

– проведение рабочих встреч руководителей экспертного учреждения и его структурных подразделений с руководством правоохранительных органов для выявления положительных сторон и недостатков в работе;

– совершенствование правовой подготовки судебно-медицинских экспертов и профессиональной подготовки работников правоохранительных органов по вопросам судебно-медицинской экспертизы в форме лекций и тематических занятий;

– проведение совместной научно-практической и исследовательской работы по актуальным междисциплинарным проблемам судебно-медицинской экспертизы и правового регулирования использования специальных познаний в судопроизводстве;

– организация и проведение совместных научно-практических конференций и семинаров;

– совместная подготовка и издание методических рекомендаций, информационных писем, сборников научных работ и т.д.

Таким образом, предлагаемый нами комплекс мероприятий позволит всесторонне усовершенствовать систему взаимодействия между судебно-медицинскими экспертами и правоохранительными органами.

А. В. Ковалев<sup>1</sup>, Ю. В. Кеменева<sup>2</sup>

## **ПРОБЛЕМНЫЕ АСПЕКТЫ УГОЛОВНОГО ПРОИЗВОДСТВА И ПРОФИЛАКТИКИ ПРЕСТУПЛЕНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ЖЕСТОКИМ ОБРАЩЕНИЕМ С ДЕТЬМИ, И ЭКСПЕРТНЫЕ ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ**

*<sup>1</sup>ФГБУ "Российский центр судебно-медицинской экспертизы"*

*Минздрава России, г. Москва;*

*<sup>2</sup>ГБУЗ "Бюро судебно-медицинской экспертизы"*

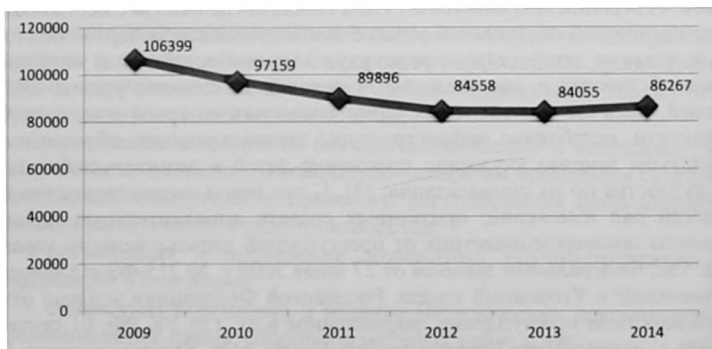
*Минздрава Оренбургской области, г. Оренбург*

Защита прав и законных интересов несовершеннолетних является одним из приоритетных направлений социальной политики государства. В соответствии со статьями 18–27 «Конвенции о правах ребенка», принятой 20 ноября 1989 г. резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи ООН, обязанностью государства является защита детей от любых форм физического, сексуального или психологического насилия, отсутствия заботы или небрежного обращения со стороны родителей, законных опекунов или любого другого лица, заботящегося о ребенке [1]. Конвенцию о пра-

вах ребенка ратифицировали практически все страны мира, при этом СССР вошел в двадцатку первых из них [2].

