

А. В. Максимов  
Ш. Ш. Узденов  
А. А. Чертовских

# **МЕТОДОЛОГИЯ КОМИССИОННОЙ И КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**



**А. В. Максимов  
Ш. Ш. Узденов  
А. А. Чертовских**

**МЕТОДОЛОГИЯ КОМИССИОННОЙ И КОМПЛЕКСНОЙ  
СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

Учебно-методическое пособие

Чебоксары  
Издательский дом «Среда»  
2026

УДК 340.6(075.8)

ББК 58я73

М17

**Авторы:**

*Максимов Александр Викторович* – д-р мед. наук, доцент,  
декан медицинского факультета

ФГАОУ ВО «Государственный университет просвещения»;  
профессор кафедры патологической анатомии и судебной медицины  
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского;

*Узденов Шамиль Шагабанович* – канд. юрид. наук.,  
декан юридического факультета

ФГАОУ ВО «Государственный университет просвещения»;

*Чертовских Андрей Анатольевич* – д-р мед. наук, доцент кафедры фундаментальных  
медицинских дисциплин ФГАОУ ВО «Государственный университет просвещения»;  
доцент кафедры клинической медицины Московский медицинский университет «Реавиз»

**Рецензенты:**

д-р мед. наук, доцент, профессор кафедры судебной медицины  
ФГАОУ ВО Первого Московского государственного медицинского университета  
имени И.М. Сеченова Минздрава России.

*Д. П. Березовский;*

канд. юрид. наук, ведущий эксперт-криминалист

АНО «Судебный эксперт»

*Д. П. Черепенько*

**Максимов А. В.**

**M54**

**Методология комиссионной и комплексной  
судебно-медицинской экспертизы : учебно-методическое  
пособие / А. В. Максимов., Ш. Ш. Узденов, А. А. Чертовских. –  
Чебоксары : Среда, 2026. – 52 с.**

**ISBN 978-5-908083-69-0**

Учебно-методическое пособие составлено в соответствии с требованиями нормативных правовых актов и содержат структурированную информацию по вопросам назначения и производства комиссионных и комплексных судебно-медицинских экспертиз. В учебно-методическом пособии приведен порядок назначения комиссионной и комплексной судебно-медицинской экспертизы, основные требования, предъявляемые к сбору и предоставлению материалов для судебно-медицинского экспертного исследования. Отдельное внимание уделено специфике и особенностям назначения отдельных видов экспертиз, рассматриваются особенности формулирования вопросов экспертной комиссии. Настоящее издание направлено на реализацию образовательной программы высшего образования в бакалавриате по специальности 40.03.01 «Юриспруденция». Может быть полезно работникам суда и следствия. Соответствует актуальным требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

УДК 340.6(075.8)

ББК 58я73

ISBN 978-5-908083-69-0

DOI 10.31483/a-10880

© Максимов А. В., Узденов Ш. Ш.,  
Чертовских А. А.

© Издательский дом «Среда»,  
оформление, 2026

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Список сокращений.....	4
Введение.....	5
Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВА КОМИССИОННЫХ И КОМПЛЕКСНЫХ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ.....	7
1.1. Процессуальные основы производства судебно-медицинских экспертиз.....	7
1.1.1. Особенности производства комиссионных и комплексных экспертиз в уголовном судопроизводстве.....	7
1.1.1.1. Требования к оформлению постановления.....	11
1.1.2. Особенности производства комиссионных экспертиз в гражданском судопроизводстве.....	16
1.1.2.1. Требования к оформлению определения.....	17
1.2. Объекты (материалы) экспертизы.....	22
1.2.1. Требования к объектам (материалам) экспертизы.....	22
1.2.2. Вопросы предоставления объектов с участием врача – судебно-медицинского эксперта.....	28
1.3. Задачи экспертизы.....	29
1.4. Состав комиссии экспертов.....	30
1.4.1. Оформление привлечения внештатных экспертов.....	32
1.4.2. Удовлетворение ходатайств.....	34
1.5. Экспертное исследование.....	36
1.5.1. Разработка программы действий: выбор методов и методик исследования объектов.....	36
1.5.2. Стадии экспертного исследования.....	37
1.6. Разъяснение результатов экспертизы.....	41
Глава 2. ПРИМЕРЫ ФОРМУЛИРОВАНИЯ ВОПРОСОВ КОМИССИИ ЭКСПЕРТОВ.....	44
2.1. Примерные вопросы при экспертизе трупа.....	44
2.2. Примерные вопросы при экспертизе живого лица.....	45
2.3. Примерные вопросы при экспертизе правильности оказания медицинской помощи.....	46
2.4. Примерные вопросы при экспертизе состояния здоровья.....	48

