

В. И. Алисиевич

Судебная медицина

**Москва
«Книга по Требованию»**

УДК 61
ББК 58
В11

В11 **В. И. Алисиевич**
Судебная медицина / В. И. Алисиевич – М.: Книга по Требованию, 2012. – 178 с.

ISBN 978-5-458-39779-7

ISBN 978-5-458-39779-7

© Издание на русском языке, оформление
«YOYO Media», 2012
© Издание на русском языке, оцифровка,
«Книга по Требованию», 2012

Эта книга является репринтом оригинала, который мы создали специально для Вас, используя запатентованные технологии производства репринтных книг и печати по требованию.

Сначала мы отсканировали каждую страницу оригинала этой редкой книги на профессиональном оборудовании. Затем с помощью специально разработанных программ мы произвели очистку изображения от пятен, клякс, перегибов и попытались отбелить и выровнять каждую страницу книги. К сожалению, некоторые страницы нельзя вернуть в изначальное состояние, и если их было трудно читать в оригинале, то даже при цифровой реставрации их невозможно улучшить.

Разумеется, автоматизированная программная обработка репринтных книг – не самое лучшее решение для восстановления текста в его первозданном виде, однако, наша цель – вернуть читателю точную копию книги, которой может быть несколько веков.

Поэтому мы предупреждаем о возможных погрешностях восстановленного репринтного издания. В издании могут отсутствовать одна или несколько страниц текста, могут встретиться невыводимые пятна и кляксы, надписи на полях или подчеркивания в тексте, нечитаемые фрагменты текста или загибы страниц. Покупать или не покупать подобные издания – решать Вам, мы же делаем все возможное, чтобы редкие и ценные книги, еще недавно утраченные и несправедливо забытые, вновь стали доступными для всех читателей.

организационная структура судебно-медицинской экспертизы. В 1918 году был учрежден Народный комиссариат здравоохранения. В составе его имелся отдел медицинской экспертизы, руководивший, в частности, и судебно-медицинской экспертизой. Аналогичные отделы создавались и в губернских отделах здравоохранения. Тем самым обеспечивалась не только независимость экспертизы, но и возможность неограниченного ее развития и совершенствования на основе успехов медицинской науки. В 1934 году было издано Положение о производстве судебно-медицинских экспертиз, а в 1937 году учреждена должность Главного судебно-медицинского эксперта Наркомздрава СССР.

При Советской власти впервые в нашей стране стали созываться регулярно судебно-медицинские съезды. Первый съезд состоялся в 1920 году.

В 1925 году на Северном Кавказе было организовано судебно-медицинское общество. В дальнейшем общества стали возникать и в других городах. В 1946 году на Всесоюзном съезде судебных медиков в Одессе было организовано Всесоюзное общество судебных медиков и криминалистов.

В 1925 году начал выходить журнал «Судебно-медицинская экспертиза».

В годы Советской власти выпущен ряд учебников и руководств по судебной медицине, например: «Судебная медицина» Н. С. Бокариуса (1930); «Основы судебной медицины» под ред. Н. В. Попова (1938); учебник судебной медицины Н. В. Попова (1940); «Судебная медицина» М. И. Райского (1953); «Судебная медицина» В. М. Смольянинова, К. И. Татиева и В. Ф. Червакова (1959); «Курс судебной медицины» М. И. Авдеева (1959) и др.

Специально для юристов выпущены учебники судебной медицины: Н. В. Поповым (1938), К. И. Татиевым (1947), М. И. Авдеевым (1949); Н. И. Гуковской и В. А. Свешниковым — «Судебно-медицинская экспертиза трупа по делам о насильственной смерти» (1957).

Вышел ряд руководств и монографий, посвященных отдельным специальным разделам судебной медицины: «Судебно-медицинская акушерско-гинекологическая экспертиза» Е. Е. Розенблюма, М. Г. Сердюкова и В. М. Смольянинова (1935); «Судебно-медицинское исследование вещественных доказательств» М. А. Бронниковой (1947) и др. По судебной химии вышли учебники А. В. Степанова и в 1959 году М. Д. Швайковой. Официальные и организационные материалы по судебно-медицинской экспертизе обобщены в сборниках.

Развитию судебной медицины в большой мере способствовало создание в Москве в 1932 году Научно-исследовательского института судебной медицины — научно-практического и организационно-методического центра всесоюзного значения. Ни в царской России, ни в зарубежных странах подобного учреждения не было.

Большое внимание уделяется подготовке судебно-медицинских кадров. Помимо общего увеличения числа медицинских институтов с кафедрами судебной медицины в 1924 году была организована специальная кафедра судебной медицины при Институте усовершенствования врачей в Ленинграде. В дальнейшем такие же кафедры были созданы в Москве и Киеве.

В годы Великой Отечественной войны ряд кафедр и практических учреждений судебно-медицинской экспертизы на временно оккупированной территории оказался разрушенным, многие научные и практические работники ушли на фронт. Однако деятельность судебно-медицинской экспертизы и научная работа в эти годы не прекращались. Успешно велась подготовка судебно-медицинских кадров в медицинских институтах, проводились экспертизы, функционировал Институт судебной медицины в Москве.