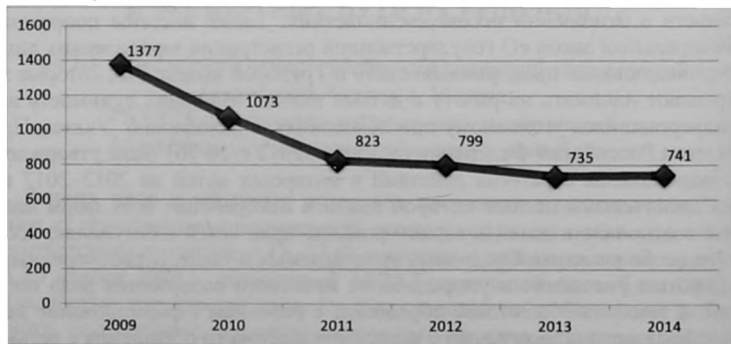
Актуальность проблемы жестокого обращения с детьми в Российской Федерации сохраняется с 1990-х годов, когда в связи с нестабильной экономической обстановкой многие семьи оказались за чертой бедности и положение детей в стране резко ухудшилось. Нестабильная экономическая обстановка и, как следствие, снижение жизненного уровня многих семей, наличие значительных слоев населения на грани или за чертой бедности, ослабление инфраструктуры здравоохранения, образования и культуры заметно ухудшили положение детей и возможности семей и государства по их социализации. [3]. С тех пор в законодательство был внесен ряд изменений, призванных создать дополнительные гарантии защиты несовершеннолетних от преступлений насильственного характера. Так, Федеральным законом от 27 июля 2009 г. № 215-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации» усилена ответственность за преступление, закрепленное в ст. 156 УК РФ. 01 сентября 2009 г. вышел Указ Президента РФ № 986 «Об Уполномоченном при Президенте Российской Федерации по правам ребенка». С 2012 г. расследование данной категории дел на всей территории страны было взято под особый контроль Главного следственного управления Следственного комитета РФ. В начале 2012 года вступил в силу Федеральный закон от 29.02.2012 года № 14-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях усиления ответственности за преступления сексуального характера, совершенные в отношении несовершеннолетних», который предусматривает, в частности, принудительную химическую кастрацию лиц, осужденных за совершение преступных сексуальных посягательств в отношении несовершеннолетних. Также внесены поправки в Федеральный закон «О государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей» и Трудовой кодекс РФ, которые запрещают нанимать на работу с детьми людей, имеющих судимость или подвергавшихся уголовному преследованию за педофилию. Указом Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 г. № 761 была утверждена "Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012–2017 годы", ключевыми целями которой явились искоренение всех форм насилия в отношении детей и гарантирование прав детей в ситуациях, когда дети особо уязвимы. Среди мер, предлагаемых в указе, первоочередными являются: уточнение и упорядочение правового содержания ряда понятий, в том числе "жестокое обращение с ребенком", формирование действенных механизмов раннего выявления жестокого обращения с детьми, закрепление порядка межведомственного взаимодействия в деятельности по защите прав детей.

Меры, принятые государством, позволили в целом стабилизировать ситуацию с преступлениями в отношении несовершеннолетних, тем не менее, их уровень остается недопустимо высоким (рис. 1).



**Рис. 1.** Динамика уровня преступлений в отношении несовершеннолетних в Российской Федерации по данным ГИАЦ МВД РФ за последние шесть лет [4].

Среди общего числа преступлений в отношении несовершеннолетних в 2009 году было зарегистрировано 549 убийств и покушений на убийство, в 2010-м – 497, в 2011 – 501, в 2012 – 504, в 2013 – 505, в 2014 – 443 [5]. Аналогичная ситуация наблюдается в Оренбургской области (рис. 2).



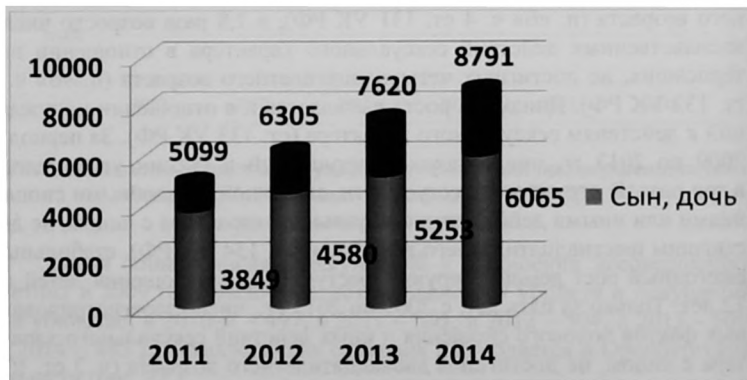
**Рис. 2.** Динамика уровня преступлений в отношении несовершеннолетних в Оренбургской области по данным УМВД России по Оренбургской области за последние шесть лет [6].

