

O.V. Chelisheva, S.V. Bachiev

COMPLEXITY MATTERS IN FORENSIC EXAMINATIONS

Olga Chelisheva – Professor, the Department of Criminal Procedure Law, North West Branch of Russian State Academy of Justice, Doctor of Law, Full Professor, St. Petersburg; **e-mail: chelysheva2007@yandex.ru.**

Stanislav Bachiev – Senior researcher, Russian Research Center of Roentgenology and Radiology of Ministry of Health of the Russian Federation, PhD in medical sciences, Moscow; **e-mail: st.bachiev@bk.ru.**

The article focuses on relevant concerns with regard to conducting complex forensic investigations as an option for conducting commission expertise. The category of complexity is being studied using an example of different types of forensic investigations including in particular forensic expertise of a corps as well as the expertise of a victim in crimes against sexual integrity. Forensic medical investigations are in high demand in judicial reviews with regard to violent crimes.

Very often expert's reports and conclusions become the cornerstone of the whole evidence database. The procedure of ordering the expert assessment and conducting investigations of this kind when being entrusted to the commission composed of experts in different fields is considered within academic and expert investigative circles to be quite a specific and controversial matter.

The authors provide analysis of viewpoints on the matters owned by different professionals in the field of expertology.

The article presents new approaches to determining criteria of complex expertise in theory as well as in procedural regulation of these studies.

Keywords: forensic expertise; expertise of a corps; expertise of survivors; complex expertise; laboratory studies.

О.В. Чельшева, С.В. Бачиев

ПРОБЛЕМЫ КОМПЛЕКСНОСТИ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ

Ольга Владиславовна Чельшева – профессор кафедры уголовно-процессуального права, Северо-Западный филиал Российского государственного университета правосудия, доктор юридических наук, профессор, г. Санкт-Петербург; **e-mail: chelysheva2007@yandex.ru.**

Станислав Владимирович Бачиев – старший научный сотрудник, ФГБУ «Российский научный центр рентгенодиагностики «РНИЦ РР» Министерства здравоохранения России, кандидат медицинских наук, г. Москва; **e-mail: st.bachiev@bk.ru.**

Статья посвящена актуальным проблемам производства комплексных судебных экспертиз как варианта производства комиссионных экспертиз. Категория комплексности исследована на примере родов и видов судебно-медицинских экспертиз, в частности судебно-медицинской экспертизы трупа и экспертизы потерпевшей по делам о преступлениях против половой неприкосновенности. Судебно-медицинские экспертизы являются особенно востребованными судебной и следственной практикой при расследовании и судебном рассмотрении уголовных дел о насильственных преступлениях.

Часто заключения эксперта становятся краеугольным камнем всей доказательственной базы. Назначение и производство данных экспертиз при поручении их комиссии экспертов разных специальностей отличаются существенной спецификой и вызывают множество споров в научной среде и экспертно-следственном сообществе. Авторами статьи произведён анализ мнений различных специалистов в области экспертологии по рассматриваемым проблемам.

В статье представлены новые подходы к определению критериев комплексной экспертизы в теории, а также в процессуальном регулировании данных исследований.

Ключевые слова: судебная экспертиза; экспертиза трупа; экспертиза живых лиц; комплексная экспертиза; лабораторные исследования.

В настоящее время судебная экспертиза стала одной из самых распространённых форм использования специальных знаний как в уголовном, так и в гражданском, арбитражном и административном процессе. Это позволяет устанавливать существенные обстоятельства, необходимые для разрешения дела по существу. В то же время этот процесс сопровождается ростом количества вопросов, требующих своего решения. Ряд таких проблем связан с категорией комплексности в судебной экспертизе.

В теории судебной экспертизы комплексность, как правило, связывается с проведением комплексной экспертизы несмотря на то, что в действительности данная категория намного сложнее [5, с. 310].

Тем не менее, исследования в этой области начались именно благодаря исследованию объектов при производстве комплексных экспертиз, которым мы и уделим основное внимание в рамках данной статьи.

