



УЧРЕДИТЕЛЬ —
ПРОКУРАТУРА
РЕСПУБЛИКИ
БЕЛАРУСЬ

Журнал зарегистрирован
в Министерстве
информации
Республики Беларусь
18.10.2006 г.
Свидетельство
о регистрации № 2527.

Издается
с января 2007 года.
Периодичность —
один раз в квартал.

Подписано в печать
09.03.2009 г.
Формат 60x84/8.
Усл. печ. л. 9.
Бумага офсетная.
Тираж 2090 экз.
Заказ № 530.
Цена свободная.

Издательство
РУП “Дом прессы”.
Лицензия ЛИ
№ 02330/0056984
от 25.01.2001 г.
Адрес: 220013, г. Минск,
ул. Б. Хмельницкого, 10 а.

Отпечатано в РУП
“Издательство
“Белорусский
Дом печати”.
Лицензия ЛП
№ 02330/0131528
от 30.04.2004 г.
Адрес: 220013, г. Минск,
пр. Независимости, 79.

Адрес редакции:
220050, г. Минск,
ул. Интернациональная, 22
тел. 203-76-81, 226-42-50
pros@mailgov.by

Авторы опубликован-
ных материалов несут от-
ветственность за достовер-
ность приведенных фактов
и сведений.

Редакция может пе-
чатать статьи в порядке
обсуждения, не разделяя
точки зрения автора.

Материалы публику-
ются на русском и бело-
русском языках.

Журнал оставляет за
собой право вносить пе-
ред публикацией редак-
торскую правку.

Рукописи авторам не
возвращаются.

Перепечатка материа-
лов из журнала разреша-
ется по согласованию с
редакцией, ссылка на жур-
нал “Законность и право-
порядок” обязательна.

ЗАКОННОСТЬ И ПРАВОПОРЯДОК

Правовой научно-практический журнал

№ 1 (9), 2009

Редакционный совет

ВАСИЛЕВИЧ Г.А. — Генеральный прокурор Республики Беларусь, государственный советник юстиции 1 класса, доктор юридических наук, профессор, заслуженный юрист Республики Беларусь (председатель редакционного совета)

ХОМИЧ В.М. — директор государственного учреждения “Научно-практический центр проблем укрепления законности и правопорядка Генеральной прокуратуры Республики Беларусь”, доктор юридических наук, профессор (заместитель председателя редакционного совета)

БАБИЙ Н.А. — заместитель директора государственного учреждения “Научно-практический центр проблем укрепления законности и правопорядка Генеральной прокуратуры Республики Беларусь”, кандидат юридических наук, доцент

БАЛАШЕНКО С.А. — декан юридического факультета Белорусского государственного университета, доктор юридических наук, профессор

БАРКОВ А.В. — заместитель директора учреждения образования “Институт переподготовки и повышения квалификации судей, работников прокуратуры, судов и учреждений юстиции Белорусского государственного университета”, кандидат юридических наук, профессор, заслуженный юрист Республики Беларусь

БИБИЛО В.Н. — профессор кафедры уголовного процесса и прокурорского надзора Белорусского государственного университета, доктор юридических наук, профессор

ГОДУНОВ В.Н. — директор учреждения образования “Институт переподготовки и повышения квалификации судей, работников прокуратуры, судов и учреждений юстиции Белорусского государственного университета”, доктор юридических наук, профессор

ДОВНАР Т.И. — профессор кафедры теории и истории государства и права Белорусского государственного университета, доктор юридических наук, профессор

ЗАЙЦЕВА Л.Л. — заведующая кафедрой прокурорской деятельности учреждения образования “Институт переподготовки и повышения квалификации судей, работников прокуратуры, судов и учреждений юстиции Белорусского государственного университета”, кандидат юридических наук, доцент

РУБИС А.С. — доцент кафедры прокурорской деятельности учреждения образования “Институт переподготовки и повышения квалификации судей, работников прокуратуры, судов и учреждений юстиции Белорусского государственного университета”, доктор юридических наук, доцент