Согласно анализу, проведенному НИИ МВД России, имеющийся спад преступности в отношении несовершеннолетних обусловлен изменением качественных характеристик преступлений данной категории преимущественно за счет сокращения преступлений против собственности. Между тем, не для всех видов преступлений характерна положительная динамика. Так, весьма опасная ситуация сложилась в сфере преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности, а также против нравственности несовершеннолетних: за последние годы стабильно увеличивалось число некоторых преступлений данного вида. С 2009 по 2013 гг. в 4,2 раза возросло число изнасилований потерпевших, не достигших четырнадцатилетнего возраста (п. «б» ч. 4 ст. 131 УК РФ), в 7,8 раза возросло число насильственных действий сексуального характера в отношении потерпевших, не достигших четырнадцатилетнего возраста (п. «б» ч. 4 ст. 132 УК РФ). Динамика роста выявляется и в отношении понуждений к действиям сексуального характера (ст. 133 УК РФ). За период с 2009 по 2013 гг. число таких преступлений в России увеличилось в три раза. В структуре преступности, связанной с «половыми сношениями или иными действиями сексуального характера с лицом, не достигшим шестнадцатилетнего возраста» (ст. 134 УК РФ), стабильный ежегодный рост демонстрируют преступления в отношении детей до 12 лет. Только за пять лет, с 2009 по 2013 гг., число зарегистрированных фактов полового сношения и иных действий сексуального характера с лицом, не достигшим двенадцатилетнего возраста (ч. 3 ст. 134 УК РФ), увеличилось в 63 раза. Число преступлений против нравственности, совершённых в отношении детей, с 2009 по 2013 гг. возросло почти в 10 раз, основной прирост составили изготовление и оборот материалов или предметов с порнографическими изображениями несовершеннолетних, не достигших 14 лет (ч. 2 ст. 242.1 УК РФ), число которых увеличилось в 90 раз [7]. В Оренбургской области также наблюдается рост преступлений против половой свободы и неприкосновенности несовершеннолетних (рис. 3).

Анализ статистических данных показал, что всё чаще преступления в отношении несовершеннолетних совершают сами родители или лица, их заменяющие, при этом примерно 75% преступлений указанной категории совершено в отношении родных детей [8].



**Рис. 3.** Динамика уровня преступлений против половой неприкосновенности несовершеннолетних в Оренбургской области по данным СУ СК РФ по Оренбургской области за последние три года [6].



**Рис. 4.** Динамика уровня преступлений против несовершеннолетних в Российской Федерации, совершенных внутри семьи за последние четыре года [8].

Согласно сведениям Уполномоченного по правам ребенка при Президенте РФ, ежегодно в стране лишаются родительских прав 56000–60000 граждан. Кроме того, практика свидетельствует о том, что приведенные цифры не отражают реального положения дел из-за высокой латентности преступлений, совершенных внутри семьи. В связи с тем, что факт насилия, как правило, тщательно скрывается членами семьи, в том числе самим ребенком из-за страха быть наказанным, отсутствует защита со стороны близких, а также ввиду чрезмерно критического отношения к заявлению ребенка со стороны дознания и следствия, такая категория преступлений относится к категории трудно доказуемых [9]. Данные выборочного исследования, проведенного Центром оперативных и прикладных исследований Ин-

ститута социологии РАН в апреле – мае 2009 года по заказу Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, подтверждают, что жестокое обращение с детьми в виде физического наказания достаточно часто практикуется в современных российских семьях: 51,8 % современных родителей прибегают к физическому наказанию в воспитательных целях; 1,8 % утверждает, что делали это часто, 17,8 % – иногда, а 31,4 % – редко. Парадоксальным фактом можно считать то, что женщины прибегают к физическому наказанию детей чаще, чем мужчины. Если доля мужчин, использовавших практику физического наказания, составляет 44,5 %, то доля женщин – 56,8 %. Результаты исследований показывают, что в более образованных и более обеспеченных семьях случаи жестокого обращения с детьми имеют место гораздо реже [10].

Изучением противоправного поведения домочадцев занимается криминология семейных отношений, или семейная криминология (криминофамилистика). Криминофамилистика оценивает сложившуюся внутрисемейную криминогенную ситуацию и предлагает соответствующие меры профилактики. По мнению специалистов, именно в сфере семейных отношений формируется основной массив преступлений рассматриваемой категории. Однако у правоприменителя существенное затруднение возникает в толковании объективной стороны преступления с диспозиции уголовно-правовой нормы статьи 156 УК РФ. Данная статья Особенной части УК РФ предусматривает наказание за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей по воспитанию несовершеннолетнего родителем или иным лицом, на которое возложены обязанности, если это деяние соединено с *жестоким обращением* с несовершеннолетним [11]. Выборочные исследования показывают, что, по материалам проверки заявлений и сообщений о преступлениях рассматриваемой категории, уголовные дела возбуждаются лишь в 20 % случаев, а значительная часть возбужденных уголовных дел из-за отсутствия прочной доказательственной базы прекращается по различным основаниям на стадии предварительного расследования. Судебная практика такова, что число осужденных по статье 156 УК РФ в целом по России ежегодно оказывается почти в три раза меньше числа зарегистрированных преступлений [12]. Ошибки в юридической квалификации и расследовании этих преступлений продолжают иметь место. Согласно исследованиям криминологов и нашему опыту взаимодействия с правоохранительными органами, сложности в юридической квалификации возникают по следующим причинам. Во-первых, в случаях бездействия – не-