Советские судебные медики участвовали в работе Чрезвычайной комиссии, расследовавшей зверства немецко-фашистских захватчиков на временно оккупированных территориях Советского Союза и Польши. Участие советских экспертов в Нюрнбергском и других международных судебных процессах сыграло важную роль в изобличении главных военных преступников.

Послевоенные годы ознаменовались быстрым восстановлением и дальнейшим развитием судебно-медицинской экспертизы, расцветом судебно-медицинской науки. Снова начали созываться всесоюзные съезды и конференции судебных медиков, продуктивно работают филиалы Всесоюзного научного общества. С 1949 года Институт судебной медицины возобновил выпуск сборников научных работ по судебной медицине. В 1958 году вновь начал выходить журнал «Судебно-медицинская экспертиза». Постоянно совершенствуется Судебно-медицинская экспертиза, внедряются новые методы исследования. Научная работа ведется как в центре, так и на периферии; в этом принимают участие не только научные и кафедральные работники, но и практические судебно-медицинские эксперты.

Советская судебная медицина неуклонно развивается.

Судебная медицина за рубежом. Еще в глубокой древности были случаи, когда врачей привлекали для разрешения вопросов, представлявших интерес для правосудия. Об этом имеются отдельные упоминания в древнейших документах. Известно, что в Римской империи произвели врачебный осмотр тела убитого Юлия Цезаря (44 г. до н. э.), причем было установлено, что из имевшихся у него 23 ран только одна была смертельной. Однако впервые производство судебно-медицинских экспертиз было регламентировано в законодательном порядке лишь в XVI веке н. э. в Каролинском кодексе германского императора

Карла V. В средние века об обязательном производстве судебно-медицинской экспертизы по некоторым категориям дел говорится в ряде европейских кодексов, а также в кодексе Иерусалимского королевства, основанного крестоносцами в Палестине (XI в.). Однако в обязанности врачей тогда входила не только экспертиза в современном ее понимании — они также должны были присутствовать при производстве пыток и давать заключение о приостановлении истязания, если допрашиваемый, теряя сознание, переставал ощущать боль. Врач давал «заключение» при осуществлении различных форм «суда божия» и иных проявлениях мракобесия, когда ему приходилось свидетельствовать наличие всевозможных «печатей дьявола» на теле безвинно привлекаемых женщин.

Наряду с этим в XVI — XVII вв. появились уже серьезные научные труды по судебной медицине.

В XVII веке были разработаны объективные методики судебно-медицинского исследования при установлении живорожденности младенца, смерти от отравления и т. п.

В XIX веке судебно-медицинская наука стала быстро развиваться. К тому времени было развеяно суеверное представление о якобы существующей страшной опасности исследования разложившихся и особенно эксгумированных трупов. До этого было принято переписывать из книги в книгу устрашающие рассказы, подтвержденные свидетельствами весьма сомнительных «очевидцев», о случаях внезапной гибели многих людей, присутствовавших при вскрытии могилы, об исходящих из такой могилы «эманациях» (излучениях), вызывающих «взрывообразный» распад живой материи.

В XIX и начале XX века прославились ценнейшими трудами Орфиля, Тардьё, Бруардель (Франция), Тейх-майер, Хенке (Германия), Гофман (Австрия), Тейлор (Англия).

В настоящее время в зарубежных странах успешно работают многие ведущие ученые — судебные медики: Прокоп, Вамоши (ГДР), Грживо-Домбровский, Ольбрыхт, Попельский (Польша), Креск (Чехословакия), Экреш (Венгрия) и др.

Выходят многочисленные журналы и книги по судебной медицине.

Вместе с тем развитию судебной медицины и особенно экспертизы мешает ряд существенных недостатков, главным образом организационного порядка.

Судебно-медицинскую экспертизу трупов за рубежом производят только работники кафедр, которые выезжают для этой цели из крупных центров в районы. Практической судебно-медицинской службы на местах не существует.

В большинстве стран судебно-медицинская экспертиза подчинена или министерству высшего образования, или же министерству внутренних дел. В первом случае эксперты оказываются лимитированными в финансовом отношении, поскольку органы высшего образования заинтересованы прежде всего в преподавании судебной медицины, и поэтому техническому оснащению практической судебно-медицинской экспертизы не уделяется должного внимания, а во втором — эксперты в определенной мере ограничены в смысле независимости суждений. Кроме того, многие эксперты получают не твердый оклад, а лишь плату за произведенную экспертизу, причем иногда непосредственно от обвиняемого, потерпевшего, истца или ответчика. Этот порядок ставит эксперта в какой-то мере в зависимое положение от участников процесса и создает благоприятную почву для коррупции.

Во многих государствах возможность вскрытия трупа в ряде случаев ограничивается согласием или несогласием родственников умершего, а, например, в Англии, США — архаическим порядком досудебного рассмотрения уголовных дел. В Англии экспертизу живых лиц в связи с телесными повреждениями производят не судебные медики, а хирурги.

Давая заключение по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников, эксперт иногда оказывается в плену ложно понятой врачебной этики и корпоративности.

В ряде случаев врач лишен возможности сообщить властям об обнаруженных им признаках преступных действий (например, жестокого обращения с детьми), так как согласно законам буржуазных государств при этом он сам может понести ответственность за разглашение

врачебной тайны.

