ОГЛАВЛЕНИЕ

Авторы 8
Список сокращений и условных обозначений 9
Введение 10

РАЗДЕЛ I. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ И ПРОЦЕССУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ 13

Предметы, объекты и методы судебно-медицинской экспертизы 15
История развития судебной медицины 17
Процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы 20
Права и обязанности эксперта 23
Прием, регистрация, хранение и выдача материалов судебно-медицинской экспертизы 26

РАЗДЕЛ II. ВОЛОСЫ ЧЕЛОВЕКА 29

Глава 1. Химическая структура волос 34
Кератины волос 34
Выделение кератинов 42
Пигмент и феомеланин волос 44

Глава 2. Морфологическая структура волос человека 49
Физиология, развитие и рост волос 49
Макроскопическое строение волоса 53
Микроскопическое строение волос человека 57
Региональные волосы 62
Возрастные изменения региональных волос 69

Глава 3. Техника и методы исследования волос 73
Измерение толщины волос 73
Исследование рисунка кутикулы 74
Исследование поперечных срезов волос 75
Люминесцентная микроскопия. Установление окрашенности волос 76
Поляризационная микроскопия 77
Электронная микроскопия 81

Глава 4. Физические методы исследования волос 84
Оптические свойства волос 84
Механические свойства волос 88
Электрические свойства волос 89
Глава 5. Гистохимические методы исследования волос 90
Дифференцирование сходных пигментированных волос человека 90
Дифференцирование сходных непигментированных волос человека 91
Установление давности утопления человека в воде 91
Исследование клеток (дисков) сердцевины 92
Глава 6. Цитологические методы исследования волос 93
Определение пола. Х-хроматин в волосах 93
Y-хроматин в волосах 95
Определение давности отделения волос 97
Глава 7. Сравнительное исследование волос человека 101
Установление наличия волос 101
Установление принадлежности волос человеку или животному (видовая принадлежность) 104
Определение сходства волос человека 105
Заключение 110
Глава 8. Серологическое исследование волос 112
Эритроцитарная система ABO в волосах 112
Эритроцитарная система MNSs 122
Эритроцитарная система Pp в волосах 124
Ферментная система 126
Глава 9. Повреждения волос человека 127
Механические повреждения волос 127
Механическое отделение волос 133
Определение жизнеспособности волос 134
Поздние трупные явления 138
Повреждения от действия высокой температуры 144
Отравление солями тяжелых металлов (таллием) 145

Глава 10. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений. Минно-взрывная травма 154
Огнестрельная травма: оружие и боеприпасы 155
Основные понятия баллистики. Повреждающие факторы выстрела 158
Классификация огнестрельных повреждений 166
Дистанция выстрела. Механизм и характер повреждений 168
Общие вопросы судебно-медицинской экспертизы огнестрельных повреждений 171
Особенности исследования трупа с огнестрельной травмой 172
Особенности судебно-медицинской экспертизы живых лиц с огнестрельной травмой 174
Решение специальных экспертных задач при исследовании огнестрельных повреждений 175
Определение направления раневого канала 176
Установление вида ранившего снаряда 176
Установление вида и образца огнестрельного оружия 178
Определение расстояния выстрела 179
Установление последовательности нанесения огнестрельных повреждений 179
Оценка возможности причинения повреждений самим пострадавшим 180
Установление причины смерти 180
Минно-взрывная травма 181

Глава 11. Исследование мягких тканей и волос при огнестрельных ранениях 184
Морфологические исследования поверхности волос при огнестрельных повреждениях 184
Гистологические, иммуногистохимические исследования мягких тканей и волос при огнестрельных повреждениях 188
Возможности и перспективы исследования волос 193

Глава 12. Спектральные исследования волос в судебной медицине и клинике 196
Взаимосвязь элементов с человеком и природой 198
Элементы: содержание в продуктах и растениях 203
Микроэлементозы: дисбаланс элементного состава организма ... 215

Глава 13. Методы спектрального анализа в судебной медицине и клинике 221
Эмиссионный спектральный анализ 222
Атомно-абсорбционная спектрометрия 224
Нейтронно-активационный анализ 226
Лазерная атомно-ионизационная спектрометрия 227
Инфракрасная спектроскопия 228