предоставления ребенку пищи, одежды, медицинской помощи и возможности для развития; необеспечения базовым уходом, образованием, вниманием, изоляцией от общества и пр. В отечественной судебной системе жестокое обращение зачастую отождествляется с физическим или сексуальным насилием. Разъяснение в п. 11 Постановления Пленума Верховного суда № 10 от 27.05.1998 г. о том, что жестокое обращение с детьми может проявляться не только в осуществлении родителями физического или психического насилия над ними либо в покушении на их половую неприкосновенность, но и в применении недопустимых способов воспитания (в грубом, пренебрежительном, унижающем человеческое достоинство обращении с детьми, оскорблении или эксплуатации детей), не оказывает существенной помощи правоприменителю [13]. Во-вторых, при доказывании важного критерия объективной стороны преступления – систематичности (единичные эпизоды насилия и кратковременные случаи неудовлетворения отдельных потребностей и интересов несовершеннолетнего к данной категории преступлений не относятся) [14].

По результатам совместной межведомственной работы можно заключить, что вопрос о наличии объективных признаков любых форм жестокого обращения у детей может быть решен только экспертным путем, особенно в тех случаях, когда речь идет о пренебрежении нуждами ребенка (заброшенности).

Согласно определению, встречающемуся в отечественной литературе по педиатрии, а также в зарубежных судебно-медицинских источниках, под *пренебрежением нуждами* или *заброшенностью* (*neglect*) понимают симптомокомплекс, развивающийся в результате неудовлетворения основных потребностей ребенка. Зарубежные авторы выделяют несколько видов пренебрежения: 1) пренебрежение надзором за ребенком, который в этом нуждается в соответствии со своим возрастом и возможностями (например, непреднамеренные утопления в воде детей, купающихся в реке без присмотра взрослых); 2) пренебрежение средствами безопасности для ребенка и безопасностью среды его пребывания (например, получение ребенком тяжелых травм внутри салона автомобиля без специального детского кресла, ожоги горячей жидкостью); 3) неадекватный уход за ребенком (непредоставление пищи, базового и гигиенического ухода, благоприятного режима дня, возможности для развития); 4) пренебрежение медицинской помощью (смерть в результате необращения родителей за медицинской помощью, запущенные тяжелые формы заболеваний при несвоевременном обращении за медицинской помощью или отказе от

приема лекарств, прививок, переход заболеваний в хронические формы, инвалидность); 5) пренебрежение образованием (изоляция ребенка от общества, отказ родителей от посещения школы, умственная отсталость по социальным причинам) [15]. Разумеется, не все виды пренебрежения нуждами детей лежат в медицинской плоскости, но выявление некоторых из них возможно только в рамках проведения судебно-медицинской экспертизы.

В настоящее время заброшенность, или пренебрежение нуждами ребенка, относится к одному из видов синдрома жестокого обращения в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (МКБ-10, ICD-10). В МКБ-10 предусмотрен диагноз «синдром жестокого обращения», код – Т 74, класс XIX «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» [16]. Проведенный нами анализ литературных данных свидетельствует о том, что в отечественной специальной литературе вопросы экспертной оценки ухудшения состояния здоровья детей в подобных случаях практически не освещаются, несмотря на то, что заброшенность является самым распространенным видом синдрома жестокого обращения с ребенком и составляет 60% в тех странах, которые ведут статистический учет синдрома жестокого обращения [17].

В связи с пристальным вниманием государства к проблемам детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в последнее время отмечается рост судебно-медицинских экспертиз в отношении несовершеннолетних. Анализ последствий физического и сексуального насилия в целом не вызывает затруднений ни у судебно-медицинского эксперта в оценке телесных повреждений, ни у правоприменителя в юридической квалификации. Между тем, в настоящее время отсутствует единый подход и не разработаны объективные критерии для судебно-медицинской диагностики других форм жестокого обращения с детьми, выражающихся в ухудшении состояния здоровья в связи с недостаточным питанием, отсутствием базового ухода, необеспечением необходимой медицинской помощью, психологическим насилием и пр. Заключение эксперта с «размытыми» выводами о природе заболеваний наряду с отсутствием признаков телесных повреждений не позволяет правоприменителю установить объективную сторону преступления и принять законное решение [9].