Комплексная экспертиза, согласно действующему законодательству, является частным случаем производства комиссионной экспертизы.

Комиссионная экспертиза – разновидность экспертизы, проводимая коллективным субъектом (группой экспертов – не менее чем двумя экспертами, экспертной комиссией) (ст. 200 УПК РФ, ст. 21 Федерального закона о Государственной судебно-экспертной деятельности в РФ). Комиссионная экспертиза противопоставлена единоличной экспертизе, проводимой одним лицом.

В соответствии со ст. 21 Федерального закона «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» комиссионный характер судебной экспертизы определяется органом или лицом, ее назначившим, либо руководителем государственного судебно-экспертного учреждения. Если в постановлении (определении) о назначении экспертизы содержится указание о том, что она должна быть проведена комиссионно, оно является обязательным для руководителя

судебно-экспертного учреждения.

В теории судебной экспертизы традиционным считается подразделение комиссионных экспертиз на однородные и комплексные. Однородные экспертизы производятся комиссией в составе не менее двух экспертов одной специальности. В соответствии с Федеральным законом «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» (ст. 23), комплексная экспертиза – это исследование, проводимое комиссией экспертов разных специальностей.

Основанием назначения однородной комиссионной экспертизы является сложность решаемой задачи, когда мнения одного специалиста оказывается недостаточно для оценки заключения эксперта на предмет достоверности. Такие экспертизы часто назначаются по так называемым «врачебным делам», где необходимо решение задач по установлению правильности поставленного диагноза, назначенного лечения и т.п. При этом все эксперты исследуют все представленные объекты в полном объёме, после чего совместно формулируют выводы и составляют совместное заключение, подписываемое всем членами комиссии. Если экспертам не удалось прийти к единому мнению, то каждый из них составляет собственное заключение, и все они оцениваются судом как самостоятельные доказательства. Суд вправе признать достоверным одно из заключений и опереться на него при вынесении решения по существу дела, а может назначить повторную экспертизу, поручив её производство другим экспертам.

Если понимание сущности однородной комиссионной экспертизы можно считать достаточно устоявшимся, то вопрос о сущности комплексной экспертизы остаётся спорным. Традиционно считается, что комплексная экспертиза проводится несколькими экспертами, имеющими разную предметную специализацию. Нам представляется, что данный тезис нуждается в конкретизации и корректировании.

Как известно, в настоящее время принято деление судебных экспертиз на клас-

сы, роды и виды, иногда, подвиды.

Класс – крупное; род и вид – более мелкие подразделения. Например, в класс судебно-медицинских экспертиз входят такие роды, как судебно-медицинская экспертиза трупа, судебно-медицинская экспертиза живых лиц, судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств биологического происхождения, судебно-медицинская молекулярно-генетическая экспертиза, экспертиза вещественных доказательств, судебно-медицинская экспертиза по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников. В каждый из этих родов входят отдельные виды экспертиз. Например, в род судебно-медицинской экспертизы живых лиц входят такие виды, как судебно-медицинская экспертиза определения тяжести вреда здоровью, судебно-медицинская экспертиза по преступлениям, нарушающим половую неприкосновенность, судебно-медицинская экспертиза в случаях самоповреждений, аггравации и симуляции и т.д.

По мнению Е.Р. Россинской, при проведении экспертиз иногда возникают ситуации, когда несколько экспертов применяют различные методы исследования для решения одного и того же вопроса. Например, рентгеноструктурный, металлографический и газовый анализ, электронная микроскопия и т.п. Эти методы может применить один эксперт, а может и несколько, которые лучше всего владеют данными методами. Такое разделение труда не превращает требуемую экспертизу в комплексную [4, с. 132]. В данном случае, по мнению автора, отсутствует важнейший признак комплексной экспертизы – смежный характер знаний, применяемых для формулировки вывода.

В.Ф. Орлова утверждает, что экспертное исследование, проводимое в рамках одной экспертной специальности несколькими экспертами, имеющими разную методную специализацию, является комплексным. Эксперты, выполняющие основную часть экспертизы, используют промежуточные результаты, полученные экспертами-методниками для решения конечной задачи экспертизы [3, с. 115].