Глава 14. Болезни волос 231
Атомовиты и болезни 231
Элементный состав волос детей при рахиоподобных заболеваниях 231
Наследственно обусловленная и гормональная патология волос 245
Болезни структуры волос человека 250

РАЗДЕЛ III. СУДЕБНО-ХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВОЛОС НА НАЛИЧИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ, СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИХ, ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ И ТОКСИКАНТОВ 255

Глава 15. Особенности производства судебно-химических исследований 257
Судебно-химические и химико-токсикологические методы исследования волос 258
Взятие образцов волос на судебно-химическое исследование 260

Глава 16. Пробоподготовка волос для исследования 262
Подбор образцов волос на анализ наличия наркотических, психотропных и сильнодействующих веществ 262

Глава 17. Методы анализа волос при химико-токсикологических исследованиях 264

Глава 18. Условия анализа волос на элементы 265
Рекомендации по интерпретации полученных результатов 266
Установление давности приема токсикантов 266
Исследование на определение разового и хронического приема токсических веществ 267

РАЗДЕЛ IV. ВОЛОСЫ ЖИВОТНЫХ. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ВОЛОС ЧЕЛОВЕКА И СХОДНЫХ С НИМИ ВОЛОС ЖИВОТНЫХ 269

Глава 19. Основные морфологические признаки, отличающие волосы человека от волос животных. 273

Глава 20. Дифференциальная диагностика волос человека и сходных с ними волос животных морфологическими методами . . . 276

Глава 21. Химические методы диагностики различий волос человека и сходных с ними волос животных 284

Дифференцирование седых волос человека от белых волос животного 284

Дифференцирование пигментированных волос человека от сходных с ними волос животного 285

Заключение 286
Литература 287
Предметный указатель. 292

ВВЕДЕНИЕ

Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств занимает значительное место в работе судебно-следственных органов.

На современном этапе развития науки наблюдается всестороннее развитие теоретических исследований и дальнейшее укрепление связи науки и практики, что отражается в разработке научно обоснованных экспертных критериев и внедрении их в практику судебно-медицинской экспертизы. Результаты исследований, в том числе вещественных доказательств, помогают усилить роль и значение судебно-медицинской экспертизы в раскрытии преступлений против жизни, здоровья и достоинства личности; в укреплении законности и правопорядка; восстановлении событий, установлении преступника, а также орудия преступления. В настоящее время накоплен большой объем данных об исследовании органов, выделений и тканей, которые успешно применяются для решения актуальных вопросов судебно-медицинской экспертизы.

Объектами исследования являются и волосы человека, в отдельных случаях — животных. Волосы, изъятые с места происшествия, могут быть важным звеном доказательства для судебно-следственных органов. Иногда сами обстоятельства дела указывают место расположения объектов, оставленных преступником, в том числе и такой ткани, как волосы. Так, при убийствах с применением различного типа орудий, волосы можно обнаружить на соприкасающихся поверхностях поврежденного и повреждающего объекта (топора, молотка, камня, палки и др.). При половых преступлениях волосы могут располагаться в области половых органов, бедер, на постельных принадлежностях, гульфике брюк мужчин и др.

Исследование волос человека, помимо общебиологических и частных задач, направлено на изучение вопросов идентификационного характера: одни задачи — на изучение морфологии, элементного состава, повреждений и др., в зависимости от пола, возраста, профессии; другие — непосредственно установление личности; третьи — установление зависимости между химическим, гормональным, функциональным и другим составом при различных формах патологии. Первые фундаментальные исследования морфологических, биохимических, физико-химических, серологических и других свойств волос принадлежат судебным медикам.

В последнее время появилось достаточно много публикаций о перспективности изучения волос и применении их как некропсийного и биопсийного материала в судебной медицине и клинике, особенно в наркологии,

которая является одной из самых динамично развивающихся областей судебной химии как в плане разработки методических подходов к анализу, так и в плане интерпретации результатов.

Элементный состав интересует и антропологов, как показатель минерального обмена в различных этно-территориальных группах, причин палеопатологии, расовой принадлежности.

В волосах присутствуют почти все химические элементы таблицы Менделеева. Поэтому экологи изучают геохимический баланс для решения вопросов влияния окружающей среды на здоровье населения; установления загрязненности атмосферы и воды, а также причин высокой заболеваемости в том или ином регионе и других факторов, анализируя элементный состав волос.