ШАБАНОВ В.Б. — начальник уголовно-исполнительного факультета учреждения образования “Академия МВД Республики Беларусь”, доктор юридических наук, профессор

ЮНЧИК Г.Р. — начальник редакционно-издательского отдела Генеральной прокуратуры Республики Беларусь, главный редактор журнала

Редакционная коллегия

МЫШКОВЕЦ С.И. (председатель редакционной коллегии),
ЮНЧИК Г.Р. (главный редактор журнала), **ВЕРТИНСКИЙ Г.Э.**, **ГУЧОК А.Е.**,
ДОРОШЕВИЧ Д.С., **КОЗАК Т.Н.**, **КОРЗУН В.К.**, **КУДРЕЙКО Н.В.**,
РОМАНОВИЧ В.В. (заместитель главного редактора журнала),
ШАЛЬКЕВИЧ В.В., **ШВЕД А.И.**

Коллекцией Высшей аттестационной комиссии Республики Беларусь журнал “Законность и правопорядок” включен в Перечень научных изданий Республики Беларусь для опубликования результатов диссертационных исследований по юридическим наукам (по специальностям 12.00.08: уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право; 12.00.09: уголовный процесс, криминалистика и судебная экспертиза; оперативно-розыскная деятельность; 12.00.11: судебная власть, прокурорский надзор, организация правоохранительной деятельности, адвокатура).

©Прокуратура Республики Беларусь, 2009

СООТНОШЕНИЕ ФАКТИЧЕСКИХ ДАННЫХ И ВЫВОДОВ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ЭКСПЕРТА ПО УГОЛОВНЫМ ДЕЛАМ



Юрий КУХАРЬКОВ,
доцент кафедры криминалистики
юридического факультета БГУ,
кандидат медицинских наук

В соответствии с ч. 1 ст. 88 УПК Республики Беларусь (УПК) доказательствами признаются любые фактические данные, полученные в предусмотренном законом порядке, которые в итоге имеют значение для правильного разрешения уголовного дела. Источники доказательств (источники фактических данных как доказательств) определены ч. 2 ст. 88 УПК. Среди них законодатель называет заключение эксперта.

Экспертиза назначается тогда, когда необходимы специальные знания в области науки, техники, искусства или ремесла. Она может быть назначена до возбуждения уголовного дела, на этапе предварительного расследования или в суде (ст.ст. 226, 334 УПК). Предусмотрены случаи обязательного назначения экспертизы (ст. 228 УПК).

Заключением эксперта (ст. 95 УПК) признается процессуальный документ, который удостоверяет факт и ход исследования экспертом материалов, представленных органом, ведущим уголовный процесс, и содержит выводы по поставленным вопросам, основанные на специальных зна-

ниях эксперта в области науки, техники, искусства, ремесла, иных сфер деятельности. Требования к содержанию заключения эксперта подробно отражены в ч. 1 ст. 236 УПК и предусматривают в том числе необходимость указания на материалы, которые использовал эксперт, какие произвел исследования, поставленные эксперту вопросы и его мотивированные ответы. В заключении эксперт вправе отметить и обнаруженные обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, вопросы относительно которых не задавались (экспертная инициатива).

Таким образом, под судебной экспертизой предлагается понимать процессуально регламентированное, назначенное, проведенное и оформленное исследование представленных эксперту материалов (объекты исследования) в целях установления фактических данных исходя из экспертного задания и разрешения поставленных вопросов на основании полученных фактических данных.

Цель исследования данной публикации — оценить соотношение (соотносимость) фактических данных и выводов заключения эксперта (применительно к судебно-медицинской экспертизе). В исследовании исходили из следующего:

1) любые фактические данные, относящиеся к уголовному делу, являются доказательствами по делу и должны оцениваться следователем, судом; их оценка при производстве судебно-медицинских экспертиз (фактических данных и выводов) нередко требует специальных знаний; фактические данные в выводах государственного медицинского судебного эксперта сложны для непосредственного восприятия и оценки дознавателем, следователем или судом;

2) судебно-медицинские экспертизы имеют важнейшее значение в случаях преступлений против человека; часто именно судебно-медицинские экспертизы фактически устанавливают элементы состава преступления; без решения экспертных медицинских вопросов невозможно разрешение дела; неоднократно

назначаются повторные и дополнительные экспертизы, в выводах которых уже установленные фактические данные получают абсолютно новую трактовку.