## Список сокращений

**ГСЭУ** – государственное судебно-экспертное учреждение

**НГСЭУ** – негосударственное судебно-медицинское учреждение

**Закон № 323-ФЗ** – Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

**Закон № 73-ФЗ** – Федеральный закон от 31.05.2001 № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»

**Приказ Минздрава России от 25.09.2023 № 491н** «Об утверждении Порядка проведения судебно-медицинской экспертизы»

**Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 апреля 2008 г. № 194н** «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (с изменениями и дополнениями) – действовал до 01.09.2025 г.

**Приказ Минздрава России (Министерство здравоохранения РФ) от 8 апреля 2025 г. № 172н** «Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (вступил в силу с 1 сентября 2025 г. и действует до 1 сентября 2031 г.)

**УК РФ** – Уголовный кодекс Российской Федерации

**УПК РФ** – Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации

**ГК РФ** – Гражданский кодекс Российской Федерации

**ГПК РФ** – Гражданско-процессуальный кодекс Российской Федерации

**ОСЭ** – отдел сложных экспертиз

## Введение

В своей практической деятельности судебно-медицинская экспертная служба оказывает всемерное содействие судам, судьям, органам дознания, лицам, производящим дознание, следователям в установлении обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному делу, посредством разрешения вопросов, требующих специальных знаний в области медицины, в делах, связанных с преступлениями против жизни и здоровья граждан. Комиссионные (далее будут подразумевать также понятие комплексные) судебно-медицинские экспертизы являются исключительно наукоемким процессуальным действием, требуют высокий уровень убедительности доказательств, оценка их результатов крайне важна для установления фактических данных, имеющих значение для объективного разрешения дела.

Несмотря на значительное количество научной и методической литературы, касающейся назначения и производства комиссионных судебно-медицинских экспертиз, многие практические вопросы остаются неосвещенными, и нередко встречаются различные ошибки в назначении и выполнении экспертизы. Такими ошибками, со стороны назначившей экспертизу, по-прежнему остаются: неверное составление постановления/определения о назначении экспертизы, непонимание задач конкретной экспертизы, нарушение правил предоставления объектов для экспертного исследования, неточная формулировка вопросов эксперту, неверная оценка полученного экспертного заключения и др.

Со стороны экспертных учреждений главными «спорными» моментами, предъявляемыми со стороны участников судебного процесса, включая суд и следствие являются утверждения, не имеющие под собой какой-либо доказательной базы, использующие сомнительные научные исследования, необоснованное игнорирование одних данных и использование других, подтверждающих выводы экспертизы, превышение компетенции и т.д. То есть, совокупность действий со стороны экспертного учреждения подвергающее

сомнению его объективность и независимость по обсуждаемым вопросам.

Настоящее издание является учебно-методическим пособием к назначению комиссионных судебно-медицинских экспертиз в рамках как уголовного, так и гражданского судопроизводства, и содержит обобщенный многолетний опыт работы судебно-медицинских экспертов в отделе сложных экспертиз бюро судебно-медицинской экспертизы и НГСЭУ.

Учебно-методическое пособие послужит хорошим дополнением к уже изданным материалам, призванным облегчить назначение и производство наиболее сложных видов комиссионных судебно-медицинских экспертиз.

## **Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВА КОМИССИОННЫХ И КОМПЛЕКСНЫХ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ**

1.1. Процессуальные основы производства судебно-медицинских экспертиз.

1.1.1. Особенности производства комиссионных и комплексных экспертиз в уголовном судопроизводстве.