И, наконец, в капиталистических странах до сих пор продолжает действовать канонический (церковный) кодекс, предусматривающий участие судебномедицинских экспертов при констатации различного рода «чудесных» исцелений, «воскрешений» и т. п., якобы совершенных лицами, которых церковь намерена причислить к лику святых.

Только судебная медицина в социалистических странах, использующая новейшие достижения современной науки, имеет все возможности для плодотворного развития.

Отдел I

ПРОЦЕССУАЛЬНЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ СУДЕБНОМЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Глава 1

ПРОЦЕССУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ

Общие положения. Применение на практике специальных познаний в медицинской науке для разрешения вопросов, имеющих судебномедицинский характер и возникающих в процессе производства дознания, предварительного следствия или судебного разбирательства, называется судебномедицинской экспертизой. Она имеет важное значение в уголовном и гражданском процессе.

Лицо, привлекаемое для производства экспертизы, является экспертом; оно дает заключение, отвечая на вопросы, поставленные органом дознания, следователем, прокурором или судом.

Производство судебномедицинской экспертизы регламентируется Уголовно-процессуальным и Гражданским процессуальным кодексами [Здесь и далее при ссылках на статьи УК, УПК, ГК и ГПК имеются в виду статьи УК, УПК, ГК и ГПК РСФСР; в кодексах других союзных республик имеются соответствующие статьи], а также специальными правилами и инструкциями, издаваемыми Министерством здравоохранения СССР по согласованию с Верховным Судом СССР и Прокуратурой СССР.

В качестве эксперта, обладающего необходимыми познаниями для дачи заключения, может быть вызвано любое лицо (ст. 78 УПК). Но обычно судебномедицинским экспертом назначается специалист из соответствующего экспертного учреждения. Такой специалист, занимающий определенное должностное положение и в силу этого постоянно привлекаемый к производству экспертиз, совершенствует свои знания и опыт в процессе экспертной практики и на курсах повышения квалификации. Кроме того, он должен знать в необходимых пределах уголовное и гражданское законодательство, что также имеет большое значение для его деятельности.

Виды судебномедицинской экспертизы. Уголовно-процессуальное законодательство предусматривает первичную, дополнительную и повторную экспертизы. Каждая из них может производиться как единолично, так и комиссионно.

Первичная судебномедицинская экспертиза представляет собой впервые произведенную экспертизу того или иного объекта. В некоторых случаях судебномедицинский эксперт дает вначале заключение по данным произведенного непосредственно им исследования объекта, а затем, получив результаты лабораторных или иных исследований, уточняет его.

Дополнительная судебномедицинская экспертиза назначается в случаях, когда первичная экспертиза представляется недостаточно ясной или полной или когда у лица, производящего дознание, следователя, суда возникают дополнительные вопросы. Она поручается тому же или другому эксперту.

Первичная и дополнительная экспертизы в большинстве случаев производятся единолично.

Повторная судебномедицинская экспертиза назначается в случаях необоснованности первичного заключения эксперта или сомнений в его правильности. Повторная экспертиза поручается другому или другим экспертам (ст. 81 УПК). Если она производится комиссионно, надо стремиться привлекать наиболее квалифицированных и опытных специалистов. В комиссии допустимо участие эксперта, производившего первичную экспертизу.

При проведении комиссионной судебномедицинской экспертизы несколькими экспертами

состав комиссии определяется следователем или руководителем экспертного учреждения, которому поручено проведение экспертизы (ст.ст. 184 и 187 УПК).

Судебномедицинские экспертизы производятся в обязательном порядке комиссионно по делам о привлечении лиц медицинского персонала за профессиональные правонарушения, при определении состояния здоровья, пригодности к физическому труду, определении степени стойкой утраты трудоспособности, а также в особо сложных случаях по усмотрению следователя, прокурора, суда или руководителя экспертного учреждения.

Если экспертиза производилась единолично, то эксперт дает заключение от своего имени и подписывает его сам. При участии в комиссии нескольких экспертов они совещаются между собой и при отсутствии разногласий составляют общее заключение, которое подписывается всеми. В случае разногласия между экспертами каждый из них дает свое заключение отдельно.

Объекты судебномедицинской экспертизы. К объектам судебномедицинской экспертизы относятся живые лица, трупы, вещественные доказательства и материалы дела. О производстве экспертизы этих объектов следователь выносит специальное постановление.

Судебномедицинская экспертиза живых лиц производится по различным поводам. Законом предусматривается обязательное проведение судебномедицинской экспертизы только для установления характера телесных повреждений, возраста и физического состояния свидетельствуемого. При наличии телесных повреждений устанавливается не только их характер, но и степень тяжести, давность нанесения и по возможности определяется, чем они причинены. Практически экспертиза назначается и во многих других случаях, например, для определения степени стойкой утраты трудоспособности, наступившей не в связи с производством; при симуляции болезни, самоповреждениях; для установления девственности, изнасилования, развратных действий, заражения венерическими болезнями, мужеложства, беременности, бывших родов, аборта, способности к половому сношению, оплодотворению, зачатию.

Судебномедицинская экспертиза живых лиц осуществляется, как правило, в специальных судебномедицинских амбулаториях, в кабинетах поликлиник, выделенных для судебномедицинского амбулаторного приема, или в стационарных лечебных учреждениях, если пострадавший находится там на излечении. При некоторых экспертизах требуется производство таких дополнительных исследований, как рентгенологическое или лабораторное, осмотр врачами-специалистами, например невропатологом, а иногда и стационарное обследование. В этих случаях судебномедицинский эксперт заполняет вводную и описательную части заключения на день освидетельствования, а составляет заключительную часть и заканчивает заключение только после получения результатов дополнительного исследования или стационарного наблюдения, данные о котором он должен внести в описательную часть документа.

