



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«РОССИЙСКИЙ ЦЕНТР СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ»
(125284, Москва, ул. Поликарпова, д. 12/13)

СОГЛАСОВАНО

Межрегиональной
общественной организацией
«Судебные медики Сибири»

Протокол № 31
от «19» августа 2024 г.
Председатель, д.м.н., проф.
В.П. Новоселов



ПРИНЯТО

Ученым советом ФГБУ
«РЦСМЭ» Минздрава России

Протокол № 4
от «27» августа 2024 г.
Ученый секретарь, д.м.н., доц.

М.Н. Нагорнов

УТВЕРЖДАЮ

Директор ФГБУ
«РЦСМЭ» Минздрава России,
главный внештатный
специалист по судебно-
медицинской экспертизе
Минздрава России,
д.м.н., проф.
И.Ю. Макаров



МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ
МЕДИКО-КРИМИНАЛИСТИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Москва
2024

УДК: 340.6

ББК: 58

Разработчики методических рекомендаций:

Макаров И.Ю., Страгис В.Б., Гедыгушев И.А., Аверченко И.В., Андреева Н.В., Бабушкина К.А., Барышников И.Н., Власюк И.В., Гордеева Ж.Н., Дурова Е.В., Забродский Я.Д., Зарубин В.В., Звягин В.Н., Калугина С.А., Карелин В.В., Карпов Д.А., Ковалев А.В., Кочоян А.Л., Мальцев А.Е., Муравляников С.И., Мусин Э.Х., Назаров Ю.В., Никитин А.В., Петров В.В., Сопнев А.В., Сошников И.А., Хуснутдинов А.Р., Яковлев В.В.

Рецензенты:

Шадымов Алексей Борисович – начальник краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Алтайское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы», заведующий курсом судебной медицины кафедры судебной медицины имени профессора В.Н. Крюкова и патологической анатомии с курсом дополнительного профессионального образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор;

Саковчук Олег Александрович – доцент кафедры судебной медицины лечебного факультета федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кандидат медицинских наук, доцент.

Аннотация

Методические рекомендации содержат правила проведения медико-криминалистической экспертизы для решения диагностических, идентификационных и ситуационных экспертных задач, с целью установления травмирующих предметов, детализации механизма причинения телесных повреждений, отождествления личности, включающей в себя выполнение исследований, связанных с применением лабораторных, инструментальных и иных научно-технических средств, приемов и методов, используемых в медицине, криминалистике, антропологии, альгологии и иных научных дисциплинах.

Методические рекомендации предназначены для врачей – судебно-медицинских экспертов.

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|---|----|
| ВВЕДЕНИЕ | 4 |
| ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ | 5 |
| АЛГОРИТМЫ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-КРИМИНАЛИСТИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ. МЕТОДЫ И МЕТОДИКИ | 6 |
| 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ | 6 |
| 2. ПРИЕМ ОБЪЕКТОВ ЭКСПЕРТИЗЫ | 6 |
| 3. ПЛАНИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И ПОДГОТОВКА ОБЪЕКТОВ К ИССЛЕДОВАНИЮ | 8 |
| 4. ИССЛЕДОВАНИЕ ОБЪЕКТОВ | 11 |
| 4.1. ТРАСОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ | 11 |
| 4.2. ИССЛЕДОВАНИЕ ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ И ВЗРЫВНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ | 19 |
| 4.3. ОТОЖДЕСТВЛЕНИЕ ЛИЧНОСТИ | 23 |
| 4.4. МИКРОЛОГИЧЕСКОЕ (АЛЬГОЛОГИЧЕСКОЕ) ИССЛЕДОВАНИЕ | 30 |
| 4.5. СИТУАЦИОННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ | 35 |
| 5. ХРАНЕНИЕ ОБЪЕКТОВ ЭКСПЕРТИЗЫ | 40 |
| 6. НАПРАВЛЕНИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ЭКСПЕРТА И ОБЪЕКТОВ ЭКСПЕРТИЗЫ ОРГАНУ ИЛИ ЛИЦУ, НАЗНАЧИВШЕМУ ЭКСПЕРТИЗУ | 42 |
| 7. РАСЧЕТ УСЛОВНЫХ ЕДИНИЦ УЧЕТА ИССЛЕДОВАНИЙ (ОБЪЕКТОВ-МЕТОДОВ) | 43 |
| РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ И ЗАКЛЮЧЕНИЯ ЭКСПЕРТА | 44 |
| ЗАКЛЮЧЕНИЕ | 48 |
| СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ | 49 |
| СОСТАВ РАЗРАБОТЧИКОВ МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ | 56 |

ВВЕДЕНИЕ

Медико-криминалистическая экспертиза – один из наиболее многогранных подвидов судебно-медицинской экспертизы, который может являться как самостоятельным законченным исследованием, так и неотъемлемой частью проведения других подвидов судебно-медицинской экспертизы, например судебно-медицинской экспертизы трупов, судебно-медицинской экспертизы живых лиц, судебно-медицинской экспертизы по материалам дела.

Проведение медико-криминалистической экспертизы требует всестороннего подхода к исследованию не только предоставленных объектов, но и иных материалов дела, включая результаты ранее проведенных экспертиз. Рациональное и эффективное использование в том числе лабораторных методов исследований позволяет формулировать аргументированные выводы, основанные на строго научной и практической основе.

Настоящие методические рекомендации предлагают общие принципы и алгоритмы деятельности отделения медико-криминалистической экспертизы судебно-экспертной организации (далее – СЭО) по проведению медико-криминалистической экспертизы. Выбор конкретных методик, их последовательность, а также объем проводимых исследований определяет эксперт, руководствуясь предоставленными объектами, имеющимися у него сведениями об обстоятельствах дела, а также поставленными на разрешение вопросами.

Основания и порядок проведения медико-криминалистической экспертизы регламентированы Уголовно-процессуальным кодексом Российской Федерации (далее – УПК РФ), Гражданским процессуальным кодексом Российской Федерации (далее – ГПК РФ), Арбитражным процессуальным кодексом Российской Федерации, Кодексом административного судопроизводства Российской Федерации, Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях (далее – КоАП РФ), Федеральным законом от 31.05.2001 № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон от 31.05.2001 № 73-ФЗ), Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Порядком проведения судебно-медицинской экспертизы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.09.2023 № 491н (далее – Порядок проведения судебно-медицинской экспертизы), иными нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти и федеральными государственными органами Российской Федерации, принятыми в соответствии с законодательством Российской Федерации о судебно-экспертной деятельности.

ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

Областью применения Методических рекомендаций является деятельность отделения медико-криминалистической экспертизы СЭО по проведению медико-криминалистической экспертизы, включая следующие исследования:

- трасологические;
- огнестрельных повреждений;
- взрывных повреждений;
- отождествления личности;
- микрологические (альгологические);
- ситуационные.

АЛГОРИТМЫ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-КРИМИНАЛИСТИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ. МЕТОДЫ И МЕТОДИКИ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Отделение медико-криминалистической экспертизы (далее – отделение) является структурным подразделением СЭО, которое проводит медико-криминалистическую экспертизу (далее – экспертиза).

Штатная численность отделения определяется исходя из количества проводимых экспертиз и устанавливается руководителем СЭО, в состав которой входит отделение, с учетом рекомендуемых штатных нормативов отделения, предусмотренных приложением № 15 к Порядку проведения судебно-медицинской экспертизы.

Оснащение отделения осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 16 к Порядку проведения судебно-медицинской экспертизы.

Изъятие объектов для медико-криминалистической экспертизы необходимо проводить в соответствии с методическими рекомендациями по судебно-медицинской экспертизе трупов.

При необходимости проведения исследования трупа или его частей, эксгумированного трупа в рамках назначенной медико-криминалистической экспертизы, необходимо также пользоваться методическими рекомендациями по проведению судебно-медицинской экспертизы трупов.

При необходимости проведения судебно-медицинского обследования живого лица в рамках назначенной медико-криминалистической экспертизы необходимо пользоваться методическими рекомендациями по проведению судебно-медицинской экспертизы живых лиц.

2. ПРИЕМ ОБЪЕКТОВ ЭКСПЕРТИЗЫ

Перед ознакомлением с поступившими на экспертизу материалами, предварительным осмотром, регистрацией и изучением объектов исследования необходимо проверить содержание сопроводительных материалов, сохранность упаковки с вещественными доказательствами и соответствие содержимого упаковки документам, а также сохранность вещественных доказательств.

Объектами экспертизы являются:

- живые лица;
- трупы людей и их части;

- вещественные доказательства и объекты биологического и иного происхождения, включая образцы для сравнительного исследования;
- материалы дела;
- документы, в том числе медицинские, представленные органом или лицом, назначившим экспертизу, и содержащие сведения, необходимые для проведения экспертизы;
- иные объекты исследований и материалы, представленные органом или лицом, назначившим экспертизу, для проведения экспертизы.

Доставка объектов экспертизы в СЭО осуществляется органом или лицом, назначившим экспертизу.

Если транспортировка объектов экспертизы в СЭО невозможна, то орган или лицо, назначившее экспертизу, обеспечивает эксперту беспрепятственный доступ к объектам непосредственно на месте и необходимые условия для возможности их осмотра и получения образцов для последующего исследования в отделении медико-криминалистической экспертизы СЭО, что оформляется протоколом, который предоставляется эксперту в составе материалов дела органом или лицом, назначившим экспертизу.

Если получение образцов для сравнительного исследования является частью экспертизы, то данная процедура проводится экспертом. Сведения о получении образцов эксперт отражает в заключении эксперта.

Регистрация объектов производится в каждом случае и не может быть подменена ссылками на перечень вещественных доказательств и образцов в сопроводительных документах.

При регистрации поступивших на экспертизу объектов в журнале приема, регистрации и выдачи объектов экспертизы указываются дата поступления, порядковый номер экспертизы, дата и номер судебно-медицинской экспертизы трупа, наличие и маркировка упаковки, сведения об эксперте.

Упаковка должна содержать пояснительные надписи и исключать возможность несанкционированного доступа к содержимому без ее повреждения. Представление документов (материалов дела, медицинских и иных документов) без упаковки возможно в тех случаях, когда они доставлены лично сотрудником органа или лицом, назначившим экспертизу, или их представителем по доверенности. Сведения об отсутствии упаковки объектов экспертизы или нарушении ее целостности вносятся в журнал приема, регистрации и выдачи объектов экспертизы и заключение эксперта.

В случае несоответствия объектов экспертизы перечню, указанному в постановлении (определении) о назначении экспертизы, этот факт отражают в акте осмотра состояния, вскрытия и фиксирования содержимого упаковки,

подписываемом руководителем структурного подразделения СЭО и другим сотрудником структурного подразделения (экспертом-организатором или сотрудником СЭО, определяемым приказом руководителя, которому поручено принятие и регистрация постановлений (определений) в структурном подразделении).

В случае, если объекты экспертизы, указанные в постановлении (определении), но не представленные, или представленные, но не указанные в постановлении (определении), необходимы для проведения экспертизы, помимо акта осмотра состояния, вскрытия и фиксирования содержимого упаковки экспертом оформляется ходатайство в адрес органа или лица, назначившего экспертизу, а проведение экспертизы приостанавливается.

Во всех случаях необходимо изучать заключения эксперта, оформленные по результатам проведенных судебно-медицинских экспертиз трупов, судебно-медицинских экспертиз живых лиц, а также протоколы осмотра места происшествия (места обнаружения трупа).

Принятые объекты необходимо описать и сфотографировать с отражением состояния упаковки и ее содержимого, имеющихся пояснительных записей (бирок).

Процесс подготовки материала для проведения медико-криминалистической экспертизы производится с соблюдением мер предосторожности, которые исключают попадание на объекты биологического материала от лиц, принимающих участие в выполнении этих действий.

3. ПЛАНИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И ПОДГОТОВКА ОБЪЕКТОВ К ИССЛЕДОВАНИЮ

Все предоставленные объекты и имеющиеся на них повреждения, наложения, следы описывают и фотографируют до проведения подготовки к исследованию.

Предварительный осмотр объектов экспертизы начинается с изучения общего вида предметов-носителей следов и основных их внешних параметров, назначения, материалов, из которых они выполнены.

Далее оценивают состояние объектов для выявления возможных признаков изменения их первоначального вида за счет гниения, порчи насекомыми, плесени и предпринимают меры для профилактики этих процессов и фиксации признаков.

Затем осматривают все поверхности предметов с целью выявления следов-повреждений, их локализации, направления, вида, признаков, отображающих характер воздействия и основной механизм образования.

Одновременно проводится поиск повреждений разных объектов, возникших от одного и того же воздействия, с целью планирования рациональной очередности раздельного исследования следов и установления динамики слеодообразования для выявления и правильной оценки идентификационных признаков.

Затем таким же образом проводится осмотр предполагаемых слеодообразующих предметов, на которых по основным свойствам следов выявляют возможные слеодообразующие поверхности.

Также необходимо своевременно выявить на объектах, зафиксировать, изъять для других исследований следы-наложения, микрочастицы, перенесенные со слеодообразующего объекта на следовоспринимающий, свидетельствующие об их контактном взаимодействии и являющиеся существенным доводом при комплексном доказательстве тождества. Поэтому дальнейшие трасологические исследования могут быть выполнены после решения вопросов о проведении дополнительных исследований полученных объектов.