При производстве уголовного дела часто возникает необходимость в назначении медицинской судебной экспертизы. В соответствии со ст. 196 УПК РФ основаниями для обязательного назначения такой экспертизы являются:

- установление причины смерти;
- установление степени и характера вреда, причиненного здоровью;
- установление физического состояния обвиняемого / подозреваемого в случае возникновения сомнений в его адекватности или способности защищать собственные права и законные интересы в уголовном судопроизводстве самостоятельно;
- установление физического состояния обвиняемого / подозреваемого, при наличии оснований для предположения о наркозависимости лица;
- установление физического состояния, потерпевшего при возникновении сомнений в его способности адекватно воспринимать обстоятельства дела и давать правильные показания;
- установление возраста обвиняемого/подозреваемого/потерпевшего в случаях отсутствия достоверных сведений.

Помимо этих оснований, судебная медицинская экспертиза может быть назначена и для решения других вопросов, требующих специальных познаний в медицине и имеющих важное значение для расследования.

Проводятся такие экспертизы могут в государственных или негосударственных экспертных учреждениях, а также индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по судебно-медицинской экспертизе

(п. 2 ст. 195 УПК РФ), а также иными лицами, обладающими специальными познаниями в соответствующей области (работники научных учреждений, профессорско-преподавательский состав вузов и т. д.).

ГСЭУ работают по территориальному принципу, обслуживая правоохранительные и судебные органы региона расположения. Согласно статье 11 Федерального закона от 31.05.2001 г. №73 ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» *«Государственные судебно-экспертные учреждения в обязательном порядке производят судебную экспертизу для органов дознания, органов предварительного следствия и судов, расположенных на территории, которая определяется соответствующими федеральными органами исполнительной власти».*

В той же статье Закона определен перечень причин, по которым государственными судебно-экспертными учреждениями могут проводиться судебные экспертизы для органов дознания, органов предварительного следствия и судов других регионов: в связи с отсутствием эксперта конкретной специальности, или отсутствием необходимой материально-технической базы либо специальных условий для проведения исследований, либо по другим причинам о которых данные представители государственных служб не обязаны уведомлять экспертную организацию.

Из вышесказанного следует, что государственное судебно-экспертное учреждение в обязательном порядке производит все виды экспертиз, назначенных органами дознания, органами предварительного следствия и судами своего региона. Однако возможны исключения, в частности когда экспертная организация аргументирует отказ выполнить экспертизу отсутствием необходимых специалистов в своем штате. Подобный «самоотвод» не редкость в настоящее время (п. 5 Приказ №491н).

Поэтому с позиции государственного органа, назначающего экспертизу, целесообразно назначать экспертизу тем экспертным учреждениям, которые могут полноценно и объективно ее выполнить.

Ключевые понятия в данном случае «позиции государственного органа» и «полноценно и объективно». Государственный орган, назначающий любую экспертизу, в том числе и судебно-медицинскую, первоначально ориентирован на свои цели и задачи, руководствуется принципами, не входящими в компетенцию не только какой-либо судебно-медицинской организации, но и Минздрава РФ. Законность его действия в данном случае контролируется представителями прокуратуры и суда. То есть, в том случае, если проведение экспертизы в государственном судебно-экспертном учреждении своего региона по каким-либо причинам невозможно, производство экспертизы (исследования) может быть назначено в любое экспертное учреждение имеющее лицензию на данный вид деятельности, независимо от его известности и социального статуса экспертов его представляющих (п.5 Приказ №491н).

Это практикуется, как правило, в случае резонансных уголовных или гражданских дел, естественно с позиции данного региона. «Резонансность» в данном случае понятие очень относительное и субъективное, но подразумевает, что особенности дела отличаются от обычных рамок местной юридической практики.

В соответствии со ст. 195 УПК РФ судебная экспертиза в отношении потерпевшего и свидетеля производится с их согласия или согласия их законных представителей, которые даются указанными лицами в письменном виде. О добровольном или принудительном характере проведения экспертизы эксперт должен быть извещён следователем в постановлении о назначении экспертизы.

Проведение судебной медицинской экспертизы возможно до возбуждения уголовного дела.

Медицинские судебные экспертизы, выполняемые в Бюро СМЭ, могут быть выполнены одним экспертом или несколькими, дополнительными, повторными, комиссионными и комплексными.

1. Если проводит судебно-медицинский эксперт в одном лице (единолично) – первичная или дополнительная.

2. Если проводят два и более судебно-медицинских эксперта – комиссионная.

3. Если проводят эксперты разных специальностей, например, врач – судебно-медицинский эксперт и эксперт-автотехник, то экспертиза называется комплексной. Врачи разных специальностей так же составляют комплексную экспертизу несмотря на то, что многие путают ее с комиссионной.

