

ОСОБЕННОСТИ ОСМОТРА МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ ПРИ УБИЙСТВЕ НОВОРОЖДЕННОГО

И.А. Алхимина

Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

Осмотр был и остаётся наиболее важным следственным действием при расследовании уголовных дел, в том числе и о насильственной смерти. Тщательно проведенный осмотр места происшествия (далее – ОМП) по количеству и ценности получаемых доказательств является одним из наиболее эффективных следственных действий. В то же время именно при его проведении допускается больше всего ошибок. Недооценка значимости и возможности указанного следственного действия приводит к тому, что преступление может остаться нераскрытым.

Проблемы ОМП, в том числе об убийствах, исследовались различными учеными: Т.В. Барсуковой, Л.В. Виницким, А.Г. Гульянцем, Г.А. Матусовским, Г.Г. Меликсетяном, А.В. Образцовым, Д.А. Турчиным и многими другими. Между тем, проблемам проведения ОМП при совершении убийства новорожденного уделено недостаточно внимания. Существует реальная необходимость проведения самостоятельного исследования этого вопроса. Следственные, экспертно-криминалистические и иные практические подразделения правоохранительных органов Беларуси испытывают нехватку инструктивных и рекомендательных документов по вопросам проведения ОМП при совершении убийства новорожденного. Актуальность проблемы на современном этапе обостряется проведенным реформированием правоохранительных органов.

Целью нашего исследования является анализ особенностей ОМП при совершении убийства новорожденного и формирование рекомендательных предложений для следователей (лиц, производящих дознание) и иных сотрудников практических подразделений государственных органов.

В ходе проведения ОМП по делам об убийстве новорожденного следователю (лицу, производящему дознание) необходимо решить ряд задач: изучить обстановку и обстоятельства, при которых могло быть совершено преступление; выявить вещественные доказательства, которые могут быть использованы для изобличения преступника и доказывания его вины; зафиксировать обстановку и результаты осмотра трупа новорожденного и места его обнаружения в протоколе ОМП с приложением к нему схемы, изъятых следов и предметов.

При осмотре трупа необходимо выяснить: является ли обнаруженный труп трупом новорожденного, жизнеспособного и доношенного ребенка или плодом; имеются ли на теле трупа признаки насильственной смерти; давность рождения ребенка, время жизни после родов, времени наступления смерти.

Для участия в ОМП в обязательном порядке должен привлекаться врач – судебно-медицинский эксперт.

Поскольку обнаруженный труп является узловым элементом, то с него начинается ОМП. При осмотре трупа новорожденного ребенка особое внимание следует уделять следующим аспектам.

1. Наличие упаковки, ее характер и особенности, загрязнения кровью, меконием. Часто труп новорожденных бывает завернут в газеты, обрывки бумаги, предметы одежды, находится в целлофановых пакетах и мешках, коробках. Указанные материалы упаковки, одежда трупа, находящиеся предметы и материалы являются важными вещественными доказательствами, подлежащими фиксации, тщательному осмотру и изъятию.

2. Сведения о поле младенца, длине тела, размерах головки, окружности груди, плеча, бедра, ширине плечиков могут быть использованы непосредственно на ОМП для предварительного суждения о доношенности и жизнеспособности ребенка (вес тела у жизнеспособного ребенка – более 1000 г, у доношенного - более 2800 г.). При осмотре трупа новорожденного ориентировочно возможно определить срок беременности, на котором произошло родоразрешение.

3. Наружные признаки новорожденности и ухода. Последние обычно оцениваются в совокупности с признаками недавних родов, к которым относятся: неотделенная плацента, обильное количество сыровидной смазки на голове и теле ребенка; сочная, перламутрового цвета пуповина, а также оборванная и неперевязанная пуповина, наличие на

теле следов крови, следы мекония на ягодицах и в области заднего прохода; частным признаком новорожденности является отсутствие демаркационного кольца вокруг места отхождения пуповины на брюшной стенке.

К признакам ухода (в том числе квалифицированного) относят: чистые кожные покровы (без следов сыровидной смазки, мекония, крови), пуповина, обрезанная острым предметом (гладкая ровная поверхность на уровне отсечения), перевязанная тесемкой или шелком, следы обработки культи пуповины антисептиком (спиртовым раствором йода и пр.), наличие на конечностях бирки из клеенки с фамилией матери, весом и массой ребенка; при судебно-медицинском исследовании новорожденного в его желудке может быть обнаружено материнское молоко.

4. Особенности пуповины и плаценты, наличие их повреждений; правильность развития наружных половых органов; выделение мекония из заднепроходного отверстия. Обращают внимание на наличие и состояние пуповины, отмечают ее длину, влажность, места подсыхания, не обвивает ли она шею трупа, соединена ли с последом, наличие демаркационного кольца у пупочного кольца, характер свободного конца пуповины (ровный, с рваными краями), перевязан ли она.

Если пуповина обвивает шею трупа, снимать ее не рекомендуется, в данном случае необходимо тщательно описать ее ход, сфотографировать обвитие, отметить наличие или отсутствие под ней странгуляционной борозды. При наличии последа отмечают его форму, целостность долек, наличие плодных оболочек, измеряют его диаметр и толщину. Отмечается правильность развития половых органов, зияние заднепроходного отверстия, наличие следов мекония или иных следов. Также на предметах одежды (при обнаружении трусов и иного нижнего белья, марлевых тампонов и бинтов) следует искать волосы для дальнейшей идентификации преступника.

5. Повреждения на трупе (ссадины, раны, странгуляционная борозда и др.), посторонние предметы в полости рта и носоглотки (кляп). На данном этапе производится осмотр кожных покровов, отмечая их цвет, наложение крови, мекония, сыровидной смазки, других загрязнений. Устанавливается эластичность кожи, выраженность подкожной жировой клетчатки, степень выраженности и локализация пушковых волос.

Описываются ранние или поздние трупные изменения. Затем следует описание головы с указанием формы, наличия и локализации родовой опухоли, родничков, степень развития и длину волос, эластичность хрящей ушных раковин и носа. Осматривается кожа вокруг отверстий рта и носа, отмечается наличие или отсутствие в них инородных тел. После этого осматривается и описывается шея, форма грудной клетки, уровень расположения пупка.

Если на шее имеется странгуляционная борозда, ее первоначально фотографируют, а затем подробно описывают, указывая размер, цвет, форму, протяженность и местоположение. При наличии на шее петли, ее фотографируют и описывают с указанием материала, размера, типа узора, затем перерезают в противоположной от узла стороне, снимают с шеи, прошивают в месте предыдущего размера, упаковывают и изымают.

Немаловажное значение имеет осмотр не только трупа, но и окружающей местности (обстановки). Независимо от времени года, следует проводить не только измерение температуры окружающего воздуха, но и температуры в ложе (в месте обнаружения) трупа новорожденного. В случае извлечения трупа из земли описанию подлежит характер грунта, уровень захоронения трупа; при извлечении из воды - описывается водоем (проточность воды, скорость течения, температура воды), находящаяся в воде часть трупа, выраженность мацерации кожных покровов.

Резюмируя изложенное, следует отметить, что учет и реализация следователем (лицом, производящим дознание) и иными сотрудниками правоохранительных органов указанных рекомендаций, на наш взгляд, позволит повысить эффективность осмотра места происшествия по уголовным делам рассмотренной категории, что будет способствовать оптимизации процесса доказывания.