На наш взгляд, задачей экспертной комиссии при производстве судебно-медицинских экспертиз данной категории является выявление объективных признаков, свидетельствующих о влиянии на орга-



низ ребенка неудовлетворения его основных потребностей путем его обследования, изучения медицинской документации и материалов дела. Так как формулировка крайне важна для установления состава преступления, его квалификации и принятия санкций в отношении законного представителя ребенка, целесообразно использование определения и диагноза «синдром жестокого обращения», с уточнением его рубрики в соответствии с МКБ-10 [2]. Как показывает опыт участия в межведомственных группах по расследованию преступлений в отношении детей, своевременная диагностика пренебрежения нуждами ребенка является эффективной профилактикой физического и сексуального насилия в отношении детей, несчастных случаев в быту, суицидов, смерти от запущенных форм заболеваний, инвалидизации.

Приведем пример из практики, в котором демонстрируются возможности предупреждения тяжкого преступления при своевременной экспертной диагностике пренебрежения нуждами ребенка и изъятия его из неблагополучной семьи. В ноябре 2013 года в одном из районных центров Оренбургской области в частном доме был обнаружен мертвый ребенок М. - девочка 2,5 лет. Согласно данным судебно-медицинского исследования трупа, смерть ребенка наступила в результате механической асфиксии от закрытия отверстий рта и носа мягким предметом. На трупе были обнаружены множественные прижизненные разрывы влагалища, проникающие в полость малого таза, разрывы прямой кишки, кровоподтеки и ссадины лица, в крови был обнаружен этанол в количестве 0,8 ‰. Из материалов уголовного дела было установлено, что девочка М. была вторым ребенком в семье у родителей, злоупотребляющих алкоголем, официально не работающих. В своих показаниях мать пояснила, что целью рождения второго ребенка явилось получение материнского капитала. По данным истории развития ребенка, М. поликлинику посещала нерегулярно, по причине отказа родителей от медицинской помощи, у ребенка наблюдались признаки отставания в физическом и психическом развитии, заболевания кожи (дерматит, стрептодермия), паразитарные инфекции (чесотка, педикулез), затяжные («недолеченные») ОРВИ, мать неоднократно письменно отказывалась от предложенной госпитализации. При изучении медицинской документации старшего ребенка – девочки 7,5 лет была установлена аналогичная ситуация. Кроме того, из показаний учителей стало известно, что у старшего ребенка имелись признаки выраженной педагогической запущенности, девочка приходила на занятия нерегулярно, с опозданиями, в грязной одежде,

непричесанная, засыпала на занятиях, у нее наблюдалось делинквентное поведение (воровала вещи у одноклассников). При обследовании жилищно-бытовых условий межведомственной комиссией обнаружилось, что запасы еды в доме были в недостаточном количестве, состояние жилья - антисанитарным. В день трагедии мать ушла из дома и попросила присмотреть за младшей девочкой родственника, который в это время употреблял спиртные напитки в соседнем доме со своим приятелем. По материалам дела, девочка вначале была избита, так как вызывала раздражение у мужчин своим плачем, затем после насильственного употребления алкоголя она была изнасилована в естественной и извращенной форме обоими фигурантами. В процессе изнасилования лицо ребенка прикрывалось подушкой, отчего развилась асфиксия и наступила смерть. Из объяснений инспекторов по делам несовершеннолетних и представителей опеки следовало, что данных за изъятия детей из асоциальной семьи было недостаточно, так как признаков жестокого обращения с детьми (в их понимании «следов побоев») не наблюдалось. При проведении данной экспертизы нами был сделан дополнительный вывод о наличии у М. признаков синдрома жестокого обращения – заброшенности, которые могли быть установлены еще до убийства. Данный вывод позволил следователю вынести представления в отношении должностных лиц, ответственных за профилактику преступлений в отношении несовершеннолетних. Во время проведения комиссионной судебно-медицинской экспертизы с участием врача-педиатра в отношении сестры М. у девочки также были установлены признаки пренебрежения нуждами, что явилось основанием для возбуждения уголовного дела по статье 156 УК РФ и эффективному принятию мер по лишению родительских прав и изъятию ребенка из семьи.