С.А. Смирнова справедливо отмечает,

что основная концепция в современных работах состоит в том, что комплексной экспертизой считается исследование, которое проводится двумя и более экспертами, обладающими разными областями знаний. По мнению указанного автора, эта концепция справедлива лишь отчасти и, по существу, описывает лишь частный случай комплексной экспертизы. С.А. Смирновой предложена иная концепция, согласно которой комплексность образуется благодаря определённой организации экспертного производства и, в результате, комплексными экспертизами могут оказываться и определённые исследования, которые носят внутривидовой характер [5, с. 311–312]. Правда, автор отмечает, что данный подход требует проверки и апробации.

На наш взгляд, именно такой подход к пониманию комплексной экспертизы может считаться оптимальным. Попробуем доказать это на примере некоторых родов и видов судебно-медицинских экспертиз.

Одним из родов судебно-медицинских экспертиз, востребованных в рамках уголовного судопроизводства, является судебно-медицинская экспертиза трупа.

Согласно порядку организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации, утверждённому приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 мая 2010 г. № 346н [2] производство экспертизы трупа предусматривает, в том числе, следующие действия эксперта:

- направление на инструментальное и (или) лабораторное исследование изъятых из трупа и его частей объектов;

- приобщение к материалам экспертизы результатов дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований биологических объектов, а также поступивших дополнительных материалов.

Для проведения лабораторных и (или) инструментальных экспертных исследований из трупа могут быть взяты какие-либо его части, внутренние органы и ткани, кровь, моча и иные биологические объекты:

- кусочки внутренних органов и тканей для судебно-гистологической экспертизы (гистологического, гистохимического исследований) – во всех случаях смерти;

- мазки-отпечатки из дыхательных путей (гортани, трахеи, бронхов), легких и головного мозга для бактериологического и вирусологического исследований – во всех случаях скоропостижной (ненасильственной) смерти детей и в соответствующих случаях скоропостижной (ненасильственной) смерти взрослых;

- кровь, части внутренних органов, мазки-отпечатки органов для микробиологического и вирусологического исследования – при подозрении на смерть от инфекционных заболеваний или бактериальных пищевых отравлений;

- жидкость из пазухи основной кости, не вскрытая почка либо костный мозг бедренной или плечевой кости для исследования на диатомовый планктон – при утоплении;

- кусочки матки, труб, яичников и сосудов околоматочной клетчатки для судебно-гистологической экспертизы (гистологического исследования); содержимое полости и часть стенки матки для судебно-химической экспертизы; тампоны и мазки выделений из влагалища и молочных желез для судебно-цитологической экспертизы – при подозрении на смерть в результате внебольничного аборта; при аборте, осложненном сепсисом, дополнительно берут материал для бактериологического исследования;

- кровь и моча для определения наличия и количественного содержания этанола – во всех случаях насильственной смерти, а также ненасильственной смерти, за исключением случаев смерти взрослых лиц, длительно (более 36 часов) находившихся в стационаре;

- органы или их части, ткани трупа для определения наличия и количественного содержания отравляющих веществ – при подозрении на отравление химическими и лекарственными веществами, грибами, ядовитыми растениями, при пищевых отравлениях, при укусах ядовитыми животными.

Без исследования перечисленных

объектов эксперт, производивший вскрытие трупа, не сможет дать ответ на поставленные следователем вопросы, в том числе о причине смерти, времени её наступления и других.

Представляется, что между результатами этих исследований просматривается чёткая логическая связь по принципу логического следования. Суть этой связи определяется тем, что вывод первого эксперта воспринимается вторым экспертом как истина и, опираясь на него, второй эксперт формулирует общее заключение по принципу логического следования [5, с. 134]. Именно таким образом эксперт, составляющий заключение судебно-медицинской экспертизы трупа, использует результаты исследования объектов, отобранных у трупа. В то же время сотрудники лабораторий (отделов), проводящие данные исследования, в настоящее время экспертами не являются, в том числе не предупреждаются об уголовной ответственности за заведомо ложное заключение, не обладают правами и обязанностями, предоставленными судебному эксперту действующим законодательством. Такое положение представляется нам неправильным, поскольку окончательный результат экспертизы зависит от результата деятельности указанных сотрудников не меньше, чем от деятельности эксперта, производящего вскрытие.

