

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОГО ЭКСПЕРТА: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА СУДЕБНОЙ ОЦЕНКИ

**М. И. Галюкова,**

*доцент кафедры уголовного права, Уральский филиал Российской академии правосудия*

**Рассмотрены вопросы правового регулирования отношений, складывающихся в процессе анализа заключения судебно-медицинского эксперта, детально раскрываются общие элементы оценки экспертного документа с позиции современной судебной практики.**

*Ключевые слова: судебно-медицинская экспертиза, доказательство, суд, экспертная ошибка, приговор.*

В современном уголовном процессе четко прослеживается тенденция расширения использования специальных знаний для достижения объективной истины и увеличения роли судебно-медицинской экспертизы в формировании доказательственной базы по делам о преступлениях против личности. Мониторинг данной правовой ситуации со стороны научного сообщества свидетельствует, что оценка заключения эксперта по-прежнему остается краеугольным камнем уголовно-правовой, уголовно-процессуальной и судебно-медицинской наук. Поэтому юристы в последнее десятилетие все чаще обращают внимание на проблемы в области доказательственной деятельности суда, связанной с исследованием и оценкой фактов, получивших свое изложение в заключении судебно-медицинского эксперта.

Поскольку активная информационная, логическая и психологическая деятельность правоприменителя должна базироваться на правовой и ситуационной платформе, в данной статье мы предприняли попытку отразить наиболее актуальные вопросы заявленной темы.

Проводя оценку заключения судебно-медицинского эксперта, суд должен руководствоваться правовыми положениями, зафиксированными в Постановлении Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 21 декабря 2010 г. № 28 «О судебной экспертизе по уголовным делам». Суду при постановлении приговора надлежит указать, к каким выводам пришел эксперт в результате исследования, а не ограничиваться в приговоре лишь ссылкой на его заключение. Оценка заключения эксперта может быть оспорена только вместе с приговором или иным итоговым судебным решением при его обжа-

нии в установленном законом порядке (п. 19 Постановления Пленума Верховного Суда РФ «О судебной экспертизе по уголовным делам»).

Так, Т. признан виновным в совершении преступления, предусмотренного ч. 4 ст. 111 УК РФ. Судом кассационной инстанции данный приговор был отменен, а дело направлено на новое рассмотрение. В качестве оснований для отмены суд кассационной инстанции указал на несоответствие выводов суда, изложенных в приговоре, фактическим обстоятельствам дела. По мнению суда вышестоящей инстанции, «приведенные показания свидетелей и данные судебно-медицинской экспертизы не подтверждают выводы суда о причинении потерпевшему опасных для жизни тяжких телесных повреждений именно в результате умышленных действий Т., а потому выводы суда о его виновности по ч. 4 ст. 111 УК РФ являются преждевременными».

Также при вынесении определения об отмене данного приговора кассационной инстанцией было отмечено: для правильной оценки заключения эксперта и решения вопроса о направленности умысла осужденного необходимо было исследовать данное доказательство с участием судебно-медицинского эксперта<sup>1</sup>.

Если же в уголовном деле несколько заключений экспертов, содержащих различные выводы по одним и тем же вопросам, суду следует в приговоре дать оценку каждому из них (в совокупности с другими доказательствами) и привести мотивы, по которым он согласился с одним и не принял во внимание другие. Рассмотрим пример.

Ш. приговором осужден по ч. 4 ст. 111 УК РФ к лишению свободы за умышленное причинение тяжкого вреда здоровью К., по-

влекшего по неосторожности смерть потерпевшего. Президиум областного суда отменил приговор по следующим основаниям.

Согласно приговору смерть потерпевшего К. наступила от сочетанной травмы головы и грудной клетки с ушибом головного мозга, множественных переломов ребер с обеих сторон, осложнившимися острой дыхательной недостаточностью, опасным для жизни состоянием, расценивающимся как тяжкий вред здоровью.

Для установления причины смерти К. были проведены судебно-медицинская экспертиза трупа и комплексная судебно-медицинская экспертиза по материалам дела. Оценивая выводы экспертиз, суд в приговоре указал, что они не противоречат друг другу, выводы первоначальной экспертизы расширенно и квалифицированно подтверждаются проведенной комплексной судебно-медицинской экспертизой. Вместе с тем суд вышестоящей инстанции пришел к выводу, что данный вывод суда первой инстанции сделан без надлежащего всестороннего исследования экспертных заключений.