При выборе методов исследования объекта экспертизы эксперт определяет методики, применимые при данном виде исследования, исходя из характера объектов экспертизы и повреждений на них, выбирает методы, пригодные и наиболее эффективные для использования в конкретном случае. Последовательность применения выбранных методов должна быть наиболее рациональной для обеспечения максимального сохранения свойств объектов экспертизы до конца исследования. Необходимо учитывать, что использование видоизменяющих методов подготовки и исследования объектов допускается с письменного разрешения органа или лица, назначившего экспертизу.

В ряде случаев целесообразным является расширение стандартного диагностического поиска. Например, для определения возможного состава травмирующего предмета следует проводить исследования на наличие следов металлизации, исследования инородных объектов в повреждениях с их изъятием.

В ряде случаев перед исследованием объектов необходимо проведение их подготовки. Например, фиксированные кожные лоскуты подлежат восстановлению. Перед исследованием на наличие следов металлов, в том числе в огнестрельных повреждениях, кожные лоскуты перед восстановлением помещают в дистиллированную воду для их размягчения с последующим проведением контактно-диффузионного исследования. Допустимо проведение рентгенологического и/или спектрографического исследования до проведения контактно-диффузионного исследования.

При наличии на одежде следов крови и повреждений сначала проводят исследование следов крови, после чего допускается замачивание (щадящая стирка, капельное увлажнение одежды дистиллированной водой на планшете до расправления структуры материала и восстановления формы повреждений), отдельных участков материала одежды с целью дальнейшего исследования повреждений.

Костные объекты для проведения исследования необходимо очистить от мягких тканей механическим путем неострым инструментом, высушить, реконструировать. Однако при наличии стреляных повреждений перед очисткой может потребоваться их контактно-диффузионное исследование, спектральное или иное инструментальное исследование.

В тех случаях, когда поврежденный предмет представлен значительно разрушенным, разделенным на несколько частей (при многооскольчатых переломах костей, при расчленениях, при отделениях частей одежды), путем сравнительно-анатомического исследования следует определить место костных фрагментов и отломков в скелете и по линиям разделения смонтировать из фрагментов препарат кости либо найти смежные края повреждений разделенных предметов одежды (или других поврежденных предметов).

4. ИССЛЕДОВАНИЕ ОБЪЕКТОВ

4.1. ТРАСОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Трасологические исследования решают вопросы установления наличия следов, их вида, механизма и условий, кратности и последовательности образования, определения свойств орудия травмы и его отождествления, установления целого по частям.

Объектами трасологических исследований являются:

– следы-повреждения, следы-наложения и следы-включения на теле человека и связанные с ними по происхождению аналогичные следы на одежде и вещной обстановке, возникшие в результате механического взаимодействия острых и тупых предметов с одеждой и телом человека, кровотечения, переноса веществ и частиц материалов с одной взаимодействующей поверхности на другую, а также воздействия химических, термических или иных факторов внешней среды, приводящих к телесным повреждениям;

– отображения свойств указанных следов в виде словесно-речевых, графических, видео- и фотографических, рентгенографических, математических и других моделей в материалах дела и медицинских документах;

– предполагаемые орудия травмы (проверяемые объекты) и отображения их следов в моделях различного вида;

– образцы объектов экспертизы, представленные для исследования и полученные экспериментально в ходе экспертизы;

– отображения процессов возникновения изучаемых следов в виде математических, графических, фотографических и иного рода моделей динамики слеодообразования, представленных для исследования и полученных экспериментально в ходе экспертизы.

При проведении трасологического исследования нельзя идентифицировать:

– предмет, на общегрупповом уровне, если в свойствах оставленного им следа не выделены признаки, отображающие его внешнее строение;

– предмет, на уровне индивидуальной идентификации, в свойствах которого не выявлено признаков, отличающих его от другого предмета;

– орудие, на уровне индивидуальной идентификации, если в следе, отображающем его внешнее строение, не найдено признаков, отличающих его в чем-нибудь от следа, оставленного другим предметом.

При проведении трасологического исследования рекомендуется придерживаться следующих принципов:

– отождествление (установление равенства предмета самому себе) возможно лишь при условии, если имеется сам предмет, тождество которого устанавливается, или его образцы (специально полученные отображения его признаков) и отображения (следы), возникшие при совершении расследуемого события;

– для решения вопроса о тождестве предварительно необходимо определять и учитывать степень изменчивости свойств всех объектов, то есть устойчивость их признаков во времени;

– в процессе идентификации необходимо применять детальный анализ и синтез, что возможно при использовании совокупности различных приемов и методов для всестороннего изучения признаков и подтверждения результатов применения одного метода другим, с последующим обобщением и сравнительным исследованием;

– каждый сравниваемый признак необходимо исследовать в динамике, выявляя причины, вызвавшие его появление или объясняющие его изменение, то есть при исследовании объектов необходимо установить связь каждого признака со свойствами следообразующего объекта, условиями и механизмом следообразования.

Алгоритм трасологического исследования

1. Раздельное исследование подлинных (истинных) повреждений или идентифицирующих объектов.

На данном этапе изучают свойства каждого в отдельности следа – выявляют общие и частные признаки, выясняют степень пригодности объектов для группового или индивидуального отождествления.

Если следы-повреждения имеются одновременно на одежде и на теле, то в первую очередь нужно исследовать свойства повреждений наружных слоев одежды, затем – внутренних и лишь после этого последовательно изучать повреждения мягких покровов тела, костей, внутренних органов.

В каждом отдельном следе сначала одинаково подробно изучают его общие признаки независимо от того, отображают они следообразующий предмет или механизм образования, затем исследуют отдельные детали следа.

Анализируя выявленную совокупность морфологических признаков следа в целом и различных его отдельных частей, выявляют места опосредованного воздействия, а также следы непосредственного контакта с предметом (орудием). Синтезируя эти данные, определяют механизм образования следа, а также общие и частные признаки следообразующей поверхности.

Оценивая совокупность выявленных в следе признаков следообразующей поверхности, решают вопрос о пригодности следа к определенному уровню идентификации – установлению широкой или узкой группы объектов или отождествлению единичного экземпляра орудия.

В случае выявления в повреждениях или в объектах инородных микрочастиц, следует провести их микрологическое исследование, с целью установления факта переноса (внедрения) веществ и микрочастиц с орудия травмы на одежду и тело потерпевшего и наоборот.

2. Сравнительное исследование подлинных (истинных) повреждений (идентифицирующих объектов) между собой.

На данном этапе определяется устойчивость и повторяемость каждого из выявленных признаков в различных следах с целью решения вопроса, одним или большим числом предметов (орудий) наносились повреждения. Для этого сравнивают:

- отобразившиеся в следах общие признаки следообразующих объектов;
- отобразившиеся в следах частные признаки следообразующих объектов.

Необходимость такого сравнения следов между собой обусловлена тем, что один и тот же предмет, действующий всякий раз с неодинаковой силой, различными своими частями и под разными углами к следовоспринимающей поверхности, оставляет различающиеся повреждения. В этих повреждениях могут отображаться не только разные общие и частные признаки объекта, но и один и тот же идентификационный признак объекта отображается в различных следах неодинаково. Поэтому при сравнении отображений предмета необходимо выявить те признаки, которые суммарно характеризуют его внешнее строение в целом, а также выявить закономерности отображения (устойчивой повторяемости) признаков в разных следах.

3. Исследование предполагаемого орудия травмы.

На данном этапе изучают свойства представленных на исследование предметов (орудий) – выясняют, какие стороны, свойства, дефекты предметов (орудий) могли выявиться в следах, а также устанавливают, имеются ли на их поверхности каких-либо частицы, образовавшиеся в результате обратного воздействия тела и одежды человека на предмет (орудие). Обнаруженные при этом частицы и другие наложения фотографируют, затем изымают с поверхности. Наличие веществ, перенесенных с поврежденной части тела человека на орудие, является одним из ценных идентификационных признаков.

4. Получение экспериментальных повреждений от воздействия предполагаемого предмета (орудия травмы).

Для экспериментального моделирования может быть использован участок неповрежденной биологической ткани, либо иной материал (вещество), обладающий не худшими следовоспринимающими свойствами, чем оригинальный материал. Экспериментальное моделирование необходимо проводить с учетом установленных данных о характеристиках истинного повреждения и условий его образования (направление воздействия, глубина внедрения и др.). Количество смоделированных экспериментальных повреждений должно быть нечетным (не менее 3-х).

5. Раздельное исследование экспериментальных повреждений.

На данном этапе выясняют особенности в отображении общих и частных признаков предмета (орудия) в следах при различных условиях и механизме следообразования.

Необходимо точно зафиксировать, как морфологически проявляются в каждом экспериментальном повреждении общие свойства проверяемого предмета (орудия): насколько точно и всесторонне при конкретных условиях эксперимента след передает форму и размеры предмета, его мелкие детали; насколько обширны и как влияют на точность отображения идентификационных признаков опосредованные повреждения, по механизму образования связанные с наиболее общими, групповыми признаками орудия, но не отображающие его конкретных узкогрупповых и индивидуальных свойств.

В каждом экспериментальном следе разграничивают признаки, целиком зависящие от условий и механизма его образования, от признаков, непосредственно отображающих строение определенной части самого предмета.

По каждому экспериментальному следу определяют пригодность его как образца к определенному уровню идентификации: если в нем отобразилась необходимая совокупность общих и частных признаков проверяемого предмета, то экспериментальный след признается средством, пригодным для отождествления единичного конкретного орудия; при отсутствии в следе отображений требуемой совокупности свойств делается вывод о пригодности следа для идентификации по групповым признакам.

6. Сравнительное исследование экспериментальных повреждений между собой.

На данном этапе выявляют закономерности в отображении свойств предмета (орудия) в различных следах.

Экспериментальные следы сравнивают между собой по отобранным на этапе раздельного исследования отобразившимся в них общим и частным признакам. Анализ и обобщение результатов сравнения позволяют определить, какие из признаков повторяются во всех следах независимо от условий эксперимента. Сопоставление этих данных с механизмом образования каждого следа дает возможность установить влияние способа получения следа на выраженность и пределы изменчивости каждого такого признака. При этом выясняется, какие особенности строения предмета при каком способе нанесения повреждения отображаются не постоянно и как могут на это влиять свойства следовоспринимающего предмета. Таким путем исследуется весь процесс следообразования, создается всесторонне отображающий предмет, обобщенный универсальный образ следа от проверяемого предмета (орудия), независимый от механизма образования и пригодный для сравнения с подлинными следами от идентифицируемого предмета.

7. Сравнительное исследование подлинных (истинных) и экспериментальных повреждений между собой.

На данном этапе выявляют наличие или отсутствие одноименных и равнозначных признаков одновременно на обоих сравниваемых объектах. Эффективность отождествления зависит от идентификационной значимости (информативности) признаков. Тождество между объектами устанавливается на этапе оценки результатов сравнения. При этом следует оперировать статистически достоверно подтвержденными данными – верификация следов с последующей валидацией результата отождествления.

8. Оценка полученных результатов сравнения и формирование выводов, составление заключения.

На данном этапе по совокупности результатов сравнительных исследований объектов по всему комплексу идентификационных признаков решают вопрос о наличии или отсутствии между ними тождества по видовым, групповым либо частным признакам или о невозможности доказать его.

Методы и правила сравнительных исследований при проведении трасологического исследования

Порядок использования различных методов сравнительных исследований является общим для всех этапов трасологического исследования.

Общими для сравнительных исследований являются следующие положения:

1. Эффективность отождествления зависит от идентификационной значимости (информативности) признаков. Объекты исследования предварительно должны быть оценены по степени пригодности для определенного уровня идентификации, которая определяется наличием или отсутствием достаточного количества хорошо отобразившихся в них (и сохранившихся к моменту исследования) идентификационных признаков. В заключении эксперта следует указать, для какого качественного уровня идентификации (видового, группового, индивидуального) пригодны исследуемые объекты.

2. Для сравнительного исследования объекты должны быть приведены в однородный вид, то есть им должны быть приданы одинаковые характеристические параметры. При изучении объекта в нем выделяются идентификационные признаки, которые затем фиксируются различными способами – в слепке, в словесно-речевом или цифровом коде, с помощью условных знаков на схеме, путем составления графиков, получения оптических, фотографических и рентгеновских изображений. Таким образом, создаются модели объектов – физические, математические, графические, оптические, фотографические, в виде описания и т.д., в которых отображены, соответственно, в том или ином виде идентификационные признаки и которые являются уже новыми объектами.

При проведении сравнительного исследования подлинный объект сравнивается с подлинным объектом-образцом, модель подлинного объекта – с однородной моделью образца.

3. Процесс сравнительного анализа проводится последовательно от общих признаков к частным.

На первой стадии исследования объекты (следы) сравнивают по признакам, отображающим общее строение следообразующих предметов.

При различии в общих признаках может быть сделан вывод об отсутствии тождества (отрицательный вывод). Если общие признаки имеют

групповое значение, их различие будет свидетельствовать о том, что объект, образовавший след, относится к другой группе, нежели предполагаемый.