Предполагается, что применение оценки соотношения (соотнесимости) фактических данных и выводов позволит более эффективно использовать судебно-медицинские экспертизы как источник доказательств.

В теоретических правовых исследованиях единая разработка понятия "фактические данные" отсутствует. Вызывает дискуссии вопрос, что относить к фактическим данным: только сведения о фактах или в том числе сами факты [1, 2]. Предлагается фактические данные называть данными о фактах [3].

Более уместно, на наш взгляд, определение, приведенное в разработке криминалистической теории доказывания [4], где "фактические данные представляются... как сведения о фактах, так и сами факты (установленные, служащие средством познания других, еще не установленных, но подлежащих познанию обстоятельству)". По сути, из этой дефиниции можно вывести группы фактических данных, полученных при проведении экспертного исследования, в зависимости от вытекающих из них выводов:

1. Фактические данные как сведения о фактах (или их отсутствии). Например, в крови человека обнаружен алкоголь (фактические данные), что свидетельствует об употреблении им спиртных напитков (вывод).

2. Фактические данные как факты. Например, установлена видовая, половая, групповая принадлежность крови в пятне на месте происшествия. В дальнейшем возможен вывод о принадлежности частиц крови конкретному человеку.

3. Фактические данные, определяющие направление исследования и применение специальных знаний для решения экспертных задач. Например, выявленные при судебно-медицинской экспертизе трупа переломы ребер (фактические данные) определяют необходимость проведения дополнительного медико-криминалистического исследования и применения специальных знаний для вывода о механизме возникновения такого перелома.

В судебных экспертизах нередко фигурируют фактические данные, которые никак не соотносятся с выводами. Однако они могут иметь значение при постановке новых экспертных заданий и вопросов. Так, при про-

изводстве экспертизы трупа в заключении эксперта приводятся сведения о морфологических признаках практически всех внутренних органов. Многие из них являются фактическими данными и совершенно не влияют на содержание выводов о причине смерти при травме, степени тяжести телесных повреждений, приеме перед смертью алкогольных напитков и пр. Но такие фактические данные могут оказаться значимыми при решении вопроса о наличии вавших заболеваний, не находящихся в причинной связи с наступившей смертью.

Общеизвестно, что экспертные выводы подразделяют на: 1) категоричные (положительные — утверждающие факт, или отрицательные — исключающие факт); 2) предположительные (вероятные); 3) выводы о невозможности ответа на поставленный вопрос.

Полагаем, что фактические данные, полученные в результате судебно-медицинских экспертиз, обуславливают выводы эксперта, однако не составляют с ними единого целого. Предположительный вывод или категоричный, определяется особенностями самих фактических данных и их сочетанием. Кроме того, вывод может иметь самостоятельное значение без установления фактических данных при экспертном исследовании представленного объекта (к примеру, вывод заключается в статистических данных или в выводе приводится теоретическое описание течения и исхода болезни, принципов ее лечения).

Проведение судебных экспертных исследований, получение фактических данных, формулировка на их основании выводов требуют применения специальных знаний. Процессуальное законодательство не раскрывает понятия "специальные знания". В научной литературе под этим термином принято подразумевать знания, которые приобретаются в результате специального образования, профессионального опыта [5] и основаны на системе теоретических знаний в соответствующей области [6].

По мнению автора публикации, для судебной экспертизы, особенно судебно-медицинской, такого определения недостаточно. Одна из задач экспертизы — достичь ясности в вопросах, решение которых требует специальных знаний, для чего информация в доступной форме представляется в суд и (или) органы уголовного преследования.