Так, первоначальная судебно-медицинская экспертиза наступление смерти К. связывает только с закрытой черепно-мозговой травмой. Повреждения в области грудной клетки, по мнению эксперта, влияние на наступление смерти не оказали и повлекли вред здоровью средней тяжести. А в заключении комплексной судебно-медицинской экспертизы указано, что травма грудной клетки (наряду с закрытой черепно-мозговой травмой) имела определяющее значение в наступлении смерти К., поскольку она осложнилась острой дыхательной недостаточностью – опасным для жизни состоянием, которое расценивается как тяжкий вред здоровью человека.

При таких обстоятельствах вывод суда первой инстанции о том, что данные, содержащиеся в заключениях судебно-медицинских экспертов, последовательны и не противоречат друг другу, не соответствует их содержанию.

Статья 307 УПК РФ предусматривает, что описательно-мотивировочная часть обвинительного приговора должна содержать всесторонний анализ доказательств, на которых суд обосновал выводы, при этом оценку должны получить все доказательства (как уличающие, так и оправдывающие подсудимого). Положив в основу приговора выводы комплексной судебно-медицинской эксперти-

зы, суд в нарушение этой нормы в приговоре не указал, почему он не принимает во внимание первоначальную судебно-медицинскую экспертизу.

Допущенные нарушения процессуального закона в силу ст. 380 УПК РФ были признаны судом вышестоящей инстанции существенными и повлекли отмену приговора<sup>2</sup>.

На практике суды, органы следствия и дознания сталкиваются со значительными трудностями в оценке заключения судебно-медицинского эксперта. Уголовные дела, связанные с причинением вреда здоровью, содержат огромное количество медицинских терминов, а сотрудники правоохранительных органов используют медицинскую лексику в том значении, которого она не имеет, тогда как обиходным выражениям придают статус медицинского термина или даже диагноза. Полагаем, не стоит требовать от судебно-медицинского эксперта упрощения и без того несложной медицинской терминологии, скорее, существует необходимость повышения уровня знаний сотрудников правоохранительных органов и судей.

Поскольку заключение эксперта является ключевым в уголовном деле о причинении вреда здоровью, все участники уголовного судопроизводства должны в обязательном порядке проводить оценку достоверности данного доказательства. На наш взгляд, основные трудности связаны с тем, что она осуществляется в рамках разных гносеологических моделей участников уголовного разбирательства, так как в процессе доказывания по конкретному уголовному делу используются различные знания (обыденные, специальные и профессиональные юридические).

Носителями обыденных знаний в уголовном процессе, как правило, выступают потерпевшие, частный обвинитель, гражданский истец, подозреваемый, обвиняемый, гражданский ответчик, свидетель, присяжные заседатели. Интеллектуальной основой деятельности последних в вопросе оценки доказательств является здравый смысл. В. В. Мельник отмечает: «Обыденные знания представляют... ядро обыденного сознания, в котором эмпирически отражаются общественное бытие и повседневная практика индивидов, масс, социальных групп, единые для всех индивидов данной общности условия жизни, способы и схемы деятельности, различные связи индивидов с другими людьми и вещами, их естественные (биологические) и социальные

потребности и интересы. Здравый смысл, или практический рассудок, в своих индуктивных и дедуктивных умозаключениях опирающийся на выстраданные прошлым опытом знания, факты, представления, по своему творческому потенциалу, способности решать нестандартные задачи в неопределенной обстановке уступает теоретическому мышлению только в научной сфере, но превосходит его в практической сфере жизни»<sup>3</sup>.

«В своем повседневном поведении человек, как правило, руководствуется не концепциями, а своего рода доконцептуальными знаниями и представлениями. Повседневный контекст жизнедеятельности человека, неконцептуализированный в силу своей привычности и «беспроблемности», может служить источником важной информации для социального исследования, плохо знакомого с конкретными условиями на изучаемом объекте. То, что привычно и почти не осознаваемо для членов определенной социальной среды или субкультуры, для внешнего наблюдателя может быть поразительным...»<sup>4</sup>.

В качестве иллюстрации неожиданной «логики здравого смысла» приведем пример. Один из участников процесса просил разъяснить судебно-медицинского эксперта слово «кровоподтек». В его словах звучало недоумение: «Тут все говорят о синяках, а Вы пишете о кровоподтеке. Это значит, что текла кровь, т.е. была рана, а не синяк»<sup>5</sup>. Судебно-медицинский эксперт должен учитывать особенности понимания, которые формируют познавательный образ (конкретный и наглядный) у носителей обыденных знаний.

Специальными знаниями в области судебной медицины в современном уголовном праве и процессе обладают судебно-медицинский эксперт и специалист. Проекция таких знаний эксперта на участников процесса, не имеющих познаний в области судебной медицины, реализуется в рамках объективистско-реалистской гносеологической модели. Иными словами, достоверность заключения эксперта основывается на его убежденности соответствия содержания познания реальной действительности в виде твердо установленных, исключающих всякое сомнение знаний о ней, основанных на чувственном восприятии, подтверждающихся практикой.