Некоторые виды экспертизы живых лиц регулируются специальными правилами: в 1960 — 1961 гг. во всех союзных республиках введены Правила для составления заключений о степени тяжести телесных повреждений, в 1966 году изданы общесоюзные Правила судебно-медицинской акушерско-гинекологической экспертизы. Остальные виды экспертиз производятся в соответствии с общими положениями и Инструкцией о производстве судебномедицинской экспертизы в СССР 1952 года.

Судебномедицинский осмотр трупа на месте его обнаружения производится следователем с участием врача — специалиста в области судебной медицины. Специалист устанавливает факт смерти, выраженность трупных явлений, наличие повреждений и других особенностей. Он помогает следователю выявить, правильно изъять и упаковать такие вещественные доказательства, как следы крови, волосы, выделения. Никакого заключения о причине смерти врач-специалист давать не должен.

Судебномедицинская экспертиза трупа. Судебно-медицинское исследование трупа имеет большое значение для органов дознания и следствия: правильно и полно проведенное исследование и подробное, аргументированное заключение определяют иногда исход дела. Поэтому врач, привлекаемый к экспертизе трупа, должен быть квалифицированным судебномедицинским экспертом или иметь хорошую подготовку по судебной медицине.

Судебномедицинское исследование трупа производится обычно в специальных судебномедицинских моргах или в моргах лечебных учреждений, а в сельской местности — иногда в приспособленных для этой цели помещениях. В отдельных случаях исследование трупа приходится производить и на месте его обнаружения, используя для этой цели баню, сарай или производя вскрытие непосредственно в поле, на кладбище и т. п.

Представитель органов дознания, следствия должен обеспечить при этом судебно-медицинскому эксперту хотя бы минимальные условия для проведения вскрытия. В зимнее время или в ненастную погоду исследование трупа следует производить только в закрытом, теплом помещении.

Экспертиза трупа регламентируется Правилами судебно-медицинского исследования трупов, а также Правилами направления, приема, порядка исследования, хранения и выдачи трупов в судебно-медицинских моргах 1962 года.

Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств производится в судебно-медицинских лабораториях, в большинстве которых имеются три отделения: судебно-биологическое, судебно-химическое и физико-техническое. Кроме того, при морге имеется судебно-гистологическое отделение. В соответствии с профилем отделений в них работают или судебно-медицинские эксперты, или судебные химики, получившие специальную подготовку в области лабораторных методов исследования. Судебно-медицинские лаборатории функционируют почти во всех республиканских, краевых и областных центрах, имеются и межобластные лаборатории. Повторные и особо сложные экспертизы выполняются в Научно-исследовательском институте судебной медицины Министерства здравоохранения СССР, в Республиканских судебно-медицинских лабораториях Министерств здравоохранения РСФСР и УССР.

Исследование вещественных доказательств должно производиться только специалистами лабораторий.

По вопросу об экспертизе вещественных доказательств изданы: Правила судебно-медицинской экспертизы вещественных доказательств 1957 года; Правила судебно-химической экспертизы вещественных доказательств 1957 года; Правила взятия, фиксации, обработки, исследования, хранения и документации трупного материала, предназначенного для судебно-гистологического исследования 1957 года; Положение о физико-техническом отделении бюро судебно-медицинской экспертизы 1962 года.

Экспертиза по материалам дела осуществляется по документам в тех случаях, когда судебно-следственные органы направляют судебно-медицинскому эксперту

материалы дела. Обычно такие экспертизы являются повторными, но они могут быть и первичными, когда в деле имеются медицинские документы, которые являются объектами экспертизы. При этом ст. 82 УПК предоставляет эксперту право знакомиться с материалами дела, относящимися к предмету экспертизы, заявлять ходатайства о предоставлении ему дополнительных материалов, необходимых для дачи заключения.

Экспертизы по материалам дела, особенно повторные, необходимо проводить комиссионно. Присутствие следователя на комиссии весьма целесообразно. Порядок проведения этой экспертизы предусмотрен Инструкцией о работе судебно-медицинских экспертных комиссий бюро судебно-медицинской экспертизы 1959 года.

Судебно-медицинские эксперты и врачи-эксперты. Судебно-медицинскую экспертизу могут производить лишь врачи — лица, имеющие законченное высшее медицинское образование, независимо от избранной ими специальности, т. е. как Судебно-медицинские эксперты, так и врачи другого профиля. Однако в тех местах, где имеются штатные Судебно-медицинские эксперты и их вызов не затруднителен, экспертизу следует поручать только им. К экспертизе не могут привлекаться лица среднего медицинского персонала — фельдшера, лаборанты и медицинские сестры.

Судебно-медицинский эксперт должен иметь соответствующую подготовку и достаточный опыт по своей специальности, постоянно повышать свои знания по судебной медицине и пограничным областям и быть объективным в своих выводах и заключениях.

В тех районных центрах, где нет штатных судебно-медицинских экспертов, Судебно-медицинские экспертизы выполняются судебно-медицинскими экспертами других районов или врачами лечебных учреждений.