Известно, что здоровье человека отражает не только внешние экологические воздействия, но и социально-экономические факторы. Анализ заболеваемости населения показывает ухудшение здоровья в некоторых регионах страны, наиболее часто оно связано с повышенным содержанием вредных веществ (поллютантов), которые в несколько раз превышает предельно допустимую концентрацию. Содержание микроэлементов в волосах отражает их концентрацию в организме и косвенно — в окружающей среде. В настоящее время выделены болезни, объединенные под названием «микроэлементозы».

Для судебных медиков волосы интересны тем, что признаки внешних воздействий в виде травмы, в том числе огнестрельной, минно-взрывной; действия воды при утоплении; радиации, гниения и др. сохраняются в них длительное время. Это имеет значение для судебно-следственных органов. Судебные медики устанавливают индивидуальную принадлежность волос, исследуя генетически обусловленные факторы, такие как дезоксирибонуклеиновая (ДНК) и рибонуклеиновая (РНК) кислоты, которые больше концентрируются в луковице волоса. Стержневая часть волоса используется судебно-медицинскими экспертами-биологами для морфологических и серологических исследований вещественных доказательств.

Известно, что волосы занимают второе (после костного мозга) место по метаболической активности. Особенно информативна луковичная часть волоса, где сконцентрированы биологически активные вещества, нарушение синтеза и обмена которых приводит к различной патологии. Если больной жалуется на выпадение или избыточный рост волос, этот признак достоин изучения наравне с болью в животе или кашлем.

Бурное развитие биологии на молекулярном уровне с использованием высокотехнологичных методов, таких как иммуногистохимический (ИГХ), иммуноферментный, генотипический, открывает широкие возможности для изучения еще не решенных проблем судебно-медицин-

ской практики на основе имеющихся и новых методических разработок. С успехами биологических наук расширяются наши познания, совершенствуются техника и методика исследования, соответственно, расширяется круг вопросов, разрешаемых судебно-медицинскими экспертами.

Морфологическое исследование волос также не потеряло свою значимость в решении вопросов механизма отделения и жизнеспособности волос, сроков захоронения трупа, исключения происхождения их от определенного субъекта. Кроме того, морфологические методы менее затратные, имеют быструю результативность.

РАЗДЕЛ I

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ И ПРОЦЕССУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Предметы, объекты и методы судебно-медицинской экспертизы

Судебная медицина — особая отрасль медицинской науки, изучающая медико-биологические проблемы постмортального периода. Изучение теоретических основ и овладение практическими навыками производства судебно-медицинских экспертиз необходимо каждому врачу, так как любой врач может быть привлечен к исполнению обязанностей врача-специалиста.

В настоящее время судебная медицина определятся как отрасль медицины, представляющая совокупность знаний и специальных методов исследования, применяемых для решения вопросов медико-биологического характера, возникающих в деятельности правоохранительных органов и органов здравоохранения. Объектами судебно-медицинской экспертизы являются трупы, вещественные доказательства, живые лица, документы. Содержание предмета судебной медицины составляют:

- судебно-медицинская танатология (учение о смерти и посмертных изменениях);
- судебно-медицинская травматология;
- судебно-медицинская экспертиза гипоксических состояний (асфиксии, действия крайних температур, лучистой энергии, электричества, атмосферного давления);
- судебно-медицинская токсикология;
- судебно-медицинская идентификация личности, орудий травмы и др.
- судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых; определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека; половые преступления, половые состояния, роды, аборты, притворные болезни и др.;
- судебно-медицинская экспертиза по материалам уголовных, гражданских дел и дел об административных правонарушениях медицинскими работниками;
- судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств.

Согласно ст. 83 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации (УПК РФ): «Вещественными доказательствами являются предметы, которые служили орудиями преступления, или сохранили на себе следы преступления, или были объектом преступных действий

обвиняемого, а также деньги и иные ценности, нажитые преступным путем, и все другие предметы, которые могут служить средствами к обнаружению преступления, установлению фактических обстоятельств дела, выявлению виновных либо к опровержению обвинения или смягчения вины обвиняемого».

По своему характеру вещественные доказательства могут быть самыми разными: орудия, оружие, следы крови, выделений, волосы, обнаруженные на орудиях преступления, на руках, одежде и т.д., украденные вещи. В случаях совершения преступления без доказательства приобретают исключительное значение, а порой они являются единственным средством для решения вопросов, стоящих перед следствием и судом.