Для судебной медицины и судебно-медицинской экспертизы это означает, что специальные знания эксперта заключаются также в возможности ясно и доступно изложить человеку без медицинского образования медицинские данные, при необходимости разъяснить их. Разъяснение и анализ фактических данных, экспертные выводы должны быть понятны даже неспециалисту. Поэтому существующие определения рассматриваемого понятия, на наш взгляд, следует дополнить тем, что обладание экспертом специальными знаниями предусматривает умение доступно объяснить даже информацию повышенной сложности.

В качестве эмпирических данных приведем примеры, в которых соотношение (соотносимость) фактических данных и выводов заключения эксперта имело существенное значение для органа предварительного расследования и суда¹.

Пример 1. Сообщение о смерти гражданина М. в дежурную часть отдела внутренних дел (ОВД) поступило от родственников покойного в 21 час 25 минут. Осмотр трупа с участием судебно-медицинского эксперта проводился в 23 часа 25 минут, спустя 2 часа. Непосредственно во время осмотра трупа следователем прокуратуры была назначена судебно-медицинская экспертиза. В постановлении о назначении экспертизы (при изложении обстоятельств дела) было указано, что труп обнаружен в 22 часу с кровоподтеками на лице, туловище и конечностях. Список вопросов, поставленных на разрешение экспертом, включал в том числе вопрос и о времени наступления смерти. Экспертиза трупа была начата в 9 часов 55 минут следующего дня. Через двое суток государственный медицинский судебный эксперт, проводивший экспертизу трупа М., получил от следователя ОВД еще одно постановление о назначении судебно-медицинской экспертизы трупа. Вопросы, поставленные следователем на разрешение экспертом, фактически дублировали вопросы уже вынесенного постановления, но в этом постановлении было указано, что в течение последней недели до 21 часа 25 минут в день смерти сын покойного неодно-

кратно подвергал своего отца избиению, нанося ему удары руками и ногами по голове и туловищу. По всей видимости, у следователя была версия о времени наступления смерти и о том, кто причинил покойному телесные повреждения. Представляется, вынесение по делу еще одного постановления о назначении экспертизы имело цель представить эксперту дополнительные сведения о времени смерти и механизме возникновения телесных повреждений.

При экспертизе трупа было выявлено множество повреждений: помимо наружных повреждений (ссадин и кровоподтеков) обнаружены переломы ребер, грудины, разрыв легкого обломком ребра, кровоизлияния в кишечник. В качестве непосредственной причины смерти эксперт назвал травматический шок, развившийся вследствие совокупности повреждений.

Давность смерти при производстве экспертизы трупа была оценена в пределах 12—16 часов по признакам трупных явлений (труп на ощупь холодный, трупное окоченение хорошо выражено во всех группах мышц, трупные пятна при надавливании бледнеют и восстанавливают цвет в течение 100—130 секунд).

Таким образом, время наступления смерти вполне соответствовало версии следствия — около 21 часа. Однако оценка ситуации осложнилась тем, что время получения телесных повреждений перед смертью было различным. Имелись отдельные травмы давностью до нескольких суток. Давность повреждений, в совокупности приведших к смерти, возникла в разное время, которое эксперт оценил как период 0—6—12 часов до наступления смерти. В итоге фактические данные о времени наступления смерти и времени получения телесных повреждений были представлены в выводах заключения эксперта в диапазоне значений. Оказывалось, что подозреваемый (сын покойного) при указанной давности части телесных повреждений (полученных примерно за 6 часов до наступления смерти) вообще не находился рядом с потерпевшим, так как был на работе.

Со стороны следствия была предпринята попытка разобраться в содержании фактических данных, описанных экспертами, их соотносимости с выводами экспертизы. Обращено внимание, что при осмотре трупа на месте его обнаружения (т.е. около 23 часов 25 минут) были зарегистрированы факти-

¹Примеры получены при консультировании следователей ГУВД Мингорисполкома, РУВД города Минска и при участии в качестве специалиста в суде. Приведенные примеры не являются изложением материалов уголовных дел. В них выделены лишь наиболее значимые аспекты соотношения фактических данных и выводов заключения эксперта, их правовой оценки.