В этом случае сомнения в достоверности заключения эксперта могут возникать у правоприменителя. Для подтверждения достоверности экспертного заключения (или его

опровержения) необходимо проводить оценку данного процессуального заключения.

Анализ научной литературы позволил нам выделить общие элементы оценки заключения эксперта:

- 1) оценка процессуального порядка назначения и проведения экспертизы;
- 2) оценка личности эксперта;
- 3) оценка полноты и научной обоснованности заключения эксперта;
- 4) оценка правильности составления самого заключения;
- 5) оценка вероятных ошибок, которые могут быть допущены экспертом.

Остановимся подробнее на наиболее актуальных аспектах.

Во-первых, перечислим основополагающие документы для производства судебно-медицинской экспертизы: УПК РФ; УК РФ; Федеральный закон от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»; Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 мая 2010 г. № 346 н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации».

Во-вторых, в целях исключения завышенной оценки достоверности заключения судебно-медицинского эксперта следует учитывать личность эксперта. Нередко за основу оценки берется сам факт наличия специального образования у эксперта, а не содержательная сторона его заключения. Напомним, согласно требованиям, изложенным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541, судебно-медицинский эксперт должен иметь высшее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медицинская биохимия», послевузовское и (или) дополнительное профессиональное образование и сертификат специалиста по специальности «Судебно-медицинская экспертиза» без предъявления требований к стажу работы. Последнее приводит к тому, что новичок, не обладающий экспертным опытом, совершает ошибки, которые значительно затрудняют процесс ус-

тановления объективной истины в ходе судебного разбирательства.

В-третьих, оценка полноты и научной обоснованности заключения эксперта базируется на трех основных принципах:

1) принцип квалифицированности означает, что эксперт может сформулировать только такие выводы, для построения которых необходимы соответствующие специальные знания. Вопросы, которые не требуют таких познаний и могут быть решены на базе жизненного опыта, не должны задаваться эксперту и решаться им;

2) принцип определенности: недопустимы неопределенные, двусмысленные выводы, допускающие различное толкование (например, выводы об «одинаковости» или «аналогичности» объектов без указания конкретных совпадающих признаков, выводы об «однородности», в которых не указан конкретный класс, к которому отнесены объекты);

3) принцип доступности: в процессе доказывания могут быть использованы только такие выводы эксперта, которые не требуют для интерпретации специальных познаний, являются доступными для следователей, судей и других лиц. Эксперт должен довести цепочку своих умозаключений до такого этапа, когда его заключение станет общедоступным и может быть понятным любому лицу, не владеющему специальными познаниями<sup>6</sup>.

В-четвертых, результаты судебно-медицинской экспертизы излагаются в документе, который (в соответствии с УПК РФ и утвержденными формами первичной медицинской документации учреждений здравоохранения) именуется как «заключение эксперта». Особо обратим внимание правоприменителя на процесс формулирования судебно-медицинского диагноза. Эксперт обязан сформировать судебно-медицинский диагноз согласно требованиям Международной классификации болезней 10 пересмотра. Судебно-медицинский диагноз должен быть записан в виде трех рубрик:

- 1) основное заболевание;
- 2) осложнения основного заболевания;
- 3) сопутствующее заболевание.

В-пятых, наиболее вероятная ошибка эксперта – попытка дать в заключениях юридическую квалификацию устанавливаемого факта. Другими словами, эксперт не вправе доказывать виновность или невиновность лиц, обвиняемых в совершении преступлений. Задача

эксперта – установление фактов, получаемых в ходе исследования.

Ошибки эксперта в уголовном процессе первоначально фиксируются стороной защиты и только потом они раскрываются перед судом. Однако не исключен и другой вариант, когда сторона защиты умышленно вводит сторону обвинения и суд в заблуждение, используя заключение специалиста.

Рассмотрим пример. Приговором мирового судьи Б. признана виновной в совершении преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 116 УК РФ, ей назначено наказание в виде штрафа в сумме 2500 рублей. Суд апелляционной инстанции пришел к выводу, что мировым судьей дана надлежащая оценка как доказательств, представленным стороной обвинения, так и доказательств, представленным стороной защиты. При этом мировым судьей правомерно приняты за основу показания потерпевшей С. и свидетелей Г., Д., С., В., а также заключение судебно-медицинского эксперта.