К исследованию вещественных доказательств могут быть привлечены лица, обладающие специальными познаниями в разных областях науки, искусства, техники, ремесла. Иногда исследования одних и тех же предметов могут проводить лица разной специальности: судебно-медицинские эксперты, судебные криминалисты, судебные химики, судебные эксперты по исследованию вещественных доказательств. Это комплексные экспертизы. Судебно-медицинскую экспертизу могут производить только врачи-судебно-медицинские эксперты, имеющие специальную подготовку (приказ № 491н от 25 сентября 2023 г.).

История развития судебной медицины

Становление судебной медицины как науки, которая расследовала бы причины смерти человека, причинение вреда здоровью, притворные болезни и др., существовала со времен возникновения человечества. О древности этой науки говорят сохранившиеся документы. Врачей привлекали для решения вопросов в судебных процессах, связанных с причинением вреда здоровью; выяснения причин насильственной смерти, т.е. требовались специальные познания врача при разбирательстве законности тех или иных манипуляций, нанесения повреждений. Гиппократ, живший 3000 лет назад, решал такие вопросы судебной медицины, как установление бывшего аборта, сроков беременности, жизнеспособности младенца, тяжесть вреда, нанесенного здоровью человека, и др.

В законах Римского государства (448 в. до н.э.) были прописаны необходимость присутствия врача при расследовании насильственной смерти, отравлений, назначение опеки над умалишенными и др. В кодексе Юстиниана (VI в. н.э.) трактовались юридические вопросы при расследовании отравлений, душевных болезнях, определении возраста и др.

Впервые слово «экспертиза» было использовано в Китае. Был издан труд «Цзянь-янь Ге-му», что в переводе обозначает «пункты расследования и экспертизы», в котором изложена методика осмотра трупа. В руководстве, составленном советником уголовного суда Сунн Цы, содержались данные по судебно-медицинской диагностике насильственной и скоропостижной смерти.

В IX в. были опубликованы серии юридических сборников, в которых отражалась необходимость медицинской экспертизы в судебных делах. Первая судебно-медицинская экспертиза вещественного доказательства была проведена в XVII в. Матье Жозефом Орфилой, который установил окрашенность волос.

В Древней Руси существовал свод законов о преступлениях против здоровья человека — «Русская Правда», который действовал до XIII в.

В Двинской уставной грамоте (1397) были определены наказания за нанесение ран и кровоподтеков — «синюю рану». Судебник Ивана Грозного (1550) включал наказания за увечье в зависимости от его характера. В 1620 г. был принят Аптекарский устав, согласно которому экс-

пертизу назначали на основании челобитной царю, т.е. личного обращения к царю. В IX в. были опубликованы серии юридических сборников, в которых отражалась необходимость медицинской экспертизы в судебных делах.

При Петре I (1716.) был принят Воинский устав, который предписывал проведение исследования для установления истинной причины смерти. Вскрытия производились в Московском и Петербургском военных госпиталях. С 1775 г. учреждались врачебные управы, где предусматривалась должность уездного доктора.

С XVIII в. государства практиковали судебно-медицинское вскрытие трупов, и знания судебной медицины широко применялись на практике. Были изданы учебники, возникали судебно-медицинские школы. До настоящего времени представляет интерес «Атлас судебной медицины» Э. Гофмана.

В 1764 г. был открыт медицинский факультет при Московском университете. В 1798 г. созданы Медико-хирургические академии в Москве и Петербурге, где преподавали «судебно-врачебные науки». В Казанском, Харьковском, Варшавском университетах в XIX в. было введено преподавание судебной медицины на медицинском факультете.

В 1829 г. Медицинский совет при Министерстве внутренних дел утвердил правила осмотра и вскрытия «мертвых тел». Были изданы труды И.В. Буяльского, А.П. Нелюбина по судебной медицине.

В 1842 г. был издан Устав судебной медицины, вошедший в Свод законов Российской империи, согласно которому исследования выполнялись уездными и городскими врачами — первая судебная инстанция. Второй инстанцией были губернские врачи. Высшей инстанцией был Медицинский совет.

В 1862 г. вышел учебник по судебной медицине профессора С.А. Громова. В 20-х годах XIX в. был издан анатомический атлас Н.И. Пирогова для судебных врачей. Его труды по хирургии сыграли огромную роль в развитии судебной медицины.