ческие данные, которые также позволяли сделать вывод о времени наступления смерти. В протоколе осмотра места происшествия было отмечено: "...Труп на ощупь холодный, трупное окоченение хорошо выражено во всех обычно исследуемых группах мышц, трупные пятна при надавливании бледнеют и восстанавливают цвет в течение 10—12 секунд". Следовало учесть общий принцип, заключающийся в том, что чем меньше времени прошло после смерти, тем более точно устанавливается ее время по трупным изменениям. И даже при достаточно скудном описании наблюдения трупных явлений на месте происшествия (оценивались лишь трупные пятна, трупное окоченение и температура на ощупь; термометрия не производилась) имелась возможность уточнить время наступления смерти.

Согласно описанию трупных явлений на месте происшествия давность смерти составляла не менее 5 часов, т.е. смерть наступила до 19 часов этого дня (а возможно, и одним-двумя часами ранее). При проведении дополнительной экспертизы в рамках экспертного задания в выводах заключения эксперта были приведены более четкие временные параметры как давности смерти, так и каждого из повреждений, которые в совокупности повлекли смерть. Сопоставление интервалов времени способствовало определению достаточно коротких периодов времени, когда телесные повреждения могли быть получены, из чего вытекала возможность нанесения телесных повреждений потерпевшему его сыном, но лишь утром (возможность нанесения повреждений днем и вечером не подтверждалась). Это противоречило первоначальной версии следствия о нанесении сыном покойного всех повреждений, в совокупности повлекших смерть потерпевшего.

Из изложенного примера следует, что дополнительно установленные и исследованные фактические данные разясняют и конкретизируют экспертные выводы.

Пример 2 (приводится для демонстрации изменения выводов при дополнительно установленных фактических данных). В клинику больницы из своей квартиры был доставлен А. Вызову кареты "скорой помощи" предшествовала ссора А. с неизвестным лицом. В больнице установлены, в том числе с использованием компьютерной томографии, признаки черепно-мозговой травмы (ЧМТ). Ее тяжесть

обуславливалась внутричерепным скоплением крови в правой лобно-теменно-височной области головного мозга. Больного в срочном порядке прооперировали, однако он умер, не приходя в сознание и не дав каких-либо объяснений обстоятельств получения ЧМТ.

Была произведена судебно-медицинская экспертиза трупа, по результатам которой причиной смерти определена ЧМТ. Поскольку экспертные выводы не соответствовали обстоятельствам дела относительно механизма возникновения ЧМТ, в дальнейшем были проведены три повторные комиссионные экспертизы.

В целом наличие и особенности повреждения головы А. (фактические данные) помогли выделить следующие группы повреждений по механизму и давности их образования.

1. Повреждения слева в лобной области в виде кровоизлияния в кожу и подкожную клетчатку, вдавленного перелома наружной пластинки лобной кости, кровоподтека века левого глаза. Эти признаки позволили сделать вывод, что перечисленные повреждения образовались за одну неделю или чуть более одной недели до наступления смерти и не были основной причиной летального исхода.

2. Справа в лобно-теменно-височной области кровоизлияния под твердую мозговую оболочку (субдуральная гематома), размозжение ткани мозга лобной и височной долей.

3. Кровоизлияния в мягкую мозговую оболочку головного мозга в области полюсов лобных долей мозга, в височно-теменной области справа, в затылочных областях справа и слева, кровоизлияния в вещество мозга.

4. Кровоподтек, кровоизлияние в кожу и подкожную клетчатку головы в затылочной области.

Эксперты определили, что смерть была вызвана совокупностью повреждений, которые появились в результате падения из вертикального (близкого к нему) положения и удара затылочной областью. Кровоподтек и кровоизлияние в кожно-мышечный лоскут в затылочной области возникли от удара о поверхность (контактное повреждение); повреждения в лобно-теменно-височной области справа образовались как следствие противоудара (инерционное повреждение).