Аналогичная ситуация складывается и с производством судебно-медицинских экспертиз акушерско-гинекологического профиля.

Согласно вышеуказанному приказу, в процессе проведения исследования эксперт берет объекты для лабораторного исследования (содержимое влагалища, наружного зева шейки матки, отделяемое молочных желез и др.) и направляет их в соответствующее структурное подразделение ГСЭУ.

Для исключения ВИЧ-инфекции, а также возможного заражения венерическими болезнями, трихомониазом, хламидиозом и иными заболеваниями, передающимися преимущественно половым путем, потерпевших направляют на обследование в специализированные организации здравоохранения. Результаты об-

следования в письменном виде должны быть сообщены эксперту, проводящему экспертизу, и внесены им в заключение эксперта.

При производстве акушерско-гинекологической экспертизы, связанной с установлением факта совершения полового акта (или попытки к нему) с живущими половой жизнью лицами женского пола, в задачу эксперта входит выявление объективных признаков, свидетельствующих о бывшем половом сношении.

Основным объективным признаком полового сношения в таких случаях является наличие спермы во влагалище (при половом акте, завершившемся семяизвержением). Для установления наличия спермы во влагалище содержимое влагалища направляют в судебно-биологическое подразделение ГСЭУ для установления наличия сперматозоидов, определения групповой и индивидуальной принадлежности спермы. Выводы формулируются с учетом поставленных вопросов и на основании результатов обследования потерпевшей и проведения лабораторных исследований.

При этом надо отметить, что виды объектов, направляемых на лабораторные или инструментальные исследования, часто определяются уже в процессе экспертизы. Действующее процессуальное законодательство не предусматривает порядка наделения сотрудников, производящих данные исследования, правами и обязанностями эксперта.

С.А. Смирнова указывает, что сложилась определённая практика производства экспертных исследований, при которых деятельность узких специалистов называлась «экспертоучастием», а сама экспертиза являлась при этом видовой, а не комплексной [5, с. 326]. Такое положение никак нельзя считать правильным в силу вышеуказанных аргументов. Однако, в данном случае речь идёт об экспертах, аттестованных по так называемой «методной» специализации. При производстве же описанных выше судебно-медицинских экспертиз исследования поручаются сотрудникам, не имеющим экспертной специализации.

Таким образом, очевидно, что в теории судебной экспертизы и процессуальном законодательстве основные признаки комплексной экспертизы определены некорректно. Основным критерием отграничения комплексной экспертизы от однородной должна являться необходимость разделения труда между экспертами, правовым статусом которых должен обладать любой сотрудник, проводящий исследование объектов экспертизы или их частей, как отделённых, так и не отделённых от объекта, предоставленного правоприменителем. Порядок наделения сотрудников данным статусом должен быть установлен процессуальным законодательством Российской Федерации и законодательством, регулирующим судебно-экспертную деятельность в РФ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Федеральный закон от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. 2001. 4 июня. № 23. Ст. 2291.

2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 мая 2010 г. № 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» // Российская газета. 2010. 20 августа. № 186.

3. Орлова В.Ф. Комплексное исследование // Энциклопедический словарь теории судебной экспертизы: Мультимодальное издание «Судебная экспертиза: перезагрузка». Ч. 11. М., 2012. 456 с.

4. Россинская Е.Р. Судебная экспертиза в гражданском, арбитражном, административном и уголовном процессе. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Норма. 2008. 542 с.

5. Смирнова С.А. Вызовы времени и экспертные технологии правоприменения: Мультимодальное издание «Судебная экспертиза: перезагрузка». Ч. 1. М., 2012. 656 с.