Судебная реформа 1864 г. явилась мощным толчком для развития русской медицины — возникли школы судебной медицины: киевская, московская, санкт-петербургская, казанская, харьковская. В 1865 г. Е.В. Пеликан основал первый судебно-медицинский журнал «Архив судебной медицины и общественной гигиены» и выступил на I съезде естествоиспытателей с докладом «О значении естественных наук в юриспруденции». 1868 г. А.С. Игнатовский впервые перевел с немецкого языка учебник по судебной медицине. Первый учебник по судебной медицине на русском языке был написан Д.П. Косоротовым, издан после его смерти в 1924 г.

После Октябрьской революции, в 1918 г., при Наркомате здравоохранения РСФСР создается отдел медицинской экспертизы. Процессуальное положение судебно-медицинской экспертизы в соответствии с Уголовным кодексом (УК) и УПК были определены в 1922–1923 гг.

В 1924 г. была определена структура судебно-медицинской экспертизы. В 1931 г. открыт Научно-исследовательский институт судебной медицины. В 1937 г. введена должность главного судебно-медицинского эксперта, им стал профессор Н.В. Попов. В 1947 г. было организовано Всесоюзное научное общество судебных медиков.

Выдающиеся деятели в области судебной медицины советского и постсоветского времени: К.И. Татиев, М.И. Авдеев, А.П. Громов, В.М. Смольянинов, А.К. Туманов, К.И. Хижнякова, В.В. Томилин, Г.А. Пашинян, В.А. Клевно и др.

Процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы

Регламентация судебно-медицинской службы в России осуществляется Конституцией РФ, УК РФ, УПК РФ, Гражданским кодексом РФ, Кодексом административных правонарушений РФ, Федеральным законом 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»; Федеральным законом 1992 г. № 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека»; Основами законодательства РФ «Об охране здоровья граждан» 2011 г.; приказом Министерства здравоохранения РФ 2008 г. № 194 «Медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»; приказом Министерства здравоохранения РФ от 24 сентября 2023 г. № 491«Об утверждении порядка проведения судебно-медицинской экспертизы»; нормативными актами Министерства здравоохранения РФ и субъектов РФ.

Процессуальное положение экспертов экспертных учреждений и иных лиц вне экспертного учреждения в суде одинаковое. В соответствии со ст. 283 УПК РФ судебно-медицинскую экспертизу трупа назначают после возбуждения уголовного дела. Постановление на производство экспертизы выносится судебно-следственными органами для установления причины насильственной смерти, наличия и механизма образования телесных повреждений, а также решения иных вопросов, изложенных в постановлении (определении), не выходящих за пределы специальных познаний эксперта (ст. 195, 256 УПК РФ).

Судебно-медицинская экспертиза трупа проводится в случаях насильственной смерти (убийство, самоубийство, несчастный случай). А также в случаях смерти в машине скорой помощи, приемном покое, лечебном учреждении при не установленном в первые сутки после поступления диагнозе; трупов новорожденных и детей 1-го года жизни, умерших вне больничных условий; трупов лиц, умерших в лечебном учреждении, в случаях жалобы родственников на неправильное лечение. Судебно-медицинской экспертизе подлежат трупы лиц, умерших скоропостижно вне лечебного учреждения и не наблюдавшихся врачами; неизвестных лиц, находившихся на лечении и умерших насильственной смертью, или при подозрении на таковую.

Главный врач учреждения обязан известить об этом территориальные правоохранительные органы для решения вопроса о назначении судебно-медицинской экспертизы. В остальных случаях трупы лиц, умерших скоропостижно, направляются на патологоанатомическое вскрытие.

Судебно-медицинскую экспертизу трупа производят штатные судебно-медицинские эксперты, профессорско-преподавательский состав кафедр (курсов) судебной медицины медицинских вузов в судебно-медицинском морге или морге лечебно-профилактического учреждения. Допускается производство экспертизы эксгумированного или обнаруженного трупа на открытом воздухе при создании необходимых условий для работы.