При положительном результате сравнения по общим признакам предполагаемое орудие относят к той же группе объектов, что и истинное (идентифицируемое орудие травмы), и переходят ко второй стадии – сравнению объектов по частным признакам (деталям).

Совпадающие частные признаки, имеющие индивидуализирующее значение, свидетельствуют об образовании следа данным проверяемым предметом. Несовпадение частных признаков свидетельствует о том, что след оставлен иным объектом, относящимся к тому же типу (виду), что и проверяемый.

4. Результаты сравнения одноименных признаков оценивают по наличию между ними сходств, совпадений и различий.

Сходство – это подобие (приблизительное соответствие) объектов по общим признакам.

Совпадение – это полное соответствие частных признаков объектов по каким-либо параметрам.

Различие – это отсутствие сходства или совпадения между одноименными признаками сравниваемых объектов.

Поскольку имеется объективная возможность различий между не только разными объектами и их отображениями, но и между заведомо тождественными друг другу объектами, следует учитывать, что при сравнении разных следов от одного и того же предмета могут закономерно выявляться различия, не зависящие от наличия сходств и совпадений в общих и частных признаках. Такие различия несущественны, так как являются не свидетельством отсутствия тождества между объектами, а отображают изменения в состоянии объектов, в механизме следообразования, в условиях фиксации признаков, то есть могут быть объяснены этими причинами. Следовательно, несущественные различия не могут повлиять на положительное решение вопроса о тождестве.

При отсутствии подобных причин нельзя объяснить отсутствие сходства или совпадения в признаках, в связи с чем такое различие в признаках существенно и отображает разницу между разными по сути объектами.

При проведении сравнительного исследования используются методы сопоставления, скольжения (совмещения), наложения и репеража.

Результаты сравнительных исследований могут быть основанием для вывода о тождестве, если различия могут получить надлежащее объяснение при оценке результатов сопоставления.

Вывод о наличии или отсутствии тождества должен строиться с учетом как количественной, так и качественной стороны совпадающих и различающихся признаков, а также условий слеодообразования и других обстоятельств, имеющих значение для данного конкретного случая.

Сходство только в групповых признаках, при отсутствии различий, является основанием для вероятностного вывода о групповой (видовой) принадлежности идентифицируемого объекта. Судить о тождестве объекта на основании групповых признаков возможно лишь в исключительных случаях, а именно: когда связь между групповыми признаками носит случайный характер, а само сочетание их является необычным и поэтому исключает вероятность повторения у других аналогичных объектов.

Вывод с утверждением о тождестве делают в случае совпадения общих и частных признаков и при отсутствии каких-либо различий в признаках либо при наличии несущественных различий, объясняемых различными причинами: механизм образования изучаемого следа, изменением следа в результате появления новых дефектов на оружии и другие. Вывод с утверждением об отсутствии тождества делают в тех случаях, когда устанавливают существенные различия сравниваемых признаков, причем эти различия не обусловлены ни механизмом образования следа, ни повреждением следа или оружия в результате его использования после совершения преступления и так далее.

В своем заключении эксперт полностью отражает процесс проведенного исследования; каждый этап исследования сопровождается его описанием и фотографированием.

4.2. ИССЛЕДОВАНИЕ ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ И ВЗРЫВНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ

Исследования такого рода решают вопросы установления факта причинения повреждений:

– выстрелом из огнестрельного (пневматического, метательного) оружия (устройства) с определением количества повреждений, количества, последовательности и направлений раневых каналов выстрелов, локализации входных и выходных повреждений, направлений раневых каналов, дистанции и расстояния выстрела, вида и особенностей огнестрельного оружия (устройства), огнестрельных снарядов и патронов, вида и особенностей пневматического оружия (устройства) и пуль, вида и особенностей метательного оружия (устройства) и метаемых элементов; положения и позы тела потерпевшего в момент причинения повреждений, возможности причинения повреждений через преграду и после рикошета снаряда, направления выстрела;

– взрывом боеприпаса (взрывного устройства) с определением количества повреждений и количества взрывов, локализации входных и выходных повреждений, направлений раневых каналов, дистанции и расстояния взрыва, вида и особенностей боеприпаса (взрывного устройства), положения и позы тела потерпевшего в момент причинения повреждений, возможности причинения повреждений через преграду и после рикошета осколков боеприпаса (взрывного устройства), направления взрыва.

Объектами исследований огнестрельных (стреляных) и взрывных повреждений являются:

– повреждения тела человека и связанные с ними единым механизмом образования повреждения одежды, иные следы на теле и одежде (повреждения, наложения, включения), возникающие в процессе причинения травмы, а также снаряды, метаемые элементы, боеприпасы (взрывные устройства), их части, извлеченные из одежды и тела;

– отображения свойств повреждений и следов, связанных с ними, на теле и одежде человека, предметах окружающей обстановки, в виде графических, фотографических, видео, рентгенографических, спектральных, математических и других моделей в материалах дела и медицинских документах;

– огнестрельное, пневматическое и метательное оружие (устройство), боеприпасы (взрывные устройства), как предполагаемое орудие травмы, образцы оружия (устройства), патронов, пуль и метаемых элементов, отображения их свойств в моделях различного рода;

– образцы объектов экспертизы, представленных для исследования и полученных экспериментально в ходе экспертизы;

– отображения процессов возникновения изучаемых повреждений и сопутствующих им следов в виде их математических, графических, фотографических, высокоскоростных видео моделей динамики травмы, представленных на исследование и полученных экспериментально в ходе экспертизы.

Учитывая возникающие вопросы, при проведении исследования, помимо выполнения стандартного алгоритма при трасологических исследованиях, необходимо оценивать следующие морфологические особенности и проводить дополнительные исследования:

– в отношении огнестрельности – выявление в повреждениях последствий действия повреждающих факторов выстрела: копоти, порошинок, металлических частиц и ружейной смазки, наличие огнестрельного снаряда и его осколков, деталей снаряда и патрона в раневом канале, огнестрельного характера переломов;

– в отношении количества и направления выстрелов – выявление и сопоставление признаков входных и выходных отверстий;

– в отношении дистанции выстрела – выявление признаков выстрела в упор, близкой либо неблизкой дистанции;

– в отношении вида и особенностей огнестрельного оружия и боеприпасов – определение металла, входящего в состав травмирующего предмета;

– в отношении положения и позы тела потерпевшего в момент причинения огнестрельных повреждений – возможно проведение ситуационного исследования;

– факт причинения повреждений через преграду и после рикошета снаряда – выявление инородных включений (частиц преграды, фрагментов вещной обстановки) в раневых каналах.

В случае выявления в повреждениях или в объектах инородных микрочастиц, следует провести их микрологическое исследование, с целью установления факта переноса (внедрения) веществ и микрочастиц с «орудия травмы» на одежду и тело потерпевшего и наоборот.

При изучении повреждений помимо визуального исследования применяются и ряд других специальных лабораторных методов. Последовательность использования их должна быть всегда следующей: сначала используются те методы, которые не изменяют объект и повреждение; затем применяют те, которые изменяют его незначительно; в последнюю очередь используют методы, разрушающие объект. С учетом этого требования

порядок использования частных методов исследования может быть следующим:

1. Фотографирование: общие (обзорные), узловые и детальные снимки с использованием масштаба, стрелок, указателей и фона; снимки на проволочном манекене с неметаллическими зондами.

2. Исследование и фотографирование в отраженных инфракрасных лучах для выявления копоти, поясков обтирания на тех тканях, где визуально такие отложения незаметны, а также на тканях, залитых кровью.

3. Исследование и фотографирование в фильтрованных ультрафиолетовых лучах для выявления: отложений ружейного масла; формы и размеров закапчивания и пояска обтирания на тканях, не поглощающих ультрафиолетовые лучи и др.

4. Рентгенография для обнаружения снарядов, их фрагментов, металлизации ткани свинцом. Рентгенография с прямым увеличением для установления формы и размеров раневого канала в тканях и др.

5. Непосредственная стереомикроскопия с целью изучения характера нитей по краям отверстий, опаления ворса, оплавления синтетических волокон, отложения порошинок и других частиц.

6. Исследования на порох частиц, снятых с ран или материала одежды с помощью проб: на вспышку, с дифениламином в концентрированной серной кислоте (или бруцином).

7. Исследование на металлы выстрела (медь, свинец, железо и др.) методом цветных отпечатков (контактно-диффузным, электрографии, хроматографии).

8. Изучение раневых каналов в теле (преграде) с помощью полимерных слепков (паста «К», латекс, стоматологические полимерные пасты).

9. Спектральное исследование (в том числе микроспектральное) – эмиссионное, абсорбционное, люминисцентное или комбинационное.

10. Исследование на манекене для установления совпадения (по локализации, форме, размерам и др. особенностям) повреждений на разных предметах одежды пострадавшего.

11. Сравнительно-экспериментальное исследование. Проводится для установления направления и расстояния выстрела.

12. Пластическое макетирование для сопоставления входных и выходных повреждений на разных частях тела и установления позы пострадавшего в момент выстрелов (срабатывания взрывного устройства).

В исследовательской части заключения эксперта указываются все примененные методы исследования с перечислением приборов, условий и подробным описанием результатов.

В остальном алгоритм исследования повреждений аналогичен таковому при трасологических исследованиях и включает следующие этапы:

1. Раздельное исследование подлинных (истинных) повреждений или идентифицирующих объектов.
2. Сравнительное исследование подлинных (истинных) повреждений (идентифицирующих объектов) между собой.
3. Исследование предполагаемого оружия (устройства).
4. Получение экспериментальных повреждений от воздействия предполагаемого орудия травмы.
5. Раздельное исследование экспериментальных повреждений.
6. Сравнительное исследование экспериментальных повреждений между собой.
7. Сравнительное исследование подлинных (истинных) и экспериментальных повреждений между собой.
8. Оценка полученных результатов сравнения и формирование выводов, составление заключения.

В своем заключении эксперт полностью отражает процесс проведенного исследования; каждый этап исследования сопровождается его описанием и фотографированием.

4.3. ОТОЖДЕСТВЛЕНИЕ ЛИЧНОСТИ

Основными задачами, решаемыми при отождествлении личности, являются:

- установление наличия в представленном материале костных объектов;
- определение видовой принадлежности костей;
- происхождения их от одного или более скелетов;
- диагностика пола, расы, возраста, длины тела;
- выявление особенностей телосложения, признаков внешности, индивидуальных свойств;
- определение по костям давности наступления смерти, давности захоронения.

Объектами экспертизы при отождествлении личности являются:

- неопознанные трупы, в том числе, расчлененные трупы, отдельные фрагменты частей тела, скелетированные трупы и их части, отдельные кости и их фрагменты, объекты небиологического происхождения, похожие на кости, зола из мест сожжения трупов, кости животных;
- отображения признаков личности неопознанных трупов, их частей, в виде их антропометрических, морфологических, графических, объемных (скульптурных посмертных масок), фотографических, видеографических, рентгенографических, трехмерных компьютерных реконструкций (по компьютерным томограммам или магнитно-резонансным томограммам), других моделей, полученных при осмотре на месте обнаружения трупа (месте происшествия) и в процессе проведения судебно-медицинской экспертизы;
- материалы дела, документально зафиксированные сведения о лицах, находящихся в розыске (розыскные дела);
- документально зафиксированные сведения о кровных родственниках лиц, находящихся в розыске, отображения их признаков в словесно-речевых, цифровых, компьютерных, фотографических, рентгенографических и другого вида моделях, представленных на экспертизу либо получаемых в процессе ее выполнения.

Алгоритм идентификации личности по скелетированным останкам

1. Раздельное исследование идентифицируемых объектов.

На данном этапе исследуют отдельно и независимо друг от друга все представленные на экспертизу объекты неизвестного происхождения, определяют их пригодность для того или иного уровня идентификации. Изучают общие признаки, фиксируют состояние останков, определяют

стандартные идентификационные параметры, затем исследуют частные признаки.

Единственный метод сравнительного исследования, применяемый на этапе отдельного изучения идентифицируемых объектов, – сравнительно-анатомический. Его используют для установления видовой принадлежности костей в неочевидных случаях. С этой целью сопоставляют их по макропризнакам с подобранными костными образцами заведомо известного происхождения.

Представленные материальные отображения объектов аналогичным образом изучают для выявления по ним идентификационных признаков.

Если исследуют грунт, золу или другие предметы, среди которых предполагается наличие биологических объектов, происходящих от тела человека, обязательно выполняют следующее:

- определяют в них наличие частиц с признаками костной ткани, фрагментов костей, других объектов животного происхождения;

- исследуя каждый предварительно отобранный объект, в неочевидных случаях доказывают его принадлежность к костной ткани, устанавливают тип ткани (компактная, губчатая), вид кости (длинная или короткая трубчатая, плоская), при возможности — конкретную кость (другие объекты животного происхождения передают на биологическое исследование);

- устанавливают видовую принадлежность костных объектов сравнительно-анатомическим, микроosteологическим, серологическим, генетическим или спектральным методами;

- если установлено, что костный объект принадлежит скелету человека, находят возрастные макропризнаки, а если таковые не обнаруживаются, то возраст определяют по микроструктуре ткани;

- на костных фрагментах с установленным локальным происхождением от конкретной кости определяют наличие морфологических признаков заболеваний, следов прижизненных травм и, если последние обнаруживаются, устанавливают давность болезненных и травматических процессов;

- исследуют состояние костных объектов, следы влияния внешних факторов, поверхности разделения (повреждения) костей, природу повреждений. Половую принадлежность и длину тела (рост) удается в некоторых случаях определить по размерным характеристикам крупных фрагментов костей; половые признаки могут быть установлены также по отдельным зубам, фрагментам черепа, таза; некоторые признаки расового происхождения могут быть выявлены на фрагментах черепа и отдельных зубах.