Судебно-медицинские эксперты — это врачи, занимающие штатные должности в учреждениях судебно-медицинской экспертизы. Они наиболее квалифицированы в этой специальности, так как в течение первых трех лет после окончания медицинского института прошли специализацию по судебной медицине, а затем через каждые пять лет — усовершенствование. До прохождения специализации в Институте усовершенствования врачей эксперт должен вызываться на краткосрочные курсы в республиканский, краевой или областной центр. Повышению квалификации штатных судебно-медицинских экспертов способствует и то, что согласно Инструкции о производстве судебно-медицинской экспертизы в СССР копии составляемых ими

судебномедицинских документов проверяются вышестоящим руководителем судебно-медицинской службы. К штатным судебно-медицинским экспертам приравнивается преподавательский состав кафедр судебной медицины высших медицинских учебных заведений, а также научные сотрудники Научно-исследовательского института судебной медицины Министерства здравоохранения СССР.

Штатные должности судебно-медицинских экспертов могут занимать по совместительству врачи других специальностей, например хирурги, терапевты.

Специализацию и усовершенствование эти врачи проходят, как правило, по своей основной специальности, а не по судебной медицине. Но они должны периодически вызываться на краткосрочные Судебно-медицинские сборы. Копии составляемых ими судебно-медицинских документов также подлежат контролю.

Экспертиза может выполняться и так называемыми врачами-экспертами, которые не только не являются судебными медиками, но и не занимают штатных должностей судебно-медицинских экспертов, поэтому не должны именовать себя судебно-медицинскими экспертами. Контроль за судебно-медицинской деятельностью этих врачей затруднителен. В связи с этим лицо, производящее дознание, следователь, прокурор или суд должны назначать в качестве эксперта в первую очередь штатного судебно-медицинского эксперта и только при невозможности его вызова привлекать для этой цели врача другой специальности. Очень важно в каждом случае выяснить данные о специальности и компетентности врача, о его судебно-медицинском стаже, на что прямо указывается в ст. 184 УПК.

Как судебно-медицинский эксперт, так и врач-эксперт в равной мере несут перед законом ответственность за выполняемые обязанности и имеют одинаковые процессуальные права.

Обязанности, права, ответственность и отвод эксперта. Согласно ст. 82 УПК «эксперт обязан явиться по вызову лица, производящего дознание, следователя, прокурора и суда и дать объективное заключение по поставленным перед ним вопросам». Он имеет право отказаться от производства экспертизы, если считает, что поставленные перед ним вопросы выходят за пределы его специальных знаний или предоставленные ему материалы недостаточны для составления заключения. «Эксперт вправе: 1) знакомиться с материалами дела, относящимися к предмету экспертизы; 2) заявлять ходатайство о предоставлении ему дополнительных материалов, необходимых для дачи заключения; 3) с разрешения лица, производящего дознание, следователя, прокурора или суда присутствовать при производстве допросов и других следственных и судебных действий и задавать допрашиваемым вопросы, относящиеся к предмету экспертизы».

В соответствии со ст.ст. 187, 189 и 275 УПК следователь или председательствующий в судебном заседании или руководитель экспертного учреждения разъясняет эксперту его права и обязанности и предупреждает об ответственности за отказ или уклонение от дачи заключения по ст. 182 УК или за дачу заведомо ложного заключения по ст. 181 УК.

Эксперт не может разглашать также данные предварительного следствия или дознания без разрешения прокурора, следователя или лица, производящего дознание (ст. 184 УПК).

По закону эксперт не вправе принимать участие в производстве по уголовному делу, если он лично, прямо или косвенно заинтересован в деле (ст. 23 УПК); при наличии обстоятельств, предусмотренных ст. 59 УПК; если он находился или находится в служебной или иной зависимости от обвиняемого, потерпевшего, гражданского истца или гражданского ответчика, участвовал в деле в качестве специалиста, за исключением случая участия врача — специалиста в области судебной медицины в наружном осмотре трупа, обнаружил свою некомпетентность. Вместе с тем предыдущее участие в деле в качестве эксперта не может служить основанием для его отвода в последующем (ст. 67 УПК).

Вопрос об отводе или самоотводе эксперта может возникнуть и при назначении судебно-медицинской экспертизы по делу о привлечении к ответственности медицинского работника за профессиональное правонарушение. В такой экспертизе не должен участвовать врач-специалист, оказывавший больному медицинскую помощь, а также руководители и консультанты того лечебного учреждения, в котором произошло правонарушение.

Оценка заключения эксперта. Заключение эксперта не обязательно для лица, производящего дознание, следователя, прокурора и суда, но свое несогласие с заключением они должны мотивировать (ст. 80 УПК, ст. 78 ГПК).

Судебно-следственные органы оценивают заключение эксперта с точки зрения научной достоверности и доказательственного значения выводов эксперта, ибо факты, установленные

экспертом и содержащиеся в его заключении, служат доказательствами. Однако никакие доказательства для суда, прокурора, следователя и лица, производящего дознание, не имеют заранее установленной силы. При оценке надо убедиться в том, что эксперт имеет достаточную подготовку и является квалифицированным специалистом; проверить, были ли представлены ему необходимые материалы, применил ли он при проведении экспертизы современные методы исследования. Если эксперт не владеет совершенными методами исследования или в силу объективных причин не имеет возможности их осуществить (отсутствие аппаратуры, реактивов и т. п.), он должен либо отказаться от экспертизы, сообщив об этом следователю (суду), либо провести исследование так, чтобы сохранить часть объектов для последующего исследования их современными методами в надлежащих условиях.