Своевременную доставку трупа, его одежды и других предметов обеспечивает лицо, назначившее судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа. Перевозка трупа в морг может осуществляться и сотрудниками бюро судебно-медицинской экспертизы там, где сложилась такая практика. Одновременно препровождается постановление (определение) с изложением обстоятельства наступления смерти, вопросов к эксперту с перечислением документов и ценностей, доставляемых с трупом; копия протокола осмотра места происшествия и трупа. Если постановление о назначении судебно-медицинской экспертизы не может быть оформлено при направлении трупа в морг, труп должен препровождаться с письменным поручением (определением), в котором отмечают, что постановление будет доставлено к началу производства экспертизы.

Бригада скорой медицинской помощи вправе, в порядке исключения, доставлять в судебно-медицинский морг трупы лиц, умерших на улице и в иных общественных местах, предоставив дежурному санитару морга заполненный отрывной талон к сопроводительному листу, и должна оповестить отделение милиции, с территории обслуживания которого был доставлен труп. После получения постановления или определения экспертиза поручается конкретному специалисту (специалистам). Согласия родственников или наследников покойного на производство экспертизы не требуется.

Судебно-медицинская экспертиза может быть первичной, дополнительной, повторной, комиссионной и комплексной (ст. 9, 19, 20–23 Федерального закона 2021 г. № 73; ст. 200, 201, 207 УПК РФ). Первичная экспертиза проводится, как правило, одним экспертом.

Дополнительная экспертиза назначается в случаях недостаточной ясности или полноты заключения при возникновении новых вопросов. Ее может проводить эксперт, проводивший первичную экспертизу.

Повторная экспертиза назначается в случаях сомнения в правильности выводов эксперта, противоречий с материалами дела, некомпетентности эксперта и проводится другим экспертом. При противоречиях со след-

ственными данными следователь может пренебречь ими с мотивацией причины. Такие случаи являются поводом для вызова в суд эксперта, проводившего исследование.

Комиссионная экспертиза проводится двумя и более судебно-медицинскими экспертами одной специальности в случаях повторных и сложных первичных экспертиз, экспертиз по делам о правонарушениях медицинскими экспертами, о возмещении ущерба в случаях утраты трудоспособности. Она может быть направлена в центральные судебно-медицинские учреждения.

Комплексная экспертиза проводится разными специалистами. Она возникает, если вопрос не может быть разрешен в рамках однородной экспертизы или отдельными экспертизами одной специальности. Каждый эксперт проводит исследование в пределах своей компетенции и отвечает за свою часть.

Заключение эксперта оценивается по трем направлениям:

- соблюдение всех процессуальных правил;
- соответствие данных судебно-медицинской экспертизы данным следствия, материалам дела;
- анализ информации из документов.

Нарушение п. 1. ведет к утрате заключения эксперта как доказательства. Такими нарушениями могут быть неправильное изъятие и направление объектов, образцов на экспертизу; ненадлежащее оформление назначения экспертизы; проведение экспертизы лицом, подлежащим отводу.

Основы законодательства об охране здоровья граждан предусматривают независимую экспертизу. Она проводится по заявлению граждан при их несогласии с заключением государственной судебно-медицинской экспертизы. Эксперт, проводящий такую экспертизу, не должен находиться в зависимости от государственного учреждения, т.е. не быть в штате бюро судебно-медицинской экспертизы. Его заключение расценивается в суде как справка.

Права и обязанности эксперта

Врач-специалист и судебно-медицинский эксперт. Врач-специалист — лицо, обладающее специальными знаниями, привлекаемое к участию в процессуальных действиях: осмотре места происшествия и трупа, обыске, изъятии вещественных доказательств, следственном эксперименте, эксгумации трупа, освидетельствовании, при применении технических средств для оказания помощи в постановке вопросов, для дачи разъяснений сторонам и суду, входящих в его профессиональную компетенцию (ст. 58 УПК РФ). К акту исследования специалиста неприменима ст. 307 УК РФ, так как УК не подлежит расширительному толкованию и применению по аналогии.

