

41. Шаргина, Е.В. Проблемные аспекты предварительной проверки материалов на первоначальном этапе расследования причинения вреда здоровью / Е.В. Шаргина // Доклад на секции «Актуальные проблемы криминалистики». – Барнаул: Барнаульский юридический институт МВД России, 2020.

42. Шаргина, Е.В. Средства доказывания виновности лица при расследовании причинения вреда здоровью / Е.В. Шаргина // XVII Международная конференция студентов, аспирантов и молодых ученых «Перспективны Свободный - 2021» и XV Научно-практическая конференция

студентов, аспирантов и молодых ученых «Енисейские правовые чтения».
– Красноярск: СФУ, 2021.

43. Шаргина, Е.В. Актуальные проблемы назначения и производства судебно-медицинских экспертиз при травме селезенки у живых лиц / Е.В. Шаргина // Всероссийский конкурс научно-исследовательских работ «Закон и правопорядок», 2021 г.

Интернет-ресурсы:

44. Лантух Э.В. Рабочая лекция по теме «Методика расследования причинения вреда здоровью». URL: http://213.182.177.142/kafedr/9.Kriminalistiki/metodika_rassled_otd_vidov_pre_st/40.05.01PONB_inostr/%D0%91%D0%BB%D0%BE%D0%BA%201/Rab_Lekcii/%D0%9B%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F%203.htm (дата обращения 14.03.2021).

45. Портал правовой статистики. URL: http://crimestat.ru/offenses_map (дата обращения: 20.02.2020).

Эмпирические материалы:

46. Приговоры судов общей юрисдикции Красноярского края за период с 01.01.2019 по 31.12.2020 гг. в количестве 50 штук.

47. Годовые отчеты КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы за период 2017-2019 гг.

48. Анкеты 50 следователей Красноярского края.

Судебная практика¹:

49. Апелляционное определение № 22-2298/2015 от 12 мая 2015г. по делу № 22-2298/2015 Красноярский краевой суд.

50. Постановление № 1-338/2017 от 27 июля 2017 г. по делу № 1-338/2017.

¹ Все представленные в списке материалы получены с официального сайта «Интернет-ресурс Судебные и нормативные акты РФ (СудАкт)». URL: <https://sudact.ru/>

51. Приговор № 1-13/2020 1-166/2019 от 13 января 2020 г. по делу № 1-13/2020 Норильский городской суд.
52. Приговор № 1-24/2020 от 19 февраля 2020 г. по делу № 1-24/2020 Кежемский районный суд.
53. Приговор № 1-18/2020 1-272/2019 от 9 января 2020 г. по делу № 1-18/2020 Зеленогорский городской суд.
54. Приговор № 1-284/2020 от 26 мая 2020 г. по делу № 1-284/2020.
55. Приговор № 1-112/2020 от 26 февраля 2020 г. по делу № 1-112/2020.
56. Приговор № 1-309/2019 1-49/2020 от 26 февраля 2020 г. по делу № 1-309/2019 .
57. Приговор № 1-447/2019 1-8/2020 от 20 февраля 2020 г. по делу № 1-447/2019.
58. Приговор № 1-8/2020 от 19 февраля 2020 г. по делу № 1-8/2020.
59. Приговор № 1-794/2019 1-92/2020 от 19 февраля 2020 г. по делу № 1-794/2019.
60. Приговор № 1-24/2020 от 19 февраля 2020 г. по делу № 1-24/2020.
61. Приговор № 1-6/2020 1-81/2019 от 19 февраля 2020 г. по делу № 1-6/2020.
62. Приговор № 1-104/2020 от 19 февраля 2020 г. по делу № 1-104/2020.
63. Приговор № 1-129/2020 1-946/2019 от 18 февраля 2020 г. по делу № 1-129/2020.
64. Приговор № 1-797/2019 1-95/2020 от 18 февраля 2020 г. по делу № 1-797/2019.
65. Приговор № 1-33/2020 1-580/2019 от 17 февраля 2020 г. по делу № 1-33/2020.
66. Приговор № 1-16/2019 1-2/2020 1-201/2018 от 17 февраля 2020 г. по делу № 1-16/2019.

67. Приговор № 1-164/2019 1-21/2020 от 13 февраля 2020 г. по делу № 1-164/2019.
68. Приговор № 1-5/2020 1-54/2019 от 13 февраля 2020 г. по делу № 1-5/2020.
69. Приговор № 1-185/2020 1-822/2019 от 13 февраля 2020 г. по делу № 1-185/2020.
70. Приговор № 1-23/2020 1-515/2019 от 12 февраля 2020 г. по делу № 1-23/2020.
71. Приговор № 1-60/2020 1-670/2019 от 12 февраля 2020 г. по делу № 1-60/2020.
72. Приговор № 1-553/2019 1-68/2020 от 11 февраля 2020 г. по делу № 1-553/2019.
73. Приговор № 1-14/2020 1-412/2019 от 7 февраля 2020 г. по делу № 1-14/2020.
74. Приговор № 1-889/2019 1-89/2020 от 5 февраля 2020 г. По делу № 1-889/2019.
75. Приговор № 1-54/2020 от 4 февраля 2020 г. По делу № 1-54/2020.
76. Приговор № 10-2/2020 от 22 апреля 2020 г. По делу № 10-2/2020.
77. Приговор № 1-150/2020 от 20 февраля 2020 г. по делу № 1-150/2020.
78. Приговор № 1-30/2020 1-919/2019 от 17 февраля 2020 г. По делу № 1-30/2020.
79. Приговор № 1-176/2019 1-9/2020 от 10 февраля 2020 г. По делу № 1-176/2019.
80. Приговор № 1-110/2019 1-2/2020 от 6 февраля 2020 г. По делу № 1-110/2019.
81. Приговор № 1-113/2020 1-1158/2019 от 22 января 2020 г. По делу № 1-113/2020.
82. Приговор № 1-15/2020 1-427/2019 от 17 января 2020 г.