Следователь должен убедиться, что заключение эксперта является объективным, последовательным, полным, научно обоснованным и соответствующим данным исследования. Вероятный вывод эксперта не может быть принят как определенный, и каждый его вывод должен основываться на достаточных и достоверно установленных результатах экспертизы (доказательствах).

Знание основ судебной медицины и всех материалов дела является непременным условием для правильной оценки заключения эксперта, так как в противном случае следователь или суд не сумеют отнестись критически к заключению и могут принять его за аксиому, либо, положив в основу своего мнения другие доказательства, отнесутся к нему без всякого основания отрицательно и отвергнут его, если оно не совпадает с этими доказательствами.

Вместе с тем от эксперта нельзя требовать категорических ответов в тех случаях, когда данные произведенной им экспертизы не позволяют прийти к точным выводам. Надо иметь в виду, что некоторые вопросы разрешаются только с известной долей вероятности.

Судебномедицинская экспертиза в уголовном процессе. Необходимость в назначении судебномедицинской экспертизы возникает обычно *при производстве дознания и предварительного следствия* по делам о преступлениях против жизни, здоровья, свободы и достоинства личности.

По закону проведение экспертизы обязательно в следующих случаях:

- 1) для установления причины смерти и характера телесных повреждений;
- 2) для определения психического состояния обвиняемого или подозреваемого в тех случаях, когда возникает сомнение по поводу их вменяемости или способности к моменту производства по делу отдавать себе отчет в своих действиях или руководить ими;
- 3) для определения психического или физического состояния свидетеля или потерпевшего в случаях, когда возникает сомнение в их способности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них правильные показания;
- 4) для установления возраста обвиняемого, подозреваемого и потерпевшего в тех случаях, когда это имеет значение для дела, а документы о возрасте отсутствуют (ст. 79 УПК).

Участие врача — специалиста в области судебной медицины, а при невозможности его вызова — врача другой специальности, предусмотрено также при осмотре места происшествия, осмотре трупа на месте его обнаружения, при эксгумации — извлечении трупа из места захоронения (ст.ст. 179, 180 УПК в ред. Указа Президиума Верховного Совета РСФСР от 31 августа 1966 г. «О внесении изменений и дополнений в Уголовно-процессуальный кодекс РСФСР» — «Ведомости Верховного Совета РСФСР» 1966 г. № 36, ст. 1018), при освидетельствовании, если не требуется назначения судебномедицинской экспертизы, производимой следователем для установления на теле обвиняемого, подозреваемого, свидетеля, потерпевшего следов преступления или наличия особых примет (ст. 181 УПК), и при производстве следственного эксперимента (ст. 183 УПК).

Привлечение врача, особенно специалиста в области судебной медицины, к осмотру трупа на месте его обнаружения имеет большое практическое значение. Поэтому следователь должен обеспечить обязательное участие врача при осмотре трупа во всех случаях насильственной смерти, в том числе и при несчастных случаях. Врач должен участвовать в осмотре трупа и в тех случаях, когда смерть наступила скоропостижно, при неясных обстоятельствах.

Участие судебномедицинского эксперта в осмотре места происшествия или трупа на месте его обнаружения не препятствует назначению его для судебномедицинского исследования трупа или для дальнейшего участия в деле как эксперта (ст. 67 УПК). Такое последовательное участие судебномедицинского эксперта в одном и том же деле весьма полезно.

Помимо случаев, предусмотренных ст. 79 УПК, судебномедицинская экспертиза назначается судебно-следственными органами и по многим другим поводам, практически по всем делам,

когда возникают вопросы медицинского характера (например, определение половой зрелости, нарушения целостности девственной плевы, мужеложства).

Установив необходимость производства судебно-медицинской экспертизы, следователь составляет об этом постановление (ст. 184 УПК), указав в нем основание для производства экспертизы; фамилию судебно-медицинского эксперта или врача, либо наименование учреждения, в котором должна быть выполнена экспертиза; вопросы, поставленные перед судебно-медицинским экспертом; какие материалы предоставляются в распоряжение судебно-медицинского эксперта.

Перед составлением постановления следователь при необходимости может посоветоваться с судебно-медицинским экспертом с целью уточнения вопросов, которые должны быть поставлены ему для разрешения. В свою очередь судебно-медицинский эксперт может рекомендовать следователю включить дополнительно в постановление некоторые не предусмотренные им вопросы.

Следователь вправе присутствовать при производстве экспертизы (ст. 190 УПК). Его присутствие во время судебно-медицинского исследования трупа весьма желательно, поскольку при этом могут возникать и тут же разрешаться некоторые вопросы, ответить на которые впоследствии бывает затруднительно, а иногда и невозможно. Получив заключение судебно-медицинского эксперта, следователь может допросить его для разъяснения того или иного вопроса или поставить дополнительные вопросы. Эксперт имеет возможность в этих случаях изложить свои ответы собственноручно (ст. 192 УПК).