Государственный судебно-медицинский эксперт — это аттестованный работник государственного судебно-медицинского учреждения, производящий экспертизу в порядке своих служебных обязанностей, обладающий специальными знаниями и назначенный в соответствии со ст. 57 УПК РФ для производства экспертизы и дачи заключения. В соответствии с Законом 2002 г. № 63-ФЗ «Об адвокатуре и адвокатской деятельности в Российской Федерации» адвокаты имеют право привлекать на договорной основе специалистов для разъяснения вопросов, связанных с оказанием юридической помощи. В соответствии с законом «О лицензировании отдельных видов деятельности» для дачи письменного заключения судебно-медицинского эксперта лицензия не требуется. Судебно-медицинский эксперт обязан в соответствии со ст. 16 Федерального закона 2001 г. № 73 произвести в пределах поставленных ему задач необходимые экспертные исследования и своевременно дать обоснованное и объективное заключение по поставленным вопросам:

- явиться по вызову суда, судьи, следователя для личного участия в судопроизводстве или предварительном расследовании и дать показания по вопросам, связанными с проведенными исследованиями;
- обеспечить сохранность тканей, органов и иных объектов, изъятых при экспертизе и своевременное направление их на лабораторные (дополнительные) исследования или передачу лицу, органу, назначившему экспертизу;

- сообщить органу или лицу, назначившему эксперта, об отказе от проведения и дачи заключения с соблюдением законных прав эксперта;
- отказаться от участия в производстве экспертизы при наличии оснований для отвода (ст. 61, 70 УПК РФ).

Судебно-медицинский эксперт имеет право (ст. 57, 131 УПК РФ):

- ознакомиться с материалами дела, относящимися к предмету экспертизы;
- ходатайствовать о проведении экспертизы группой экспертов;
- участвовать, с разрешения дознавателя, следователя и суда, в процессуальных действиях и задавать вопросы, относящие к судебной экспертизе (Федеральный закон от 5 июня 2007 г. № 87);
- давать заключения в пределах своей компетенции, в том числе и по вопросам, не поставленным в постановлении о назначении судебной экспертизы, но имеющим отношение к предмету экспертного исследования (ст. 57 УПК РФ);
- приносить жалобы на действия (бездействие) и решения дознавателя, следователя, прокурора и суда, ограничивающие его права;
- отказаться от дачи заключения по вопросам, выходящим за пределы специальных знаний, а также в случаях, если представленные ему материалы недостаточны для дачи заключения;
- обжаловать в установленном законом порядке действия лица, в производстве которого находится дело, либо руководителя экспертного учреждения, если эти действия нарушают права судебно-медицинского эксперта.

Судебно-медицинский эксперт не вправе:

- без согласия следователя и суда вести переговоры с участниками уголовного судопроизводства по вопросам, связанным с производством судебной экспертизы;
- самостоятельно собирать материалы для экспертного исследования;
- проводить без разрешения дознавателя, следователя, суда исследования, могущие повлечь полное или частичное уничтожение объектов либо изменение их внешнего вида или основных свойств;
- давать заведомо ложные заключения;
- разглашать данные предварительного расследования, ставшие известные ему в связи с участием в уголовном деле в качестве эксперта, если он был об этом заранее предупрежден в порядке, установленном ст. 161 УПК РФ.

Отвод эксперта в соответствии со ст. 61, 70 УПК РФ возможен, если он:

- является истцом, гражданским ответчиком, потерпевшим, обвиняемым, свидетелем;

- участвовал в качестве дознавателя, общественного обвинителя или защитника, законного представителя истца, потерпевшего, ответчика;
- является родственником потерпевшего, обвиняемого, истца, ответчика или их законного представителя;
- находится в служебной или иной зависимости от истца, ответчика, потерпевшего, обвиняемого;
- проводил по данному делу ревизию или его заявление послужило для возбуждения уголовного дела;
- некомпетентен как эксперт;
- лично заинтересован в результатах экспертизы.

Предыдущее участие в уголовном или гражданском деле в качестве эксперта не является основанием для отвода. Уголовная ответственность за дачу заведомо ложного заключения (ст. 307 УК РФ) наказывается штрафом в размере 100 минимальных окладов или лишением свободы на 5 лет. Разглашение тайны предварительного следствия (ст. 310 УК РФ) — штрафом в 100 минимальных окладов или арестом на 3 мес. Экспертиза не может быть поручена государственному судебно-экспертному учреждению, если руководитель заинтересован в исходе дела (ст. 18, ч. 1 Федерального закона 2001 г. № 73).

Судебно-медицинская экспертиза трупа может быть начата после появления ранних трупных изменений (охлаждение, трупные пятна, трупное окоченение). Более ранняя экспертиза может быть произведена только после констатации факта смерти в установленном приказом Министерства здравоохранения РФ порядке. При производстве судебно-медицинской экспертизы трупа вправе присутствовать следователь, назначивший экспертизу (либо направленный им представитель), что фиксируется в заключении эксперта. Руководитель экспертного учреждения (подразделения) не вправе давать эксперту указания, предрешающие ход исследования и содержание выводов по конкретной экспертизе. Присутствие посторонних лиц разрешается руководителем экспертного учреждения (подразделения).