В суде второй инстанции в качестве доказательства невиновности подсудимой стороной защиты было представлено заключение специалиста В., из которого следует, что на лице С. кровоподтека не имелось, а эксперт К. видел лишь тень от лампы. В ходе допроса В. пояснил, что данный вывод он сделал на основании описания экспертом К. кровоподтека в судебно-медицинском заключении. Это не может быть положено в основу решения суда, так как суд признает их несостоятельными и отвергает по следующим основаниям.

Фактически заключение специалиста В., представленное стороной защиты, сводится только к иной оценке выводов, изложенных в заключении судебно-медицинского эксперта, поскольку сам специалист В. показал, что при осмотре С. он не присутствовал, состояние ее кожных покровов не наблюдал. Из текста заключения специалиста В. видно, что он пытается дать оценку и самому заключению судебно-медицинского эксперта, т.е. В. вышел за пределы своих полномочий, в связи с чем его заключение не может быть положено в основу решения суда.

Более того, утверждение стороны защиты о том, что на лице С. кровоподтека не имелось, а эксперт К. видел лишь тень, опровергается не только заключением судебно-медицинского эксперта, но и показаниями потерпевшей, а также свидетелей Г., Д., С., В.

Эксперт К. в судебном заседании показал, что именно им производилось экспертное освидетельствование С., в ходе которого он полностью описал наружное состояние телесных повреждений у С. в виде кровоподтека, что и отразил в экспертном заключении. При таких обстоятельствах заключение судебно-медицинского эксперта судом первой инстанции обоснованно признано достоверным и допустимым доказательством по данному делу, а доводы стороны защиты об обратном несостоятельны<sup>7</sup>.

Во избежание ошибок при оценке заключения и показаний специалиста Пленум Верховного Суда РФ обращает внимание судов, что заключение и показания специалиста даются на основе использования специальных знаний и являются доказательствами по делу (ч. 2 ст. 74 УПК РФ). При этом следует помнить, что специалист не проводит исследование вещественных доказательств и не формулирует выводы, а лишь высказывает суждение по вопросам, поставленным перед ним сторонами. Заключение и показания специалиста подлежат проверке и оценке по общим правилам (компетентность и незаинтересованность в исходе дела, обоснованность суждения и т.д.), они могут быть приняты судом или отвергнуты, как и любое другое доказательство. Специалист, участвовавший в производстве какого-либо следственного действия, может быть допрошен в судебном заседании об обстоятельствах его производства в качестве свидетеля. Показания специалиста, приглашенного сторонами, фиксируются по правилам, предусмотренным для допроса лица в качестве свидетеля. В силу ч. 4 ст. 271 УПК РФ суд не вправе отказать в удовлетворении ходатайства о допросе в судебном заседании лица в качестве специалиста, явившегося в

судебное заседание по инициативе любой из сторон. При рассмотрении такого ходатайства суду надлежит проверить, обладает ли данное лицо специальными познаниями в вопросах, являющихся предметом судебного разбирательства. Суд вправе в соответствии с ч. 1 ст. 69, п. 3 ч. 2 ст. 70, ч. 2 ст. 71 УПК РФ принять решение об отводе специалиста (в случае непредставления документов, свидетельствующих о наличии специальных знаний у лица, признания этих документов недостаточными, ввиду некомпетентности, обнаружившейся в ходе его допроса (п. 20–22 Постановления Пленума Верховного Суда РФ «О судебной экспертизе по уголовным делам»)).

Мы коснулись лишь основных из наиболее проблемных аспектов оценки заключения судебно-медицинского эксперта. В целом эта проблема, несмотря на значительный материал, накопленный теорией доказательств и уголовно-правовой доктриной, является малоизученной и требует более глубокого исследования.

<sup>1</sup> Архив Курганского областного суда за 2009 год. Уголовное дело № 1-157.

<sup>2</sup> Архив Свердловского районного суда г. Белгорода за 2010 год. Уголовное дело № 73.

<sup>3</sup> Мельник В. В. Искусство защиты в суде присяжных: учебно-практическое пособие. М., 2003. С. 67.

<sup>4</sup> Белановский С. А. Методика и техника фокусированного интервью. М., 1993. С. 227.

<sup>5</sup> Архив Советского районного суда г. Челябинска за 2001 год. Уголовное дело № 1-677.

<sup>6</sup> Цит. по: Лисянский А. М., Лавренов Д. Е., Шестко С. С. Принципы составления оценки и использование выводов судебно-медицинского эксперта (по данным специальной юридической литературы) // Актуальные вопросы теории и практики судебно-медицинской экспертизы: сборник научных трудов / под ред. В. И. Чикун. Красноярск, 2007. Вып. 5.

<sup>7</sup> Постановление Курчатковского районного суда г. Челябинска по уголовному делу № 19/2010.

*Статья поступила в редакцию 18 июня 2012 г.*