Уголовно-процессуальное законодательство предусматривает право обвиняемого на ознакомление с постановлением о назначении экспертизы, причем обвиняемый может дать отвод эксперту, просить о назначения эксперта из числа указанных им лиц, задавать дополнительные вопросы, присутствовать с разрешения следователя при производстве экспертизы, давать объяснения эксперту и знакомиться с его заключением. Следователь должен оформить протоколом ознакомление обвиняемого с постановлением о назначении экспертизы, изменить или дополнить свое постановление в случае удовлетворения ходатайства обвиняемого и вынести постановление, предъявляемое под расписку обвиняемому, если последнему отказано в удовлетворении ходатайства (ст. 185 УПК).

После ознакомления с заключением судебно-медицинского эксперта и протоколом его допроса обвиняемый может дать свои объяснения, заявить возражения и просить о постановке дополнительных вопросов эксперту и о назначении дополнительной или повторной экспертизы (ст. 193 УПК).

Судебно-медицинская экспертиза в процессе судебного следствия может быть назначена при необходимости определением суда независимо от того, было ли заявлено подобное ходатайство обвиняемым, подсудимым и его защитником или потерпевшим (ст. 276 УПК). При этом обычно вызывается тот судебно-медицинский эксперт, который проводил экспертизу на предварительном следствии. Если экспертиза проводилась комиссионно с участием нескольких экспертов, то в суд вызывается председатель комиссии или член комиссии (желательно — докладчик по делу), а по делам о привлечении к ответственности медицинского персонала — дополнительно член экспертной комиссии — врач соответствующей специальности. В суд может быть вызван и весь состав судебно-медицинской экспертной комиссии, а также эксперты, не дававшие заключение на предварительном следствии.

После получения повестки о вызове в суд эксперт имеет возможность просить суд предварительно ознакомить его с имеющимися в деле материалами, необходимыми для проведения экспертизы.

В начале судебного заседания председательствующий разъясняет эксперту его права и обязанности и предупреждает об ответственности за дачу заведомо ложного заключения и за отказ от дачи заключения (ст. 275 УПК).

Судебно-медицинский эксперт участвует в исследовании обстоятельств дела, относящихся к предмету экспертизы. С разрешения председательствующего он может задавать вопросы подсудимому, потерпевшему и свидетелям об обстоятельствах, имеющих значение для его заключения (ст. 288 УПК), ходатайствовать о затребовании дополнительных материалов.

Допрос эксперта производится обычно после допроса обвиняемого, потерпевшего, свидетелей. Председательствующий предварительно предлагает обвинителю, защитнику, подсудимому, а также потерпевшему, гражданскому истцу, гражданскому ответчику и их представителям изложить вопросы эксперту в письменном виде. Вопросы оглашаются, и по ним заслушивается

мнение участников судебного разбирательства и заключение прокурора. Суд может устранить те вопросы, которые не относятся к делу или к компетенции эксперта, задать новые, после чего эксперту предоставляется время для составления заключения. Последнее приобщается к делу.

Эксперт должен давать заключение только в письменном виде. После оглашения заключения эксперту могут быть заданы составом суда, обвинителем, потерпевшим, гражданским истцом, гражданским ответчиком и их представителями, защитником и подсудимым вопросы для разъяснения или дополнения данного им заключения (ст. 289 УПК). Если он не имел времени ответить на эти дополнительные вопросы в письменном виде, то должен проверить записи в протоколе судебного заседания и внести необходимые исправления.

Эксперт вправе отметить в заключении те обстоятельства дела, относящиеся к его компетенции, о которых ему не были поставлены вопросы. В тех случаях, когда экспертиза в судебном заседании проводится несколькими экспертами, которые приходят к общему заключению, последнее подписывается всеми. При разногласии эксперты, имеющие особое мнение, дают отдельное заключение.

В случае неправильного истолкования заключения кем-либо из участников процесса эксперт обязан сделать соответствующее заявление суду.

Экспертиза в суде чаще всего производится по материалам предыдущих экспертиз с учетом новых данных, выявленных в процессе судебного следствия. Эксперт участвует со всем составом суда в осмотре приобщенных к делу вещественных доказательств, в осмотре местности и помещения (ст.ст. 291, 293 УПК). При необходимости он может произвести во время судебного разбирательства освидетельствование потерпевшего, обвиняемого или судебно-медицинское исследование эксгумированного трупа. В последнем случае судебное следствие прерывается.

В случае недостаточной ясности или неполноты заключения эксперта может быть назначена дополнительная экспертиза. Если суд находит заключение эксперта необоснованным, сомневается в его правильности, а также если имеются противоречия между заключениями нескольких экспертов, суд может назначить повторную экспертизу, которую поручает другому эксперту или другим экспертам (ст. 290 УПК).

Судебно-медицинская экспертиза в гражданском процессе назначается для определения степени стойкой утраты трудоспособности, но только в случаях, если утрата наступила не в связи с производством, так как постановлением Совета Министров СССР № 921 от 9 октября 1961 г. установление утраты трудоспособности рабочими и служащими на производстве возлагается на врачебно-трудоуловые экспертные комиссии органов социального обеспечения. В связи с экспертизами по поводу утраты трудоспособности экспертам приходится решать иногда вопрос о нуждаемости в постороннем уходе, дополнительном питании, санаторно-курортном лечении.