Наиболее эффективным способом диагностики вида, пола и расы по морфологически малоинформативным фрагментам является генетический анализ костной ткани. Необходимо соблюдать условия, исключающие попадание на объекты генетической экспертизы биологического материала от экспертов и лиц, принимающих участие в выполнении исследований.

На этом этапе используют сначала неразрушающие методы исследования и регистрации свойств объектов, такие, как визуальный, измерительный, фотографический, рентгенографический, и только после этого применяют методики, требующие распилов костей, изготовления костных шлифов, гистологических препаратов и так далее.

2. Сравнительное исследование идентифицируемых объектов.

На данном этапе необходимо определить:

1) давность захоронения, для чего сопоставляют между собой объекты по степени разложения мягких тканей, состоянию костей и по совокупности признаков, устанавливают продолжительность влияния на труп факторов внешней среды;

2) сохранность объектов и их свойств с момента их обнаружения, осмотра, первичного исследования до начала экспертизы;

3) происхождение костей от одного (или более) скелета, что достигается сопоставлением объектов по признакам состояния костной ткани (окраска поверхности костей, компакты и губчатого вещества, степень «выветривания» поверхности и другие); по признакам пола, роста, возраста, анатомическим особенностям; признакам системных патологических изменений, а также путем прямого сопоставления костей по поверхностям их сочленения или переломов;

4) общую характеристику индивида (индивидов), чьи останки исследуют (пол, раса, возраст, рост), и его (их) групповые и индивидуальные особенности, которые устанавливают сопоставлением и обобщением (оценкой) всей совокупности результатов отдельного исследования соответствующих признаков каждого из объектов.

В случаях групповых захоронений этот этап исследования приобретает особое значение: сравнением останков между собой по всему набору установленных признаков определяют количество индивидуумов в захоронении, какому из скелетов принадлежит каждая конкретная кость, насколько захороненные лица отличаются друг от друга, по каким признакам могут быть дифференцированы и, соответственно, идентифицированы.

3. Раздельное исследование идентифицирующих объектов, происходящих от предполагаемого лица или отображающих его признаки.

На данном этапе определяют пригодность объектов для идентификации по их информативности и для установления конкретных признаков разыскиваемого по каждому из объектов.

Сохранившиеся нативные биологические объекты-образцы подвергают биологическим исследованиям, изучают данные медицинских документов, сведения о прижизненных клинических и регистрационных антропологических и других лабораторных исследованиях, отдельно исследуют каждый из представленных прижизненных фотоснимков, рентгенограмм и прочие объекты отображения.

4. Сравнительное исследование идентифицирующих объектов.

На данном этапе решают следующие вопросы: относятся ли объекты-образцы и объекты-отображения к одному и тому же предполагаемому лицу, или они происходят от разных лиц, для определения пригодности объектов во временном (возрастном) аспекте, а также для оценки и отбора наиболее достоверных и информативных данных о проверяемом лице.

Сравнивают результаты биологических анализов нативных образцов, сопоставляют реквизиты различных медицинских и регистрационных документов, записи в них, касающиеся одних и тех же признаков, сравнивают реквизиты фотоснимков и рентгенограмм, сопоставляют признаки на изображениях. Оценивая и обобщая результаты сравнения, получают максимально возможный перечень идентификационных признаков разыскиваемого человека.

При предоставлении на экспертизу сравнительных материалов от нескольких предполагаемых лиц сравнением их по всему набору установленных признаков определяют, насколько они отличаются друг от друга, по каким признакам дифференцируются и, соответственно, для какого уровня идентификации могут быть пригодны.

5. Сравнение идентифицируемых и идентифицирующих объектов.

Сначала установленные по костям общие признаки индивида, чьи останки подвергались изучению (пол, раса, возраст и рост), сопоставляют с аналогичными общими сведениями о предполагаемом лице.

При положительном результате сопоставления по общим свойствам приступают к сопоставлению признаков, характеризующих особенности идентифицируемого и предполагаемого лица.

В случаях групповых захоронений или при наличии материалов на нескольких предполагаемых лиц (с учетом результатов проведенных

сопоставлений по общим признакам) по этому же принципу подбирают пары объектов (индивидов) для проведения более детального сравнительного исследования.

Эффективность этих сравнительных исследований, выполняемых методом сопоставления, зависит от количества и качества выявленных на скелетированных останках особенностей, которые в совокупности могут составить неповторимый набор разнородных и независимых признаков, присущих только одному конкретному индивиду. Если идентичный набор признаков фигурирует в объективных сведениях о предполагаемом лице, тождество идентифицируемого и предполагаемого лица может считаться доказанным.

Если индивидуализирующих особенностей неизвестного по костным останкам или подробных сведений о предполагаемых лицах недостаточно, выполняют сравнительное исследование по черепу идентифицируемого лица и прижизненным фотоизображениям предполагаемого лица методами прямого сравнения изображений – скольжения, наложения, репеража.

6. Оценка результатов сравнения, вывод о наличии или отсутствии тождества.

По совокупности результатов сравнительных исследований объектов по всему комплексу идентификационных признаков окончательно решают вопрос о наличии или отсутствии между ними тождества, или о невозможности доказать его.

Методы исследования при отождествлении личности

На различных этапах экспертизы используют три принципиально разные по назначению группы методов и способов исследований: подготовительные методы и способы; методы выявления и фиксации признаков исследуемых объектов; методы сравнительного исследования.

Подготовительные методы и способы предназначены для подготовки костных объектов к последующим исследованиям. Их используют на различных стадиях экспертизы. Принципиально важно то, что они являются составной, а иногда и самостоятельной частью исследований. К подготовительным методам относятся:

- 1) различные способы изготовления первичных костных макропрепаратов, представляющих собой самостоятельные объекты исследования (отдельные кости, фрагменты, отломки);
- 2) реставрация объектов;
- 3) реконструкция объектов.

Методы выявления и фиксации признаков объектов. Эти методы, в основном используемые на этапах отдельного исследования идентифицируемых и идентифицирующих объектов, подразделяются на общие и частные.

Общие методы можно разделить на следующие подгруппы:

- а) визуальные (описательные);
- б) измерительные;
- в) методы пассивного проекционного отображения;
- г) методы активного выявления и отображения внутренних атомных и молекулярных свойств объектов;
- д) биологические методы (серологический и генетический анализы);
- е) математический и статистический методы.

К частным методам следует отнести те способы, которые направлены не на определение свойств исследуемых объектов, а на установление общих идентификационных признаков индивида, от которого объекты происходят. Большинство из них – это специальные диагностические авторские методики (неразрушающие способы), которые заключаются в использовании уже полученных результатов применения того или иного комплекса общих методов для получения конкретных идентификационных данных.

Методы сравнительного исследования. Сопоставление, скольжение, наложение и репераж не являются средством получения информации о свойствах объектов, а служат средством отождествления по уже выявленным и изученным признакам. Поэтому все они применяются после отдельных исследований и не сопровождаются повреждающими объекты манипуляциями.

Методы и принципы сравнительного исследования при отождествлении личности

Как и в трасологических исследованиях, общими для сравнительных исследований при отождествлении личности являются следующие положения.

1. Эффективность отождествления зависит от идентификационной значимости (информативности) признаков. Степень пригодности определяется наличием или отсутствием достаточного количества хорошо отобразившихся в объекте идентификационных признаков.

2. Для сравнительного исследования объекты должны быть приведены в однородный вид, то есть им должны быть приданы одинаковые характеристические параметры.

3. Процесс сравнительного анализа проводится последовательно от общих признаков к частным. Вначале (первая стадия сравнения) анализу

подвергаются общие признаки объектов (пол, раса, возраст, длина тела и другие), которые в совокупности составляют групповую характеристику индивида. Лишь при положительном результате приступают ко второй стадии сравнения: рассматривают признаки, отображающие особенности конкретного человека, выделяющие его из группы людей, подобных ему по общим свойствам (аномалии развития, признаки заболеваний, травм, стоматологического статуса, особенности словесного портрета и так далее).

4. Результаты сравнения одноименных признаков оценивают по наличию между ними сходств, совпадений и различий.

При отождествлении личности используют те же способы сравнения, что и в трасологических исследованиях: сопоставление, скольжение (совмещение), наложение и репераж. Правила применения их не зависят от вида исследования. В судебной медицине приняты как дополнение к ним методы сравнительно-анатомического исследования и фотосовмещения, которые скорее являются видами исследований, а не отдельными методами сравнения. Основными же приемами сравнительного исследования при идентификации личности по костным останкам являются сопоставление и наложение (используемое при фотосовмещении).

В своем заключении эксперт полностью отражает процесс проведенного исследования.

4.4. МИКРОЛОГИЧЕСКОЕ (АЛЬГОЛОГИЧЕСКОЕ) ИССЛЕДОВАНИЕ

Микробиологические исследования решают вопросы установления:

- наличие на одежде, теле трупа, в повреждениях и тканях тела инородных микробъектов;

- наличие в органах и тканях человека диатомового планктона и элементов псевдопланктона, его качественный и количественный состав, место и время утопления;

- факт переноса (внедрения) веществ и микробъектов с орудия травмы на одежду и тело потерпевшего и наоборот.

Объектами микробиологических (альгологических) экспертиз являются:

- включения, наложения в поврежденных тканях людей и в следах на одежде, связанных по механизму образования с телесными повреждениями;

- органы, ткани, жидкие среды, выделения трупов людей, изъятые для спектрального анализа и исследований на планктон;

- зола, фрагменты костей и частицы костной ткани, изъятые из предполагаемых мест криминального сожжения трупов людей; образцы тканей неопознанных трупов, образцы тканей эксгумированных трупов, образцы земли и предметов из мест захоронения трупов людей;

- материалы дела.

Диагностика и последовательность изучения микробъектов

В результате травмирующего воздействия тупого твердого предмета с мягкими тканями и его соударения с подлежащей костью происходит наложение на них микробъектов, которые представляют собой фрагменты материала травмирующего предмета, участки его покрытия либо загрязнения. В этот момент образуются также фрагменты волос и микроволокон, например, материалы одежды, которые внедряются не только в мягкие ткани, но и в микроструктуру кости.

Кроме удара в механизме внедрения определенную роль играет и трение. В большей степени этот механизм выражен в случаях внедрения лакокрасочных покрытий и металлов, однако он может присутствовать и в момент внедрения объемных микрочастиц – фрагментов волос и микроволокон. Внедрение металлов в глубину кости также сочетается с образованием динамических микроследов на поверхности кости в различной степени выраженности. Образованные в результате удара фрагменты волос и микроволокон также откладываются на поверхности травмирующего предмета.

Выявление участков внедрения микрообъектов в микроструктуру кости и надкостницу во всех случаях свидетельствует о факте механического воздействия тупого твердого предмета на кость, даже при отсутствии каких-либо повреждений. Это становится особенно важным при исследовании скелетированных и гнилостно измененных биологических объектов.

Наличие и особенности внедрения микрообъектов на кости и надкостнице несут важную информацию о характере травмирующей поверхности (твердости, рельефе, материале), лакокрасочном покрытии на ней, а также о промежуточных материалах, участвовавших в следообразовании, например, одежде. По этой причине микрообъекты, а также надкостница и кость с участками их внедрения становятся важными вещественными доказательствами.

Изучение взаиморасположения следов внедрения микрообъектов и повреждений на кости с оценкой механизма их образования позволяет устанавливать количество и последовательность травмирующих воздействий.

Регистрация фрагментов волос на поверхности орудия и следов вдавлений от волос на лакокрасочном покрытии однозначно свидетельствует об ударном воздействии определенным участком этого орудия по волосистой части головы и соударении с поверхностью кости, а выявление фрагментов волос в краях повреждения материала одежды – об ударе по волосистой части головы через этот материал.

Наиболее интенсивно микрообъекты образуются при ударах тупыми твердыми предметами, автомобильной и железнодорожной травме, особенно в случаях соударения с костью. На основании этого судебно-медицинский эксперт уже на стадии осмотра трупа на месте происшествия может составлять прогноз о возможности образования и внедрения различных микрообъектов в повреждениях тела. В таких случаях эксперт вправе сообщить следователю непосредственно на месте обнаружения трупа о такой возможности и важности сохранения микрочастиц в повреждениях, а также на предполагаемых орудиях травмы. Для этого необходимо предпринимать достаточные меры защиты от утраты микрообъектов и предохранения от привнесения дополнительных загрязнений.