5. Преимущественно справа трещина кости черепа в теменно-височной области.

При изучении медицинских документов экспертными комиссиями установлено, что за год до рассматриваемых событий покой-

ный уже имел ЧМТ и лечился по этому поводу. Именно тогда у него была рентгенологически диагностирована трещина (перелом) свода черепа. На основании этого эксперты пришли к выводу, что выявленный перелом свода черепа не мог возникнуть непосредственно перед поступлением в больницу, так как существовал до этого. Соответственно не мог он возникнуть и при ЧМТ, повлекшей смерть, а значит, не может находиться в причинной связи с ее наступлением.

6. Справа в лобно-теменно-височной области в кожно-мышечном лоскуте обнаружены послеоперационная хирургическая рана и послеоперационный дефект кости черепа (результат проведенной хирургической трепанации), поэтому возможность травматического воздействия при ударе на эту область комиссиями не рассматривалась, а в выводах исключалась.

Таким образом, четыре судебно-медицинские экспертизы, три из которых были комиссиями и повторными, после тщательного анализа полученных при исследовании трупа и представленных фактических (объективных) данных пришли к выводу, что причиной смерти явилась ЧМТ, вызванная падением на плоскости (с высоты собственного роста).

Однако к этому времени был задержан подозреваемый в нанесении повреждений А., который сознался в нанесении потерпевшему телесных повреждений, но впоследствии, ознакомившись с заключением первоначально выполненной экспертизы трупа, отказался от своих показаний о нанесении им ударов по голове А. Это противоречило версии следствия о механизме возникновения ЧМТ и виновности подозреваемого.

Несомненно, имели место падение А. и удар затылком. Но данные по делу не позволяли следствию исключить возможность удара твердым тупым предметом в правую лобно-теменно-височную область головы. Учитывая, что ранее на этом участке головы была проведена хирургическая операция, подтвердить при экспертизе трупа факт возникновения кровоизлияния в результате удара не представлялось возможным. Эксперт, проводивший секционное исследование трупа, видел кожно-мышечный лоскут уже после хирургических манипуляций, которые сами по себе вызывают кровоизлияния в мягкие ткани (при разрезании, смещении, сшивании). В выводах комисси-

онных экспертиз наличие удара в правую лобно-теменно-височную область головы на основании этого отрицалось.

Вместе с тем до операции была выполнена компьютерная томография (КТ) головного мозга А. При условии ее достаточного качества могут быть выявлены не только переломы черепа, состояние головного мозга, но и кровоизлияния в кожу и подкожную клетчатку головы. Кроме того, в ходе экспертиз не рассматривался вопрос о возможности возникновения перелома свода черепа по месту костной мозоли (место заживления предыдущего перелома), не проводилось медико-криминалистическое исследование. Но нельзя было исключить, что на месте перелома, бывшего у А. год тому назад, образовалась костная мозоль, а перелом, приведший к смерти, возник повторно.

Следовательно было рекомендовано получить результаты КТ, после чего назначить их экспертное исследование на предмет наличия кровоизлияний в кожу и подкожные ткани головы; при обнаружении такого кровоизлияния в правой лобно-теменно-височной области головы — решить вопрос о возможности возникновения в этой области кровоизлияния под твердую мозговую оболочку, трещины костей черепа, разрушения вещества головного мозга вследствие удара (ударов). В случае, если кровоизлияния в кожу и подкожные ткани в правой лобно-теменно-височной области не будут найдены, необходимо согласиться с оценкой механизма травмы (падение на плоскости), повлекшей смерть, изложенной в судебно-медицинских экспертных заключениях.

Последующее исследование результатов КТ, полученных до проведения операции, выявило четкие признаки кровоизлияний в мягкие ткани, что подтверждало травматическое воздействие на правую лобно-теменно-височную область головы. (Кстати, как выяснилось при допросе оперирующих хирургов, именно данный факт обусловил выбор места для трепанации черепа.) К сожалению, все это было установлено после четырех судебно-медицинских экспертиз, во время проведения которых у экспертов была реальная возможность указать на новый источник фактических данных.