83. Приговор № 1-118/2019 от 30 декабря 2019 г. по делу № 1-118/2019.
84. Приговор № 1-41/2019 от 25 декабря 2019 г. По делу № 1-41/2019.
85. Приговор № 1-570/2019 от 24 декабря 2019 г. по делу № 1-570/2019.
86. Приговор № 1-411/2019 от 18 декабря 2019 г. по делу № 1-411/2019.
87. Приговор № 1-158/2019 от 20 сентября 2019 г. по делу № 1-158/2019.
88. Приговор № 1-2/2019 1-56/2017 1-8/2018 от 13 сентября 2019 г. По делу № 1-2/2019.
89. Приговор № 1-425/2019 от 4 сентября 2019 г. По делу № 1-425/2019.
90. Приговор № 1-29/2019 от 28 августа 2019 г. По делу № 1-29/2019.
91. Приговор № 1-246/2019 от 26 августа 2019 г. по делу № 1-246/2019
92. Приговор № 1-260/2018 1-36/2019 от 23 августа 2019 г. По делу № 1-260/2018.
93. Приговор № 1-264/2019 от 29 июля 2019 г. по делу № 1-264/2019.
94. Приговор № 1-158/2019 от 10 июля 2019 г. по делу № 1-158/2019.
95. Приговор № 1-72/2019 от 8 ноября 2019 г. по делу № 1-72/2019.
96. Приговор № 1-14/2020 1-412/2019 от 7 февраля 2020 г. По делу № 1-14/2020.
97. Приговор № 1-31/2020 1-717/2019 от 27 февраля 2020 г. по делу № 1-31/2020.
98. Приговор № 1-11/2020 1-150/2019 от 30 января 2020 г. по делу № 1-11/2020.
99. Приговор № 1-35/2020 1-397/2019 от 21 февраля 2020 г. по делу № 1-35/2020.

100. Приговор № 1-34/2020 1-386/2019 от 6 февраля 2020 г. по делу № 1-34/2020.

101. Приговор № 1-179/2019 1-32/2020 от 6 февраля 2020 г. по делу № 1-179/2019.

102. Приговор № 1-54/2019 от 17 сентября 2019 г. по делу № 1-54/2019.

103. Приговор № 1-47/2019 от 3 декабря 2019 г. по делу № 1-47/2019.

104. Приговор № 1-347/2019 от 8 ноября 2019 г. по делу № 1-347/2019.

Приложение

ОПРОС

Уважаемые сотрудники, просим вас ответить на нижеприведенные вопросы, касающиеся ситуаций, которые встречаются в Вашей профессиональной деятельности. Результаты опроса будут обобщены и использованы при написании выпускной квалификационной работы слушателем 5 курса Сибирского юридического института МВД России.

1. При расследовании преступлений, связанных с причинением вреда здоровью, какими средствами доследственной проверки Вы пользуетесь?

а) средства проверки заявления, предусмотренные УПК РФ (получение объяснений, получение образцов для сравнительного исследования, назначение СМЭ, осмотр места происшествия, предметов, документов, трупов, освидетельствование);

б) средства проверки заявления, предусмотренные иными нормативными правовыми актами (медицинское освидетельствование живых лиц (на состояние алкогольного, наркотического или иного опьянения), а также обследование потерпевших, обвиняемых и других лиц, исследование трупа);

в) чаще всего доследственной проверки не требуется;

г) другое _____ .

2. Как часто при расследовании уголовных дел (ст. 111 – ст. 119 УК РФ) вы назначаете проведение СМЭ?

а) всегда;

- б) иногда;
- в) редко;
- г) никогда

3. Какие следственные ситуации являются типичными для этапа возбуждения уголовного дела по факту причинения вреда здоровью?

_____ .

4. Каким образом вы решаете проблемы, возникающие при возбуждении уголовного дела, когда длительность заболевания или степень утраты трудоспособности потерпевшего еще неизвестна? (Если уголовное дело возбуждено по ст. 111 УК РФ (по факту), но в результате лечения становится ясно, что его необходимо переквалифицировать на ст. 115 УК РФ, однако для продолжения расследования необходимо заявление потерпевшего)

а) прекращаю уголовное дело;

б) другое: _____ .

5. Были ли случаи возвращения уголовных дел для производства дополнительного следствия по преступлениям, связанным с причинением вреда здоровью?

а) да, по причине _____ .

б) нет;

6. Какими процессуальными средствами наиболее часто формируется доказательственная база по делу (какой набор следственных действий является типичным)?

_____ .

7. Ваш стаж работы _____ .

Благодарим за участие!