Прием, регистрация, хранение и выдача материалов судебно-медицинской экспертизы

Прием трупов в судебно-медицинский морг производится круглосуточно санитаром морга при наличии сопроводительного документа. Одежда, ценности, документы умершего и другие предметы регистрируются в журнале «Носильные вещи, вещественные доказательства, ценности и документы». К трупу прикрепляется порядковый номер и паспортные данные, при их наличии. Регистрацию трупа и сопроводительных документов в журнале регистрации трупов осуществляет медицинский регистратор. Одежда трупа и другие доставленные с ним предметы должны сохраняться до начала производства экспертизы в том состоянии, в каком они поступили в морг. Сохранность обеспечивает руководитель экспертного учреждения (подразделения). Изъятие одежды, обуви, ценностей и документов производится работниками внутренних дел или прокуратуры, оформляется соответствующим протоколом. Деньги и ценности хранят в опечатанном металлическом шкафу или сейфе у заведующего отделом судебно-медицинской экспертизы трупов, после исследования они передаются местным финансовым органам в доход государства с оформлением соответствующих документов. Вещи, документы и другие невостребованные следствием предметы выдаются вместе с трупом родственникам под расписку в журнале регистрации «Носильные вещи, вещественные доказательства, ценности и документы» или подлежат захоронению вместе с невостребованным трупом.

В случае обнаружения предметов, которые могут быть вещественными доказательствами, либо источниками заражения, либо взрыво- и пожароопасными, заведующий отделением оповещает органы внутренних дел или прокуратуры.

Регистрационные журналы с пронумерованными листами и опечатанные выдаются начальником бюро руководителям отделов, заведующим районным (межрайонным) отделением судебно-медицинской экспертизы. Сроки хранения журнала регистрации трупов в судебно-медицинском морге — 25 лет, журнала регистрации носильных вещей — 10 лет. Трупы лиц, умерших от острозаразных заболеваний (сыпного, брюшного, воз-

вратного тифа, дизентерии и др.), хранят изолированно от других трупов. Все помещения морга при этом подвергают дезинфекции в соответствии с правилами государственного санитарно-эпидемического надзора.

Трупы в судебно-медицинском морге не должны находиться более 3 сут после окончания исследования. Неопознанные трупы, части расчлененных трупов хранятся до особого распоряжения органов внутренних дел или прокуратуры, но не более 7 сут. В случае когда труп не был взят для погребения в течение 3 сут после исследования, заведующий отделом судебно-медицинской экспертизы трупов или другое вышестоящее лицо письменно извещает об этом органы внутренних дел или прокуратуры для принятия ими соответствующих мер. Трупы, не взятые для погребения через 14 сут после их исследования, по письменному поручению органов внутренних дел или прокуратуры подлежат захоронению или кремации коммунальной службой городской или районной администрации.

Передача трупа, не взятого на погребение, в организации для научных и учебных целей допускается с письменного разрешения лица или органа, назначившего экспертизу, и по заявке соответствующей организации. Операция посмертного изъятия органов и тканей не должна препятствовать диагностике при последующей судебно-медицинской экспертизе трупа или приводить к обезображиванию трупа. Изъятие органов, тканей и частей трупа, в том числе с повреждениями и другими особенностями, для научных и учебно-педагогических целей допускается только после окончания секционного исследования. Запись об изъятии делают в заключении эксперта. Ответственность за соблюдение правил изъятий несут врачи, производящие изъятие органов, тканей из трупа, и присутствующий при этом судебно-медицинский эксперт.

Трупы выдают для погребения родственникам или близким умершего либо уполномоченным общественными организациями, взявшим на себя погребение, после предъявления свидетельства о смерти из ЗАГСа. В случае убийства или подозрения на него трупы выдают для погребения с письменного разрешения органов внутренних дел или прокуратуры. Трупы выдают в гробу или соответственно местным национальным обычаям, обмытыми и одетыми; гроб доставляют лица, осуществляющие погребение. Подготовка и выдача трупов для погребения входит в обязанности санитаров морга. Запаивание металлического (цинкового) гроба не входит в их обязанности.