Так, невозможность установить фактическое обстоятельство (фактические данные) в ходе экспертизы не означает его (их) от-

существование. Важно учитывать фактические данные, определяющие направление исследования, для решения экспертных задач.

Наибольшие сложности при оценке соответствия выводов и фактических данных в судебно-медицинских экспертизах возникают по делам, связанным с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, повлекшим причинение телесных повреждений или смерть пациента. Значение судебно-медицинской экспертизы по таким делам трудно преувеличить, поскольку как раз она и является эффективным инструментом доказывания. При этом оценка материалов экспертизы как доказательств по делу для следователя и судьи может представлять трудность ввиду отсутствия у них специальных знаний. Нередко нет иной возможности получить другие доказательства для разрешения дела, кроме как путем назначения дополнительных и повторных экспертиз, хотя в большинстве случаев ясности они не вносят. В результате следователи и судьи порой отказываются от оценки соотношения (соотносимости) фактических данных в экспертизе и ее выводов.

Пример 3. В районном суде рассматривалось дело по ч. 1 ст. 162 УК Республики Беларусь (УК) о причинении телесных повреждений гражданке К. в виде ожогов 2—4 степени в области колена, полученных во время медицинской процедуры (электрофореза).

В процессе изучения выводов выполненных по делу судебно-медицинских экспертиз было обращено внимание на то, что экспертное утверждение о наличии ожога 4 степени не подтверждено фактическими данными по делу. В медицинской документации не были отмечены признаки, указывающие на ожог 4 степени (поражение не только кожи, но и глубже лежащих тканей, их обугливание). Вскоре после образования ожогов место повреждения было подвергнуто хирургическому лечению, но изучение удаленных тканей не производилось, хотя они и подлежали обязательному гистологическому исследованию.

В основу судебного экспертного вывода о степени ожога был положен клинический диагноз, который сам по себе представляет умозаключение лечащего врача. Не было учтено, что в клинической медицине допустима и часто применяется гипердиагностика, при которой в диагнозе превышает тяжесть существующего заболевания

в интересах больного. Однако это непозволительно при производстве экспертиз.

Экспертное исследование и вывод по каждому вопросу в таких экспертизах должны предусматривать обязательный учет объективных признаков повреждения как фактических данных. Формулировка экспертных выводов может осуществляться только на их основании. При оценке степени тяжести телесных повреждений не должны учитываться особенности оказания медицинской помощи и продление вследствие этого сроков лечения.

В конкретном случае суд принял выводы экспертиз и посчитал невозможным разобраться в специальных вопросах: о соотношении фактических данных по делу и экспертных выводов и, следовательно, об обоснованности экспертных выводов. Обоснованность выводов экспертизы суд фактически мотивировал высоким уровнем экспертной комиссии. Был вынесен обвинительный приговор.

Пример 4. В одном из районных судов рассматривалось дело по ч. 2 ст. 162 УК о ненадлежащем оказании медицинской помощи, повлекшем смерть пациента П. Из обстоятельств самого дела следовало, что пациент обратился по поводу кровотечения в пищеводе и желудке и несколько дней проходил лечение в больнице. Незадолго до смерти (за сутки) у больного было выявлено воспаление легких. Интенсивное лечение оказалось неэффективным — пациент скончался.

В ходе патолого-анатомического исследования, а затем и судебно-медицинских экспертиз установлено, что причиной смерти стало воспаление легких. В судебно-медицинских экспертизах были отмечены нарушения в действиях медицинских работников, как способствовавшие наступлению смерти, но причинная связь между действиями медицинских работников и наступившей смертью исключалась. Диспозиция ч. 2 ст. 162 УК предусматривает обязательное наличие такой причинной связи, когда неосторожные действия медицинских работников влекут за собой смерть (категория насильственной смерти). Нигде в экспертизах не указывалось на возможность наступления смерти вследствие действий медицинских работников. Причина смерти была установлена и не изменялась, фактические данные имели однозначную оценку в выводах. Однако, несмотря на судебно-медицинские заключения, суд в приговоре признал недостоверными заключения экспертиз в части отсутствия причинно-следственной

связи между действиями врачей и наступлением смерти, мотивировав это противоречиями выводов заключений судебно-медицинских экспертиз другим доказательством. В итоге насильственная смерть судом была признана насильственной, соответственно квалификация членов экспертных комиссий — недостаточной (причем комиссия из той же экспертной структуры, что и в примере 3). Были осуждены врач и медсестра. Обвинительный приговор не обжаловался и вступил в законную силу.