Таким образом, для эффективного предупреждения преступных посягательств в отношении несовершеннолетних, снижения детской смертности, травматизма и инвалидизации требуется согласованное межведомственное взаимодействие и своевременное назначение судебно-медицинской экспертизы с целью выявления признаков жестокого обращения с несовершеннолетними и пренебрежения их нуждами. Разрешение некоторых проблем в юридической квалификации возможно лишь экспертным путем. В настоящее время разрабатывается алгоритм проведения судебно-медицинских экспертиз рассматриваемой категории для последующего издания практических рекомендаций для судебно-медицинских экспертов.

1. Конвенция о правах ребенка // СПС КонсультантПлюс.
2. Кеменова Ю. В., Ковалев А. В. Роль судебно-медицинской службы в межведомственном противодействии жестокому обращению с детьми // Труды VII Всероссийского съезда судебных медиков / Под общ. ред. д.м.н. А.В. Ковалева – Москва, 2013. – С.109–112.
3. Доклад Совета Федерации Федерального собрания РФ «Положение детей в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. 2006. – 168 с. // Официальный сайт Совета Федерации Федерального собрания РФ. URL: <http://council.gov.ru/> (дата обращения: 20.09.2015 г.).
4. Статистика ГИАЦ МВД России, Ф. 455 кн. 709 ФКУ ГИАЦ МВД России за январь – декабрь по России за 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 гг.
5. Антонян Ю.М., Дрожжа Ю.С. Общий взгляд на проблему убийств детей. // Научный портал МВД России. – 2014. – № 1 (25) – С.46 – 53.
6. Ежегодный доклад Уполномоченного по правам ребенка в Оренбургской области «О соблюдении и защите прав, свобод и законных интересов детей в Оренбургской области в 2014 году» // [Электронный ресурс]. – <http://orenburg.rfdeti.ru/files.php> – дата обращения: 20.09.2015 г.
7. Тимошина Е.М. Преступность в отношении детей [Электронный ресурс] // Научный интернет-журнал «Семья и демографические исследования». – 2014. – 15 сентября. – С. 2. URL: <http://riss.ru/> (дата обращения: 20.09.2015).
8. Харламов В.С. Криминологико-виктимологическая диагностика семейных отношений и другие инновации в сфере регулирования отношений в семье // Поиски и находки российской юридической науки: сборник научных трудов, посвященных семидесятой годовщине Победы советского народа в Великой Отечественной войне 1941 – 1945 годов. – СПб.: ООО «Копи-Р Групп», 2015. – С.141 – 150.
9. Кеменова Ю.В., Кеменов Д.А. К вопросу о разработке судебно-медицинских критериев синдрома жестокого обращения у детей // Актуальные проблемы судебной медицины и медицинского права: Материалы межрегиональной научно-практической конференции с международным участием. – М.: Изд-во НП ИЦ «ЮрИнфоЗдрав», 2012. – С. 145 – 149.

10. Семья и родительство в современной России. Отчет о результатах исследования // М.: Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Институт социологии РАН, 2009.

11. Уголовный кодекс Российской Федерации, 1996.

12. Харламов В. С. Распространенность в России жестокого обращения с детьми в свете криминологии семейных отношений // Евразийский юридический журнал. – 2012. – № 2 – с. 45.

13. Кеменова Ю. В., Филиппов В. К. О VIII съезде уполномоченных по правам ребенка в субъектах Российской Федерации // Вестник судебно-медицинской службы. Профессиональная газета. – 2014. - № 18, с. 2–3.

14. Мусенбов А. Г. Неисполнение обязанностей по воспитанию несовершеннолетнего (квалификация и расследование). Учебно-методическое пособие // М.: ФГУ "ВНИИ МВД России", 2011.

15. Ginger L. Welch, Barbara L. B. Fatal child neglect: characteristics, causations, and strategies for prevention // Child Abuse & Neglect. – 2013. – № 37(10) – p.745–752.

16. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Десятый пересмотр // М.: «Медицина». – 1995. – 1(2).

17. Григович И.Н. Синдром жестокого обращения с ребенком. Диагностика. Помощь. Предупреждение // М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2012 – 184 с.

Д. Л. Кондрашов

**АНАЛИЗ ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
ГБУЗ СО «БЮРО СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ»  
В 2010-2014 гг.**

*ГБУЗ Свердловской области  
«Бюро судебно-медицинской экспертизы»  
г. Екатеринбург*

На сегодняшний день судебно-медицинская служба Свердловской области представлена государственным учреждением здравоохранения особого типа – государственным бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы» - ГБУЗ СО «БСМЭ». Это большое специализированное