В ходе медико-криминалистической экспертизы эксперт целенаправленно осуществляет поиск микрочастиц путем визуального осмотра, а затем обзорной микроскопии. Детальное изучение краев повреждений и их особенностей в глубине проводится путем непосредственной стереомикроскопии. При изучении повреждений проводится разведение их краев и осмотр с помощью пластмассовых тонких зондов, которые изготовлены специально для этих целей. Применение таких

инструментов обусловлено необходимостью исключить привнесение дополнительных микрочастиц и микроследов, особенно следов металлов, что принципиально важно для применения в дальнейшем чувствительного диагностического метода – рентгенофлуоресцентного спектрального анализа. Наибольшее количество микрочастиц, таких как: частицы металлов, стекла, дерева, лакокрасочных покрытий, микроволокна, а также фрагменты волос располагаются в области дна ран, непосредственно на поверхности кости. Они описываются и под контролем стереомикроскопии изымаются на промежуточный носитель.

При проведении микрологического исследования детально изучают нативный препарат под стереомикроскопом, фиксируют все морфологические признаки, изымают по возможности, микрообъекты, а уже затем производят разделение мягких тканей и кости с последующей обработкой ее поверхности. При этом отдельно изымают и изучают надкостницу на предмет наличия микрочастиц. В ходе обработки костного препарата уделяют особое внимание участкам контакта тупого твердого предмета с костью, которые бывают отчетливо различимы по повреждениям надкостницы. Такие следы, даже без переломов и трещин, промывают в щадящем режиме и не подвергают какой-либо механической обработке. Соблюдение этих условий необходимо не только для сохранения внедренных в кость микрочастиц, но и для предотвращения утраты объемных динамических микроследов – трас, возникающих от скольжения орудия по поверхности кости. Изъятые препараты (кость, кожа, надкостница) в дальнейшем подвергаются комплексу медико-криминалистических методов исследования.

По возможности необходимо исследовать также предполагаемое орудие травмы на предмет наличия микрочастиц. В ходе этого исследования, также с применением стереомикроскопа, выявляют фрагменты микроволокон и волос, которые затем изымают.

На всех описанных этапах возможно выявление и изъятие микрочастиц на носитель, в качестве которого используется предметное и покровное стекла, а для длительного хранения – пробирки с крышкой. Микрообъекты передаются органу или лицу, назначившему экспертизу вместе с заключением. В случае невозможности отделения микрообъектов от биологических препаратов (например, микроследов, находящихся в тесной связи с объектом-носителем), необходимо проводить их исследование в рамках медико-криминалистической экспертизы.

Описанная последовательность оценки характера повреждений позволяет регистрировать объекты микроскопического характера, изымать их с целью проведения различных экспертиз и сравнительных исследований,

а также проводить их изучение непосредственно на биологических препаратах с применением комплекса традиционных и особых методов исследования.

Общие принципы альгологических исследований

Альгологическое исследование является одним из дополнительных методов исследования при проведении судебно-медицинской экспертизы трупа по случаям утоплений, направлено на установление наличия в органах и тканях человека диатомового планктона и элементов псевдопланктона, его качественного и количественного состава, размерных характеристик, места и времени утопления.

В судебно-медицинской экспертизе при подозрении на утопление наиболее распространенным является применение «диатомового теста».

«Диатомовый тест» основан на предположении, что при нормальных условиях створки диатомовых водорослей не могут попасть в кровеносную систему и периферические внутренние органы человека.

При утоплении, во время агонии, вода и содержащиеся в ней частицы, в том числе и диатомеи, способны проникнуть через разрушающийся в легких альвеолярно-капиллярный барьер в кровеносную систему, а поскольку сердце утопающего еще некоторое время бьется – то и в периферические органы, где и могут быть обнаружены при вскрытии трупа. При этом, если тело было помещено в воду постмортально, то диатомей в периферических органах найдено не будет, поскольку кровотоки отсутствуют.

Сравнительное исследование свойств планктона, обнаруженного в трупе и в воде из места его извлечения, позволяет уточнить место утопления, которое может не совпадать с местом обнаружения трупа, например в случае его перемещения сильным течением. С этой целью из различных участков и с разной глубины водоема берут несколько проб воды по 1-2 литра каждая.

Особое значение имеет альгологическое исследование содержимого пазухи клиновидной кости черепа. Если при первичном исследовании трупа она не была вскрыта, планктон можно обнаружить в ней даже в случае выраженной гнилостной трансформации трупа, например, при его эксгумации. С этой целью стенки вскрытой пазухи вытирают кусочком стерильной марли, после чего загрязненные нити помещают в небольшое количество (несколько капель) дистиллята и исследуют под микроскопом.

Кроме диатомей, в кровь могут проникать и кварцсодержащие минеральные частицы (псевдопланктон). Их обнаружение во внутренних органах и, особенно, в сосудистых сплетениях головного мозга при проведении кристаллооптического исследования также подтверждает факт прижизненного попадания человека в воду и его смерти от утопления.

Необходимо придерживаться «принципа соответствия», согласно которому качественный, количественный состав диатомей и их пропорция в тканях трупа должна соответствовать таковым в воде с места предполагаемого утопления.

К наиболее часто используемым в практике относятся следующие методы:

1. Исследование на диатомовый планктон (планктоноскопический метод);
2. Кристаллооптический метод.

4.5. СИТУАЦИОННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Основной задачей ситуационного исследования является установление возможных вариантов, либо динамики причинения и получения телесных повреждений, в частности, возможности или невозможности образования телесных повреждений при определенных условиях, то есть анализу подлежат конкретные версии следствия, либо участников событий.

Объектами ситуационных исследований являются:

- материалы дела, завершённые заключения экспертов по результатам выполненных судебно-медицинских и криминалистических (автотехнических, трасологических, баллистических и др.) экспертиз;

- материалы следственных и экспертных экспериментов, выполненных в период проведения ситуационных экспертиз;

- объекты ранее проведенных экспертиз (предметы одежды участников событий, транспортные средства, орудия нанесения повреждений, огнестрельное оружие, предметы обстановки места происшествия и так далее) а также их образцы, копии и объективные модели;

- живые лица (подлинные участники изучаемых событий или статисты);

- место происшествия (помещение, участок дороги, ландшафта и так далее) подлинное или максимально соответствующая ему по документально зафиксированным существенным параметрам и условиям имитация места происшествия.

Проведение ситуационных исследований начинают с изучения материалов дела и выполненных на первоначальных этапах экспертных исследований, затем в зависимости от поставленных вопросов определяют способы и средства их решения.

Этапами выполнения ситуационного исследования являются:

- анализ объективных данных о динамике события, вытекающих из представленных материалов и экспертных заключений;

- отдельный анализ проверяемых следственных экспертных и иных версий о свершившемся событии;

- экспертные исследования, выполненные отдельно по каждой проверяемой версии, для ответа на вопрос об их соответствии судебно-медицинским оценкам изучаемого события;

- сравнительная оценка экспертных данных и результатов изучения предполагаемых вариантов события.

Независимо от вида травмы должны быть представлены полноценные сведения о количестве повреждений (следов), их точной локализации, расстоянии от уровня стоп или других постоянных анатомических

ориентиров, расположении длинников ран относительно осей координат тела, о направлении (в градусах) и глубине (в сантиметрах) раневых каналов.

В колото-резаных ранах должны быть определены основной и дополнительный разрезы, обушковый и лезвийный концы. Необходимо определить признаки поворота клинка в ране при его извлечении.

В следах от рубящих предметов – важно определить встречные и фронтальные углы следообразования, установить конкретную часть орудия, вступившую во взаимодействие с телом или одеждой потерпевшего, направление и траекторию формирования следов.

При травме тупыми предметами – имеют значение вид и групповые характеристики орудий (орудия) травмы, по возможности – выявляется конкретный экземпляр травмирующего предмета, определяется тип удара (прямой центральный, прямой нецентральный или косой) и угол воздействия, количество повреждений и последовательность их образования.

При стреляной (взрывной) травме – указывается локализация входных и выходных отверстий на одежде, теле и преградах (предметах обстановки), следов рикошета, определяются количество и дистанция выстрелов, устанавливается тип (модель) оружия.

При транспортной травме – диагностируется ее вид, варианты и фазы механизма образования телесных повреждений, установленные части (внешние детали автотранспортного средства или его салона, кузова), вступившие в контакт с телом потерпевшего.

Особое значение придается следам крови на одежде потерпевшего и подозреваемого, а также следам крови на предметах вещной обстановки на месте происшествия, для решения вопросов о положении тела потерпевшего в момент и после получения телесных повреждений (вертикальное, горизонтальное) и о возможном взаиморасположении потерпевшего и подозреваемого (обвиняемого), а также, с учетом исследования следов крови на месте происшествия, – о вероятной динамике процесса причинения повреждения.

В зависимости от вида использованного орудия (оружия) экспертная реконструкция событий травмы может иметь методические и тактические вариации. Однако постоянным условием является поэтапное сравнение и фиксация степени соответствия конкретных судебно-медицинских характеристик повреждений (следов) экспериментально воспроизводимым условиям и параметрам механогенеза травмирующих воздействий.

Если какие-либо из перечисленных выше сведений не содержатся или представлены в неполном виде в уже выполненных экспертизах, то в рамках ситуационной экспертизы недостающие исследования одежды, объектов от

трупа, орудий травмы и тому подобные должны быть исследованы дополнительно (или повторно). В этом случае врач – судебно-медицинский эксперт запрашивает у органа или лица, вынесшего постановление (определение) о назначении экспертизы, необходимые вещественные доказательства и материалы дела с целью сбора максимального объема информации.

Аналитическая часть исследования состоит из следующих этапов:

1. Анализ объективных данных о динамике событий, добытых путем следственных и экспертных действий. В результате такого анализа у эксперта формируется общее представление о возможной ситуации, при которой были причинены телесные повреждения, либо определяется несколько вариантов событий в качестве рабочих гипотез. Чем полнее исходные данные, тем более конкретная модель динамики событий складывается у эксперта.

2. Раздельный анализ проверяемых версий о динамике событий. Этот этап заключается в тщательном изучении каждой из версий, выдвинутых следствием, обвиняемым или потерпевшим. Версий может быть одна или несколько, они могут видоизменяться в ходе следствия. В результате раздельного анализа происходит предварительная оценка достоверности каждой из них (применительно к исходным судебно-медицинским данным).

Экспериментальные исследования (в рамках экспертного эксперимента) рекомендуется проводить в одном из двух вариантов, выбор которых зависит от конкретных обстоятельств дела, объема предварительной информации о динамике процесса образования телесных повреждений, от степени подготовленности и технической оснащенности эксперта и следователя.

Вариант 1. Следственный эксперимент, при котором анализ полученных экспериментальных данных производится экспертом по предварительным материалам уголовного дела, в том числе и следственного эксперимента, который может проводиться с участием судебно-медицинского эксперта, либо без его привлечения.

Вариант 2. Экспертный эксперимент – исследование проводится по инициативе эксперта в рамках назначенной экспертизы. Экспертный эксперимент выполняется под непосредственным руководством судебно-медицинского эксперта с привлечением фактических участников расследуемого события и статистов, которое обеспечивает следователь. Эксперимент проводится на реальном месте происшествия или в обстановке, максимально к нему приближенной.

Экспериментальные исследования динамики образования повреждений целесообразнее проводить в виде следственного эксперимента либо в рамках назначенной экспертизы в виде экспертного эксперимента, с привлечением

реальных участников событий либо адекватно подобранных по антропологическим характеристикам статистов. При этом необходимо придерживаться определенных правил (алгоритма), предполагающих выполнение следующих условий и приемов:

1. Статисты обязательно подлежат освидетельствованию на предмет их сходства по возрасту, антропометрическим признакам и физическому развитию как с отсутствующими, так и с присутствующими (также подлежащими освидетельствованию), но не участвующими в эксперименте участниками исследуемых событий, которых эти статисты заменяют.

2. Используются макеты орудий (оружия) травмы, реальные транспортные средства либо их однотипные модели, которые должны максимально соответствовать по конструктивным свойствам оригиналам.

3. Эксперимент проводится на реальном месте событий или максимально приближенном к нему по документально зафиксированным параметрам обстановки помещения, проезжей части и прочему.

4. Все действия участников эксперимента фиксируются с помощью фото- или видеосъемки с акцентированием внимания на узловых этапах и фазах (расположение орудия травмы в руке на падавшего, взаиморасположение потерпевшего и нападавшего, траектория движения руки с орудием травмы, контакт орудия травмы с телом потерпевшего, последующие перемещения участников событий); фиксации подлежат не только статические этапы, но и фазы динамики движений.

5. При моделировании ситуации на теле статиста, заменяющего (изображающего) потерпевшего, наносят метки соответственно имеющимся повреждениям. Метки эти должны быть невидимыми для обвиняемого (прикрыты одеждой и так далее). Устанавливается соответствие или несоответствие локализации реальных повреждений и условных контактных следов, полученных в эксперименте. Следует отметить, что в большинстве случаев проведение ситуационных экспертиз имеет смысл только на стадии предварительного расследования, когда обвиняемый еще не ознакомлен с материалами уголовного дела и данными содержащихся в нем экспертиз. В противном случае всегда существует возможность выдвижения адекватной объективным данным версии.