Во врачебных осмотрах пациента П. в период его лечения участвовали несколько дежурных врачей. После состоявшегося обвинительного приговора суда против двоих из них было возбуждено новое уголовное дело, проведено предварительное расследование и уголовное дело направлено в суд.

Впоследствии в этом же районном суде суд в другом составе фактически по таким же обстоятельствам признал правильность выводов экспертов и постановил оправдательный приговор.

Следовательно, *соответствие фактических данных и выводов экспертов требует обязательной тщательной проверки при предварительном расследовании уголовно-*

го дела и его рассмотрении в судебном заседании.

Таким образом, все вышеизложенное позволяет резюмировать следующее.

1. Представляется необходимым дополнить принятые варианты трактовки понятия “специальные знания”: это также умение эксперта доступно и ясно изложить и разъяснить экспертную информацию дознавателю, следователю, прокурору, судье.

2. Выводы эксперта (ответы на поставленные вопросы и экспертная инициатива) должны вытекать из установленных фактических данных. При достаточной старательности и деловой заинтересованности следователей и судов оценка и анализ фактических данных, требующих специальных знаний, возможны в пределах, которые позволят сформулировать задачи и вопросы для эксперта, предоставить эксперту необходимый материал, оценить выводы в соотношении с изложенными в экспертизах фактическими данными. При неизменности фактических данных и их вполне адекватной оценке в экспертных выводах другие дополнительные фактические данные способны существенно изменить эти выводы.

Список цитированных источников

1. Строгович, М.С. Курс советского уголовного процесса: в 2 т. — Т. 1. — М., 1968. — С. 224.
2. Лукашевич, В.З. О понятии доказательств в советском уголовном процессе // Правоведение. — 1963. — № 1. — С. 118.
3. Громов, Н.А. Понятие доказательств в уголовном судопроизводстве // Журнал рос. права. — 1998. — № 3. — С. 48, 50.

4. Основы формирования криминалистической теории доказывания / А.В. Дулов, А.С. Рубис. — Минск: БГУ, 2004. — С. 38.

5. Соколовский, З.М. Понятие специальных знаний // Криминалистика и судебная экспертиза. — Киев, 1989. — Вып. 6. — С. 202.

6. Криминалистика: учеб. для вузов / Т.В. Аверьянова, Р.С. Белкин, Ю.Г. Корухов, Е.Р. Россинская; под ред. заслуж. деятеля науки РФ, проф. Р.С. Белкина. — М., 1999. — С. 398.

В статье рассматривается соотношение фактических данных и выводов заключения эксперта по уголовному делу. Автором дано определение понятий “фактические данные”, “специальные знания”. Выделены группы фактических данных, полученных при проведении исследований в экспертизах, в соотношении с выводами, которые из них вытекают. Из материалов судебно-медицинских экспертиз по уголовным делам приводятся примеры оценки соотношения фактических данных и выводов. Определена изменчивость выводов при постоянных фактических данных, выделены фактические данные, влияющие на направление экспертного исследования.

Correlation of factual information and conclusions in the forensic examination on the criminal cases is analysed in the article.

Judicial and theoretical estimation to such notions as “factual information” and “special knowledge” is given. The groups of real facts, got in carrying out investigations in the examinations in correlation with conclusions, are marked out.

The examples of estimation of correlation of factual information and conclusions, connected with forensic-medical examinations on criminal cases are given in the article.

Changing of conclusions is determined as well as factual information which has an influence on the direction of the expert investigation is given.