Судебно-медицинская экспертиза в гражданском процессе может производиться также в делах о спорном отцовстве, для определения состояния здоровья, пригодности к физическому труду, способности к оплодотворению и зачатию и по другим поводам.

Суд назначает эксперта для разъяснения возникающих при рассмотрении дела вопросов. Эксперт может быть вызван и по ходатайству лиц, участвующих в деле.

Эксперты в гражданском процессе имеют те же права и обязанности, что и в уголовном (ст.ст. 17, 75 — 78, 163, 180, 181 ГПК).

Судебно-медицинская документация. Все судебно-медицинские экспертизы должны оформляться письменным документом, приобщаемым к делу. Статьей 191 УПК РСФСР и соответствующими статьями УПК большинства других союзных республик предусмотрено, что после производства необходимых исследований эксперт составляет заключение согласно УПК Казахской, Азербайджанской и Латвийской ССР — «Акт экспертизы».

В этом документе различают три части (такое подразделение УПК не предусмотрено): вводную, описательную и заключительную.

В вводной части указываются: дата, основание и место производства экспертизы; должностное положение, звание, ученая степень, фамилия, имя и отчество эксперта; фамилия, имя, возраст и место жительства экспертируемого; а при экспертизе вещественных доказательств или при экспертизе по материалам дела — наименование дела, фамилия, имя, отчество, возраст потерпевшего, обвиняемого. Если при экспертизе присутствуют другие должностные лица, то все они перечисляются с указанием их служебного положения. Присутствие понятых при производстве экспертизы УПК не предусмотрено. В этой части приводятся также поставленные перед экспертом

вопросы или указывается цель экспертизы.

Следователь вправе присутствовать при экспертизе.

К вводной части относятся и обстоятельства дела, где излагаются данные, полученные от следователя или известные из постановления, протокола осмотра и других следственных материалов, а также данные из медицинских документов, если экспертизе подвергался человек, обращавшийся за медицинской помощью в лечебное учреждение.

Описательная часть может иметь соответствующие подразделения с самостоятельными заголовками. В этой части документа подробно без употребления диагностических терминов и выводов излагаются все те объективные данные, которые эксперт видит и получает при проведении экспертизы; описывается методика и процесс исследования. Полно составленная описательная часть позволяет в последующем при необходимости проверить правильность проведения экспертизы и судить о квалификации эксперта.

Если при производстве экспертизы какие-либо объекты изымаются для дополнительного исследования или с целью сохранить в качестве вещественного доказательства, музейного препарата и т. д., то об этом делается соответствующая запись в конце описательной части.

При производстве экспертизы трупа или живого человека вводная и описательная части должны составляться тут же на месте, при экспертизе вещественных доказательств они составляются по окончании экспертизы на основании записей, сделанных в рабочем журнале эксперта, и должны полностью им соответствовать (см. отдел VIII).

Заключительная часть документа должна содержать научно обоснованные, мотивированные выводы, вытекающие из результатов произведенной экспертизы, ответы на поставленные вопросы и обстоятельства, установленные в процессе экспертизы, по поводу которых эксперту не были поставлены вопросы.

Заключение подписывается судебно-медицинским экспертом, заверяется печатью и иллюстрируется схемами (при наличии повреждений на теле), фотографическими снимками, таблицами и другими материалами, дающими наглядное представление о проведенной экспертизе. К заключению должны быть приложены также результаты киносъемки, если она применялась при производстве экспертизы. Дубликат заключения (акта) остается у эксперта.

Глава 2

ОРГАНИЗАЦИЯ СУДЕБНОМЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В СССР

Судебно-медицинская экспертиза в Советском Союзе является государственной и входит в систему органов здравоохранения.

В 1939 году Совет Народных Комиссаров СССР принял постановление «О мерах укрепления и развития судебно-медицинской экспертизы», которым были предусмотрены конкретные мероприятия по улучшению судебно-медицинской экспертизы, установлена ее структура, ведомственная подчиненность органам здравоохранения.

В 1951 году была осуществлена реорганизация службы судебно-медицинской экспертизы, на базе которой созданы бюро судебно-медицинской экспертизы, действующие и в настоящее время.

Бюро судебно-медицинской экспертизы призвано оказывать помощь органам дознания, прокуратуры и суда при разрешении вопросов, требующих специальных судебно-медицинских познаний. Вместе с тем советская судебная медицина помогает органам здравоохранения повышать качество лечебной помощи населению и проводить профилактические мероприятия. Судебно-медицинские эксперты обсуждают с лечащими врачами судебно-медицинские случаи на совместных врачебных конференциях; доводят до сведения органов здравоохранения об имеющихся недостатках лечебной помощи и диагностики; извещают о выявленных случаях острозаразных заболеваний; анализируют материалы скоропостижной смерти, транспортной травмы, промышленных и бытовых отравлений; научно разрабатывают конкретные проблемы патологии человека и специальные судебно-медицинские вопросы.

Бюро судебно-медицинской экспертизы имеют следующую структуру (рис. 1):

1) при министерствах здравоохранения союзных и автономных республик, краевых и областных отделах здравоохранения функционируют республиканские, краевые и областные бюро судебно-медицинской экспертизы;

2) при городских отделах здравоохранения Москвы и Ленинграда — городские бюро судебно-медицинской экспертизы.