6. При экспериментах в случаях огнестрельной травмы для визирования траектории пули используется туго натянутая бечевка, один конец которой фиксируется у дульного среза оружия, другой – в месте предполагаемого контакта с телом потерпевшего или с областью входной раны (при выстрелах с близкой дистанции), а также лазерный излучатель или геодезические инструменты (при выстрелах с неблизкой дистанции).

7. Экспериментальные исследования выполняются отдельно по каждой проверяемой версии, причем с учетом интересов следственной тактики и анализа объективных данных, допускается проведение эксперимента с использованием только статистов или манекенов, с помощью которых эксперт моделирует механизмы, максимально приближенные к выявленным объективным данным о локализации, характере телесных повреждений и других диагностических признаках.

8. Сравнение результатов всех отработанных версий с объективными данными проводят по всем параметрам: региональной локализации сравниваемых повреждений или следов; направлениям длинников ран, их обушковых и лезвийных концов; направления раневых каналов; другим морфологическим признакам, указывающим траекторию выстрела, движения орудия травмы, транспорта и прочего. Как при всех сравнительных исследованиях, выявляют наличие сходств и различий, причем различия подразделяются на существенные (полное несовпадение) и несущественные, зависящие от условий проведения эксперимента, в ходе которого практически невозможно добиться абсолютного совпадения всех сравниваемых параметров.

9. На основании проведенного сравнительного исследования делается вывод о возможности или невозможности причинения телесных повреждений при той или иной изучаемой версии событий и приводится соответствующая аргументация выводов, которая подробно излагается в резюмирующей части заключения. При наличии комплекса существенных различий делается вывод о невозможности причинения телесных повреждений при данной ситуации. При отсутствии существенных различий и наличии сходств не исключается возможность образования телесных повреждений у потерпевшего в изученной ситуации. Категорический вывод в этом случае возможен только при достоверном и убедительном исключении всех других возможных версий событий.

Заключение эксперта по результатам ситуационного исследования должно содержать широкий иллюстративный материал (фотографии с реперажем, рисунки, схемы с векторно-графическими построениями и так далее), наглядно раскрывающий все этапы процесса экспериментального исследования и подтверждающий результаты сравнительного анализа. В своем заключении эксперт полностью отражает процесс проведенного исследования; каждый этап исследования сопровождается его описанием и фотографированием.

5. ХРАНЕНИЕ ОБЪЕКТОВ ЭКСПЕРТИЗЫ

Поступившие объекты экспертизы хранят в условиях, исключающих их хищение, утрату, порчу или видоизменение: в металлических шкафах (сейфах) экспертов, которым поручено их исследование.

Объекты биологического происхождения хранятся в холодильнике (морозильнике), который по окончании работы опечатывается специально назначенным сотрудником, определяемым приказом руководителя СЭО.

Объекты, подвергающиеся гниению, хранятся в герметичной посуде, помещенной в холодильник или морозильную камеру, которые по окончании работы опечатываются специально назначенным сотрудником, определяемым приказом руководителя СЭО. По окончании всех необходимых исследований такие объекты хранятся в морозильных камерах при температуре -18°C в течение одного года, если иное не предусмотрено постановлением (определением) о назначении экспертизы.

Биологический материал, который подлежит исследованию, хранится в холодильнике при температуре от $+4$ до $+8^{\circ}\text{C}$, а при необходимости длительного хранения замораживается при температуре не выше -20°C либо высушивается.

При отсутствии у руководителя СЭО возможности обеспечить условия хранения крупногабаритных объектов экспертизы, порядок организации их хранения согласовывают с органом или лицом, назначившим экспертизу, путем направления в его адрес ходатайства.

Сотрудникам СЭО запрещено оставлять объекты экспертизы на рабочих местах во время перерывов в работе без обеспечения их сохранности, а также выносить объекты и материалы дела за пределы СЭО без разрешения ее руководителя.

Сотрудник СЭО в случаях утраты или хищения объектов экспертизы письменно докладывает об этом руководителю СЭО или его заместителю, органу или лицу, назначившему экспертизу, а также информирует о случившемся посредством телефонной или электронной связи территориальный орган Министерства внутренних дел Российской Федерации по месту нахождения СЭО.

Объекты экспертизы, в том числе вещественные доказательства и объекты биологического происхождения, после ее проведения могут быть оставлены органом или лицом, назначившим экспертизу, на ответственное хранение в СЭО по согласованию с ее руководителем с указанием срока хранения.

Объекты экспертизы, в том числе архивный материал, до истечения сроков их хранения должны быть возвращены органу или лицу, назначившему

экспертизу. Объекты экспертизы выдаются в упакованном и опечатанном виде с сопроводительным письмом.

По окончании исследования неостребованные объекты экспертизы, представленные объектами биологического происхождения, должны быть пронумерованы и храниться в архиве СЭО в упаковке, обеспечивающей их сохранность.

Сроки хранения неостребованных объектов экспертизы (если иное не предусмотрено постановлением (определением) о назначении экспертизы), представленных объектами биологического происхождения, а также оставленных на ответственное хранение в архиве биологического материала, составляют, в частности:

– пять лет – для объектов экспертизы, представленных объектами биологического происхождения, оставленных на ответственное хранение, образцов биологического материала или очищенных костных объектов от неопознанных трупов;

– один год – для образцов биологического материала от опознанных трупов.

По окончании срока хранения в адрес органа или лица, назначившего экспертизу, направляется ходатайство о даче разрешения на утилизацию объектов.

Ответственным за организацию и условия хранения объектов экспертиз является руководитель СЭО и руководитель структурного подразделения СЭО.

Ответственным за сохранность объектов экспертизы является эксперт СЭО, которому поручено проведение экспертизы.

Руководитель СЭО или уполномоченный его заместитель осуществляет ежемесячную проверку организации и условий хранения объектов экспертиз, а также выполнения сотрудниками СЭО требований по их хранению.

Результаты проверки вносятся в журнал проверки хранения объектов экспертизы, который ведется на бумажном носителе, листы которого должны быть пронумерованы, прошиты и скреплены печатью и подписью руководителя СЭО.

При внесении исправлений или дополнений в записях делается отметка и ставится подпись сотрудника, ответственного за ведение журнала проверки хранения объектов экспертизы.

Медицинские отходы, образовавшиеся в результате проведения экспертизы, по истечении срока хранения утилизируются в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормами по обращению с медицинскими отходами.

6. НАПРАВЛЕНИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ЭКСПЕРТА И ОБЪЕКТОВ ЭКСПЕРТИЗЫ ОРГАНУ ИЛИ ЛИЦУ, НАЗНАЧИВШЕМУ ЭКСПЕРТИЗУ

Если биологические объекты от трупа, живого лица или поступившие с материалами дела были направлены на исследование в отделение медико-криминалистической экспертизы СЭО, результаты их исследования оформляются в трех экземплярах. Один экземпляр остается в архиве отделения медико-криминалистической экспертизы СЭО, а два экземпляра направляются эксперту для приобщения к первому и второму экземплярам заключения эксперта.

Эксперт, завершив экспертизу, организует упаковку подлежащих возврату объектов экспертизы органу или лицу, назначившему экспертизу. Упаковка должна обеспечивать их сохранность, исключать несанкционированный доступ к содержимому без ее нарушения, иметь необходимые пояснительные надписи, подпись эксперта и ее расшифровку. Упаковку опечатывают печатью СЭО. Отсутствие упаковывания материалов дела и медицинских документов возможно в случае получения заключения эксперта сотрудником органа или лицом, назначившим экспертизу.

Сопроводительное письмо к заключению эксперта содержит реквизиты СЭО, составляется в двух экземплярах, подписывается руководителем СЭО или уполномоченным им сотрудником и отражает сведения о данном заключении эксперта, о прилагаемых к заключению эксперта объектах экспертизы с указанием их наименования, количества и наличия упаковки, об объектах, оставленных на хранение в архиве СЭО.

7. РАСЧЕТ УСЛОВНЫХ ЕДИНИЦ УЧЕТА ИССЛЕДОВАНИЙ (ОБЪЕКТОВ-МЕТОДОВ)

Согласно рекомендуемым штатным нормативам отделения медико-криминалистической экспертизы (приложение № 15 к Порядку проведения судебно-медицинской экспертизы), одна должность врача – судебно-медицинского эксперта устанавливается из расчета на 50 экспертиз в год или 2000 условных единиц учета исследований (объектов-методов) в год.

Одной условной единицей учета исследований (объектом-методом) является одно применение одного из методов подготовки, наблюдения и регистрации свойств одного отдельно исследуемого объекта (отдельно исследуемого предмета, а также имеющего самостоятельное диагностическое или идентификационное значение каждого отдельно изучаемого участка, детали предмета, следа на нем, анатомического и патологического образования, микрочастицы, процесса и явления) либо применение одного из диагностических и аналитических методов по отношению к одному объекту, одно применение одного из методов сравнения, с учетом применения методов раздельного исследования не более трех экспериментально полученных в ходе экспертизы образцов от одного следообразующего предмета.

Расчет условных единиц учета исследований (объектов-методов) в год утверждается приказом руководителя СЭО.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ И ЗАКЛЮЧЕНИЯ ЭКСПЕРТА

Заключение эксперта по результатам медико-криминалистической экспертизы состоит из вводной и исследовательской частей, выводов.

Заключение эксперта дают только в письменной форме, изготовление электронных вариантов заключения эксперта действующим законодательством не предусмотрено.

Заключение эксперта оформляют с обязательным отражением сведений, закрепленных в части 1 статьи 204 УПК РФ, части 2 статьи 86 ГПК РФ, части 5 статьи 26.4 КоАП РФ, статье 25 Федерального закона от 31.05.2001 № 73-ФЗ, пункте 22 Порядка проведения судебно-медицинской экспертизы.

В вводной части излагают обстоятельства дела, а также вопросы, подлежащие разрешению. Вопросы излагают в вводной части без изменения их нумерации, формулировки и последовательности. При неясности содержания вопроса эксперт вправе обратиться за разъяснением к органу или лицу, назначившему экспертизу.

Исследовательская часть представляет собой раздел заключения, в котором излагают и анализируют материалы дела, а также отражают ход и результаты проведенных исследований.

Данные, используемые при производстве экспертизы, отражают в исследовательской части в виде необходимых по объему и содержанию выдержек из соответствующих документов с указанием реквизитов последних (наименование, номер, дата, исполнитель и т.п.). Допускается изложение части фактического материала словами эксперта, с возможной оценкой получаемых данных, в том числе, отражением выявленных противоречий, признаков внесений изменений в текст (подчистки, признаки графических исправлений и иных корректировок, иное) и так далее.

В заключении эксперта должны быть отражены:

- дата, время и место проведения экспертизы;
- основания для выполнения экспертизы;
- орган или лицо, назначившее экспертизу;
- сведения о СЭО и эксперте (фамилия, имя, отчество (при наличии), образование, специальность, стаж работы, ученая степень и ученое звание, должность);
- сведения о предупреждении эксперта об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения, эксперты предупреждаются по соответствующим статьям перед началом работы над экспертизой, подпись в соответствующей графе заключения ставится ими после распечатывания экспертизы;

- вопросы, поставленные перед экспертом или комиссией экспертов;
- перечень объектов, представленных для проведения экспертизы;
- сведения об участниках процесса, присутствовавших при проведении экспертизы;
- содержание и результаты всех этапов экспертных исследований (в том числе экспертных экспериментов) с указанием примененных медицинских и иных технологий, экспертных методик, технических средств и материалов;
- выводы по поставленным перед экспертом вопросам и их обоснование;
- перечень, количественные характеристики объектов, изъятых для дальнейших экспертных исследований в СЭО или переданных органу, или лицу, назначившему экспертизу;
- условия, методики и результаты получения образцов для сравнительного исследования;
- сведения о применении разрушающих объекты методов исследования и израсходованных или уничтоженных объектах экспертизы;
- технические характеристики использованного оснащения (для средств цифровой фотографии или видеозаписи – вид, модель, производитель; вид, наименование, версия программного обеспечения для обработки растровых и видеоизображений).

Материалы, иллюстрирующие заключение эксперта (при их наличии), прилагаются к заключению и служат его составной частью.

Заключение эксперта должно содержать выводы, сформулированные на основании проведенных исследований, с приобщением дополнительных инструментальных или лабораторных исследований объектов, а также поступивших дополнительных материалов дела.

Выводы являются мотивированными, научно обоснованными ответами на вопросы, входящие в компетенцию данного вида экспертизы.

В выводах отражаются обоснованные ответы на все вопросы из постановления (определения) о назначении экспертизы.

Ответы на вопросы формулируются, основываясь на результатах проведенных исследований, на положениях, дающих возможность проверить обоснованность и достоверность сделанных выводов на базе общепринятых научных и практических данных.

В выводах необходимо воздерживаться от ответов на следующие вопросы:

- не требующие наличия специальных познаний, в какой-либо области науки, ответы на которые могут быть получены, например, прочтением какого-либо документа;
- юридические вопросы:

= о вине, наличии состава преступления, роде смерти (убийстве, самоубийстве или несчастном случае) (исходя из медицинских данных, эксперты могут исключить нанесение повреждения собственной рукой или указать на возможность самоповреждения, а также установить соответствие или несоответствие повреждений имеющимся показаниям об обстоятельствах их возникновения),

= вопросы, касающиеся юридической оценки действий граждан,

= вопросы, касающиеся оценки ранее проведенных по делу экспертиз;

– теоретические вопросы;

– истинно гипотетические вопросы, то есть вопросы без привязки к объекту экспертизы, ответ на которые невозможен ни в какой форме.

Если при проведении медико-криминалистической экспертизы эксперт установит обстоятельства, которые имеют значение для дела, но по поводу которых не были поставлены вопросы, он вправе указать на них в заключении эксперта.

В выводах при ответах на вопросы, выходящих за пределы специальных медицинских познаний, эксперт отвечает мотивированным отказом с указанием причины невозможности решения отдельных вопросов, в том числе в полном объеме.

В случае проведения экспертизы одним экспертом, заключение и все приложения подписывает эксперт в разделе, разъясняющем его права, обязанности и содержащем предупреждение об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения; после всей исследовательской части; после выводов и в каждом приложении.

При проведении комиссионной экспертизы заключение эксперта подписывается:

– в разделе, разъясняющем права эксперта, его обязанности и содержащем предупреждение об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения, – всеми принимавшими участие в проведении комиссионной экспертизы экспертами;

– после раздела исследовательской части, излагающего данные представленных документов, – всеми принимавшими участие в проведении комиссионной экспертизы экспертами;

– после исследования, которое провел эксперт (эксперты) – соответствующим экспертом (экспертами);

– после выводов (вывода) – всеми принимавшими участие в проведении комиссионной экспертизы экспертами;

– приложения – экспертом (-ми), выполнившим (-ми) соответствующее

исследование.

При проведении комплексной экспертизы заключение подписывается:

– в разделе, разъясняющем права эксперта, его обязанности и содержащем предупреждение об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения – всеми принимавшими участие в проведении экспертизы экспертами;

– после раздела исследовательской части, излагающего результаты исследования, которое провел эксперт (эксперты) – соответствующим экспертом (экспертами);

– в разделе выводов после ответа на вопросы, входящие в компетенцию эксперта (экспертов) – соответствующим экспертом (экспертами);

– приложения – соответствующим экспертом (экспертами) по компетенции.

Подписи заверяются печатью СЭО.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Предложенные методические рекомендации представляют собой методологию медико-криминалистического исследования вещественных доказательств с формированием заключения эксперта, содержат структурированную информацию, способствующую применению в экспертной деятельности оптимальных, эффективных и современных диагностических, идентификационных и ситуационных медико-криминалистических экспертиз.

Объективность полученных результатов медико-криминалистического экспертного исследования зависит от соблюдения требований к взятию объектов от трупа, их хранению и подготовки к дальнейшему экспертному исследованию.

Соблюдение предложенных алгоритмов позволит получить результаты, соответствующие требованиям объективности, всесторонности и полноты экспертизы, которые повысят доказательную значимость полученных выводов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абрамов А.С. Использование прижизненных рентгенографических изображений головы и зубо-челюстного аппарата при проведении идентификации личности: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2012. – 22 с.
2. Абрамов С.С. Компьютеризация краниофациальной идентификации (методология и практика). Автореф. дис. ... докт. мед. наук. – М., 1998. – 36 с.
3. Алексеев В.П. Остеометрия. Методика антропологических исследований. – М., 1966. – 251 с.
4. Алексеев В.П., Дебец Г.Ф. Краниометрия. Методика антропологических исследований. – М., 1964. – 128 с.
5. Алексина Л.А., Горшков А.Н., Ковалев А.В., Корсаков А.Л., Хайруллин Т.П. Определение возраста и пола по рентгенограммам костей кисти. Пособие для судебно-медицинских экспертов и студентов медицинских вузов. – СПб: СПбГМУ, 1998. – 58 с.
6. Алексина Л.А., Заславский Г.И., Попов В.Л. Судебно-медицинские аспекты строения скелета людей различных профессий. – СПб: Юридический Центр Пресс, 2008. – 20 с.
7. Бабаян А.Э. Судебно-медицинская характеристика повреждений из 9,0-мм пистолета «ПБ» (экспериментальное исследование): Дис. ... канд. мед. наук. – Ереван, 1993. – 206 с.
8. Баринов Е.Х., Щербаков В.В., Федулова М.В., Гончарова Н.Н. Идентификация личности при чрезвычайных происшествиях с массовыми человеческими жертвами: Монография под ред. Пиголкина Ю.И. – М., 2008. – 235 с.
9. Беньковская Л.Ф. Восстановление первоначальных свойств колото-резанных повреждений при деформирующих трупных изменениях: Дис. ... канд. мед. наук. – М., 1977. – 158 с.
10. Буров С.Д., Резников Б.Д. Рентгенология в судебной медицине. – Саратов: Саратовский университет, 1975. – 288 с.
11. Владимиров В.Ю. Ситуалогическая экспертиза места происшествия / В.Ю. Владимиров. – СПб.: Юридический институт МВД РФ, 1995. – 24 с.
12. Власюк И.В. Возможности идентификации лезвия рубящего орудия (топора) по повреждениям кожного покрова и текстильных материалов: Дис. ... канд. мед. наук. – М., 2006.
13. Власюк И.В. Материалы к судебно-медицинской оценке повреждений, причиненных некоторыми животными / И.В. Власюк, С.В. Леонов; М-во здравоохранения и соц. развития Рос. Федерации, ГБОУ ВПО

«Дальневост. гос. мед ун-т», 111-й Гл. гос. центр судеб.-мед. и криминалист. экспертиз МО РФ. – Хабаровск: Ред.-изд. центр ИПКСЗ, 2011. – 348 с.

14. Гедыгушев И.А. Судебно-медицинская экспертиза при реконструкции обстоятельств и условий причинения повреждений (методология и практика) / И.А. Гедыгушев. – М., 1999. – 216 с.

15. Диагностикум механизмов и морфологии переломов при тупой травме скелета. Т. 1. Механизмы и морфология переломов длинных трубчатых костей / В.И. Бахметьев, В.Н. Крюков, В.П. Новоселов и др. – Новосибирск: Наука. Сибирская издательская фирма РАН, 1996. – 166 с.

16. Диагностикум механизмов и морфологии переломов при тупой травме скелета. Т. 2. Механизмы и морфология повреждений таза / В.Н. Крюков, Л.Е. Кузнецов, В.П. Новоселов и др. – Новосибирск: Наука. Сибирское предприятие РАН, 1997. – 176 с.

17. Диагностикум механизмов и морфологии переломов при тупой травме скелета. Т. 3. Механизмы и морфология повреждений позвоночника / А.И. Коновалов, В.Н. Крюков, В.П. Новоселов и др. – Новосибирск: Наука. Сибирское предприятие РАН, 1998. – 140 с.

18. Диагностикум механизмов и морфологии переломов при тупой травме скелета. Т. 4. Механизмы и морфология повреждений грудной клетки и пояса верхней конечности / В.Н. Крюков, Б.А. Саркисян, В.Э. Янковский и др. – Новосибирск: Наука. Сибирская издательская фирма РАН, 1999. – 173 с.

19. Диагностикум механизмов и морфологии переломов при тупой травме скелета. Т. 5: Механизмы и морфология переломов костей черепа / В.Н. Крюков, Б.А. Саркисян, В.Э. Янковский и др. – Новосибирск: Наука, 2000. – 214 с.

20. Диагностикум механизмов и морфологии повреждений мягких тканей при тупой травме. Т. 6. Механизмы и морфология повреждений мягких тканей / В.Н. Крюков, Б.А. Саркисян, В.Э. Янковский и др. – Новосибирск: Наука, 2001. – 142 с.

21. Диагностикум причин смерти при механических повреждениях. Т. 7. Причины смерти при механических повреждениях / В.Н. Крюков, Б.А. Саркисян, В.Э. Янковский и др. – Новосибирск: Наука, 2003. – 131 с.

22. Загрядская А.П. Определения орудия травмы при судебно-медицинском исследовании колото-резаного ранения. – М., 1968 – 256 с.

23. Звягин В.Н., Галицкая О.И., Григорьева М.А., Аунапу С.А. Соматологическая идентификация личности при медико-криминалистической экспертизе расчлененного трупа. Новая медицинская технология. Регистрационное удостоверение № ФС-2006/284 от 14 сентября 2006 г. – М., 2007. – 17 с.

24. Звягин В.Н., Галицкая О.И., Нарина Н.В., Усачева Л.Л. Методика медико-криминалистического определения расовой принадлежности по внешне-опознавательным признакам лица. Методические рекомендации. – М., 2014. – 72 с.

25. Звягин В.Н., Григорьева М.А. Исследование анатомических вариантов и аномалий развития посткраниального скелета человека при судебно-медицинской идентификации личности. Методические рекомендации. – М., 2022. – 68 с.

26. Звягин В.Н., Григорьева М.А., Нарина Н.В. Возможности комплексного медико-криминалистического исследования фрагментов сожженных костей. Методические рекомендации. – М., 2022. – 52 с.

27. Звягин В.Н., Самоходская О.В., Григорьева М.А., Иванов Н.В. Диагностика пола и длины тела человека по фрагментированным костным останкам. – Методические рекомендации № 94/267. – М., 1995. – 24 с.

28. Зубов А.А. Одонтология. Методика антропологических исследований. – М.: Наука, 1968. – 199 с.

29. Зубов А.А. Этническая одонтология. – М.: Наука, 1973. – 201 с.

30. Идентификационные исследования в экспертной практике. Под ред. д.м.н., проф. В.В. Томилина. М.: Медицина, 2003. – 856 с.

31. Исаков В.Д. Медико-криминалистическая характеристика следов применения огнестрельного оружия, снабженного глушителем / В.Д. Исаков, Р.В. Бабаханян, И.Ю. Макаров, Ш.А. Варданян, А.Э. Бабаян. – СПб.: Изд-во НИИХ СПбГУ, 1998. – 204 с.

32. Исаков В.Д. Механизмы поражающего действия факторов выстрела и их судебно-медицинская оценка (экспериментальное исследование): Дис. ... докт. мед. наук. – Л., 1993. – 466 с.

33. Исаков В.Д. Структура и аргументация выводов при судебно-медицинской экспертизе огнестрельных повреждений и взрывной травмы / В.Д. Исаков, Р.В. Бабаханян, А.Н. Белых, К.Н. Калмыков, В.В. Колкутин, А.В. Ковалев, Ю.А. Карнаевич, Ю.Д. Кузнецов, И.А. Толмачев. – СПб.: Б.и., 1996. – 40 с.

34. Исаков В.Д. Судебно-медицинская характеристика и экспертная оценка дополнительных факторов выстрела за пределами близкой дистанции (экспериментальное исследование): Дис. ... канд. мед. наук. – Л., 1984. – 278 с.

35. Исаков В.Д. Судебно-медицинская экспертиза взрывной травмы / В.Д. Исаков, Р.В. Бабаханян, А.А. Матышев [и др.]. – СПб., 1997. – 120 с.

36. Исаков В.Д. Теория и методология ситуалогической экспертизы (пособие для судебно-медицинских экспертов) / В.Д. Исаков. – М., 2007. – 145 с.

37. Карнаевич Ю.А. Судебно-медицинская характеристика повреждений автоматической очередью выстрелов: Дис. ...канд. мед. наук. – СПб., 1996. – 297 с.
38. Карпов Д.А. Экспертные критерии идентификации колюще-режущих орудий по общим и частным признакам повреждений одежды и кожи: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Барнаул, – 2000. – 24 с.
39. Клевно В.А., Романько Н.А., Абрамов А.С. Краниофациальная идентификация личности по прижизненной видеозаписи: монография. – М.: ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», 2013. – 98 с.
40. Ковалев А.В. Судебно-медицинская характеристика огнестрельных повреждений из 5,54-мм пистолета самозарядного малогабаритного (ПСМ) (экспериментальное исследование): Дис. ... канд. мед. наук. – Л., 1991. – 232 с.
41. Колкутин В.В. Моделирование огнестрельных повреждений с использованием биологических и небιологических имитаторов: Дис. ... докт. мед. наук. – СПб., 1995. – 456 с.
42. Колкутин В.В. Судебно-медицинская характеристика огнестрельных повреждений, причиненных с неблизкой дистанции 5,6-мм безоболочечными пулями, имеющими разную скорость: Дис. ... канд. мед. наук. – Л., 1990. – 156 с.
43. Колкутин В.В. Экспертная оценка огнестрельных повреждений, причиненных выстрелами из оружия специального назначения / В.В. Колкутин, И.Ю. Макаров, И.А. Толмачев. – СПб.: ВМедА, 2009. – 287 с.
44. Концевич И.А. Дефект ткани при огнестрельном повреждении: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Киев, 1951. – 25 с.
45. Кочоян А.Л. Судебно-медицинская оценка особенностей резаных ран в зависимости от конструкции лезвия и условий травмирования: Дис. ... канд. мед. наук. – Барнаул, 2007. – 138 с.
46. Криминалистическая идентификация человека по признакам внешности: учебное пособие для вузов / А.М. Зинин [и др.]; под редакцией А.М. Зинина. – 2-е изд. – М.: Издательство Юрайт, 2022. – 323 с.
47. Кубицкий Ю.М. Следы выстрела в области входного огнестрельного отверстия / Ю.М. Кубицкий. – М., 1955. – 34 с.
48. Кузнецов Ю.Д. Судебно-медицинская характеристика повреждений, причиненных низкоскоростными компактными элементами (экспериментальное исследование): Дис. ... канд. мед. наук. – Л., 1984. – 195 с.
49. Кустанович С.Д. Исследование повреждений одежды в судебно-медицинской практике / С.Д. Кустанович. – М., 1965. – 217 с.
50. Кустанович С.Д. Судебная баллистика / С.Д. Кустанович. – М.: Госюриздат, 1956. – 408 с.

51. Кустанович С.Д. Судебно-медицинская трасология. / С.Д. Кустанович – М.: Медицина, 1975. – 167с.
52. Леонов С.В. Дифференциальная диагностика рубленых повреждений кожи и плоских костей по признаку остроты лезвия: Дис. ... докт. мед. наук. – Хабаровск, 2006. – 250 с.
53. Леонов С.В. Повреждения, причиненные острыми предметами: практ. рук. / С.В. Леонов, И.В. Власюк, А.Д. Ловцов. – Хабаровск: Ред.-изд. центр ИПКСЗ, 2015. – 312 с.
54. Леонов С.В. Рубленые повреждения диафизов длинных трубчатых костей: Дис. ... канд. мед. наук. – Хабаровск, 2001. – 185 с.
55. Леонов С.В. Рубленые повреждения кожного покрова и костей: Монография. – Хабаровск: издательство ИПКСЗ, 2006. – 267 с.
56. Макаров И.Ю. Судебно-медицинская характеристика повреждений из 7,62-мм автомата Калашникова (АКМ) с прибором для бесшумной стрельбы и патронами УС: Дис. ... канд. мед. наук. – СПб., 1997. – 254 с.
57. Макаров И.Ю. Экспертная характеристика судебно-медицинских баллистических исследований огнестрельных повреждений, причиненных оружием специального назначения (экспериментальное исследование): Дис. ... докт. мед. наук. – СПб., 2007. – 343 с.
58. Медико-криминалистическая идентификация. Настольная книга судебно-медицинского эксперта / Под ред. В.В. Томилина. – М.: Издательская группа Норма-Инфра, 2000. – 472 с.
59. Методология и методика судебно-медицинской экспертизы огнестрельных повреждений. – Л.: Изд-во ВМедА, 1991. – 160 с.
60. Михеев Н.А. Рентгенодиагностика направления пулевого канала при повреждении трубчатых костей: Дис. ... канд. мед. наук. – Л., 1956. – 236 с.
61. Мовшович А.А. Методическое письмо «Об использовании методы цветных отпечатков для обнаружения следов металлов на объектах судебно-медицинской экспертизы» / А.А. Мовшович, И.Б. Дмитриев. – М. 1968. – 14 с.
62. Молчанов В.И. Некоторые вопросы судебно-медицинской экспертизы огнестрельных повреждений: Дис. ... д-ра мед. наук. – Л., 1964. – 683 с.
63. Молчанов В.И. Огнестрельные повреждения и их судебно-медицинская экспертиза / В.И. Молчанов, В.Л. Попов, К.Н. Калмыков. – Л.: Медицина, 1990. – 272 с.
64. Молчанов В.И. Установление вида огнестрельного снаряда и оружия по характеру повреждения / В.И. Молчанов. – Л., 1960. – 90 с.

65. Николаева С.А. Определение сурьмы в продуктах выстрела с помощью диффузно-контактного метода: Методические рекомендации / С.А. Николаева. – М.: Изд-во ВНИИСЭ, 1988. – 16 с.
66. Панчук Ю.П. Судебно-медицинская характеристика повреждений ножом разведчика специальным (НРС и НРС-2): Дис. ... канд. мед. наук. – СПб., 2004. – 264 с.
67. Пашинян Г.А., Тучик Е.С. Судебно-медицинская экспертиза при крупномасштабных катастрофах. – М.: Изд-во «Пан», 1994. – 136 с.
68. Пашкова В.И., Резников Б.Д. Судебно-медицинское отождествление личности по костным останкам. Саратов: Саратовский университет, 1978. – 320 с.
69. Пиголкин Ю.И., Федулова М.В., Гончарова Н.Н. Судебно-медицинское определение возраста. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2006. – 224 с.
70. Попов В.Л. Взрыв. Судебно-медицинские аспекты: Руководство для экспертов. – СПб.: Издательство «Юридический центр», 2019. – 296 с.
71. Попов В.Л. Раневая баллистика / В.Л. Попов, Е.А. Дыскин. – СПб.: Изд-во ВМедА, 1994. – 162 с.
72. Попов В.Л. Судебно-медицинская баллистика / В.Л. Попов, В.Б. Шигеев, Л.Е. Кузнецов. – СПб.: Гиппократ, 2002. – 656 с.
73. Ратневский А.Н. Методические указания о восстановлении первоначальной формы кожных ран трупов // Методические указания / Министерство здравоохранения СССР. – М., 1972. – 6 с.
74. Ратневский А.Н. Определение колюще-режущего орудия по восстановленным кожным ранам на трупе: Дис. ... канд. мед. наук. – Горький, 1972. – 110 с.
75. Романько Н.А. Установление наличия диатомового планктона и кварцсодержащих микрочастиц при судебно-медицинской экспертизе утопления. Новая медицинская технология. – М., 2011. – 17 с.
76. Руководство по судебной стоматологии. Под ред. Г.А. Пашиняна. – М., 2009. – 528 с.
77. Сапожников Ю.С. Криминалистика в судебной медицине / Ю.С. Сапожников. – Киев, 1970. – 268 с.
78. Сысоев В.Е. Судебно-медицинская характеристика повреждений из 5,45-мм автомата АК-74У с прибором для бесшумной стрельбы: Дис. ... канд. мед. наук. – СПб., 2000. – 247 с.
79. Толмачев И.А. Судебно-медицинская характеристика огнестрельных повреждений диафизов длинных трубчатых костей: Дис. ... канд. мед. наук. – СПб., 1992. – 297 с.

80 Чикун В.И. Применение медико-биологического анализа диатомового планктона для расширения возможностей медико-криминалистических экспертных исследований при судебно-медицинской диагностике смерти от утопления: Учебное пособие / В.И. Чикун, А.Ю. Карачев, В.И. Лысый, Н.В. Хлуднева. – Красноярск, 2007. – 91 с.

81. Шевчук Д.Ю. Судебно-медицинская оценка повреждений кожного покрова и одежды режущими предметами: Дис. ... канд. мед. наук. – М., – 2014. – 183 с.

82. Янковский В.Э. Актуальные вопросы экспертизы механических повреждений. М., 1990. – 178с.

83. «Арбитражный процессуальный кодекс Российской Федерации» от 24.07.2002 № 95-ФЗ (ред. от 29.05.2024) // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2002. – № 30. – ст. 3012.

84. «Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации» от 14.11.2002 № 138-ФЗ (ред. от 14.07.2022) // Собрание законодательства Российской Федерации. – 18.11.2002. – № 46. – ст. 4532.

85. «Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях» от 30.12.2001 № 195-ФЗ (ред. от 22.04.2024, с изм. от 24.05.2024) // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2002. – № 1 (ч. I). – ст. 1.

86. «Уголовно-процессуальный Российской Федерации» от 18.12.2001 № 174-ФЗ (ред. от 24.09.2022) // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2001. – № 52 (ч. I). – ст. 4921.

87. Федеральный закон от 31.05.2001 № 73-ФЗ (ред. от 01.07.2021) «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2011. – № 23. – ст. 2291.

88. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 11.06.2022) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2011. – № 48. – ст. 6724.

89. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.09.2023 № 491н «Об утверждении Порядка проведения судебно-медицинской экспертизы» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24.10.2023 регистрационный № 75708) // Официальный интернет-портал правовой информации <http://publication.pravo.gov.ru>. – 2023.

СОСТАВ РАЗРАБОТЧИКОВ МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

Макаров Игорь Юрьевич – директор федерального государственного бюджетного учреждения «Российский центр судебно-медицинской экспертизы» Министерства здравоохранения Российской Федерации, главный внештатный специалист по судебно-медицинской экспертизе Министерства здравоохранения Российской Федерации, врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории, доктор медицинских наук, профессор;

Страгис Вадим Борисович – заведующий отделом медицинской криминалистики и идентификации личности – врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории федерального государственного бюджетного учреждения «Российский центр судебно-медицинской экспертизы» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Гедыгушев Исхак Ахмедович – врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории, доктор медицинских наук, профессор;

Аверченко Иван Васильевич – заведующий медико-криминалистическим отделением – врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы»;

Андреева Наталья Викторовна – заведующая медико-криминалистическим отделением – врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории областного бюджетного учреждения здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы» Комитета здравоохранения Курской области;

Бабушкина Карина Аркадьевна – доцент кафедры судебной медицины с курсом судебной гистологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории, кандидат медицинских наук;

Барышников Иван Николаевич – заведующий медико-криминалистическим отделением – врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тюменской области «Областное бюро судебно-медицинской экспертизы»;

Власюк Игорь Валентинович – профессор кафедры патологической анатомии и судебной медицины федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Дальневосточный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения

Российской Федерации, врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории, доктор медицинских наук, доцент;

Гордеева Жанна Николаевна – врач – судебно-медицинский эксперт первой квалификационной категории отделения круглосуточной дежурной службы бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы»;

Дурова Екатерина Владимировна – врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории медико-криминалистического отделения бюджетного учреждения здравоохранения Воронежской области «Воронежское областное бюро судебно-медицинской экспертизы»;

Забродский Ярослав Дмитриевич – врач – судебно-медицинский эксперт организационно-методического отдела федерального государственного бюджетного учреждения «Российский центр судебно-медицинской экспертизы» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кандидат медицинских наук;

Зарубин Владимир Васильевич – заведующий медико-криминалистическим отделением – врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории казенного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Бюро судебно-медицинской экспертизы»;

Звягин Виктор Николаевич – заведующий лабораторией судебно-медицинских остеологических исследований отдела медицинской криминалистики и идентификации личности федерального государственного бюджетного учреждения «Российский центр судебно-медицинской экспертизы» Министерства здравоохранения Российской Федерации, врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории, доктор медицинских наук, профессор;

Калугина Светлана Александровна – заведующий медико-криминалистическим отделением – врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории государственного учреждения здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы Министерства здравоохранения Саратовской области»;

Карелин Владислав Владимирович – заведующий отделением медико-криминалистической экспертизы – врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории государственного бюджетного учреждения здравоохранения особого типа «Кузбасское клиническое бюро судебно-медицинской экспертизы»;

Карпов Дмитрий Александрович – доцент кафедры патологической анатомии и судебной медицины федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории, кандидат медицинских наук, доцент;

Ковалев Андрей Валентинович – заведующий кафедрой судебной медицины федерального государственного бюджетного образовательного

учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории, доктор медицинских наук, доцент;

Кочоян Арман Леонович – заведующий отделением медико-криминалистических экспертиз отдела медицинской криминалистики и идентификации личности – врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории федерального государственного бюджетного учреждения «Российский центр судебно-медицинской экспертизы» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кандидат медицинских наук;

Мальцев Алексей Евгеньевич – заведующий кафедрой судебной медицины федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории, доктор медицинских наук, профессор;

Муравляников Сергей Иванович – заведующий медико-криминалистическим отделением – врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории государственного учреждения здравоохранения «Липецкое бюро судебно-медицинской экспертизы» Управления здравоохранения Липецкой области;

Мусин Эльдар Хасенович – врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории медико-криминалистического отделения государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы», кандидат медицинских наук;

Назаров Юрий Викторович – заведующий медико-криминалистическим отделением – врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы», доктор медицинских наук;

Никитин Алексей Владимирович – заведующий медико-криминалистическим отделением – врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы»;

Петров Владимир Владиславович – заведующий медико-криминалистическим отделением – врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы Томской области», кандидат медицинских наук;

Сопнев Андрей Васильевич – заведующий медико-криминалистическим отделением – врач – судебно-медицинский эксперт

высшей квалификационной категории государственного бюджетного учреждения здравоохранения особого типа Владимирской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы», кандидат медицинских наук;

Сошников Иван Александрович – заведующий медико-криминалистическим отделением – врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории государственного автономного учреждения здравоохранения «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы Министерства здравоохранения Республики Татарстан»;

Хуснутдинов Андрей Раифович – заведующий медико-криминалистическим отделом – врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории государственного казенного учреждения здравоохранения Ленинградской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы», кандидат медицинских наук;

Яковлев Владислав Владимирович – заведующий медико-криминалистическим отделением – врач – судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Министерства здравоохранения Чувашской Республики.