Характер экспертизы (единоличный, комиссионный, комплексный) определяет лицо, назначившее экспертизу, руководитель экспертного учреждения либо руководитель ОСЭ на основании решаемых вопросов.

В практике часто встречается, что орган, назначивший экспертизу, называет ее «нестандартно», фразами, не встречаемыми в законодательстве, к примеру «стоматологическая судебно-медицинская экспертиза», «судебно-стоматологическая экспертиза» и т. д. Опять же, практика показывает, что споры об этом бессмысленны, безрезультатны и не входят в компетенцию ОСЭ. Наиболее адекватный путь называть ее так, как звучит в постановлении или определении. Ни одного случая с претензией какой-либо из сторон процесса по этому поводу на практике не встречалось.

Законодательно предусматривается возможность проведения дополнительных и повторных экспертиз, а также комиссионных экспертиз (ст. 207 УПК РФ). При недостаточной ясности или полноте заключения эксперта, а также при возникновении новых вопросов в отношении ранее исследованных обстоятельств уголовного дела может быть назначена дополнительная судебная экспертиза, производство которой поручается тому же или другому эксперту. То есть, доверие к компетенции эксперта (-ов) сохранено, но в связи с вновь открывшимися обстоятельствами появились новые вопросы, на которые эксперту (-ам) необходимо дать ответ.

В случаях возникновения сомнений в обоснованности заключения эксперта или наличия противоречий в выводах эксперта или экспертов по тем же вопросам может быть назначена повторная экспертиза, производство которой поручается

другому эксперту. Повторная экспертиза подразумевает «сомнения» у органа, назначившего экспертизу в объективности к первоначальному эксперту или экспертной организации.

Повторная экспертиза назначается строго по тем же вопросам и материалам, которые были представлены при проведении первичной экспертизы. Если результаты повторной экспертизы расходятся с результатами первичной, то эксперт обязан высказаться о том, почему возникли эти расхождения.

В соответствии со ст. 198 УПК РФ подозреваемый, обвиняемый, его защитник, потерпевший, представитель вправе присутствовать с разрешения следователя при производстве судебной экспертизы, давать объяснения эксперту.

Участники процесса, присутствующие при производстве судебной экспертизы, не вправе вмешиваться в ход исследований, но могут давать объяснения и задавать вопросы эксперту, относящиеся к предмету судебной экспертизы. При составлении экспертом заключения, а также на стадии совещания экспертов и формулирования выводов, если судебная экспертиза производится комиссией экспертов, присутствие участников процесса не допускается (ст. 24 Закона № 73-ФЗ).

Следователь также вправе присутствовать при производстве судебной экспертизы, получать разъяснения эксперта по поводу проводимых им действий (ст. 197 УПК РФ). Факт присутствия следователя при производстве судебной экспертизы отражается в заключении эксперта.

#### 1.1.1.1. Требования к оформлению постановления.

В постановлении о назначении медицинской судебной экспертизы обязательно указывается (п. 1 ст. 195 УПК РФ):

- основания назначения судебной экспертизы;
- фамилия, имя и отчество эксперта или наименование экспертного учреждения, в котором должна быть произведена судебная экспертиза;
- вопросы, поставленные перед экспертом;
- материалы, предоставляемые в распоряжение эксперта.

При назначении медицинской судебной экспертизы в государственное судебное экспертное учреждение (ГСЭУ) всегда указывается не конкретная фамилия эксперта, а наименование экспертного учреждения. В соответствии со ст. 199 УПК РФ руководитель ГСЭУ<sup>1</sup> после получения постановления поручает производство судебной экспертизы конкретному эксперту или нескольким экспертам из числа работников данного учреждения. При этом в соответствии с п. 2 ст. 199 УПК РФ руководитель ГСЭУ не должен разъяснять права и ответственность эксперту своего учреждения, предусмотренные ст. 57 УПК РФ.

На практике довольно часто встречаются ошибки при оформлении постановления.

В частности, не указывается или некорректно указывается вид экспертизы.

Отдел сложных экспертиз проводит как первичные, так и повторные, и дополнительные **комиссионные** (эксперты-врачи одной или разных специальностей) или **комплексные** (эксперты-врачи и эксперты других специальностей) экспертизы **по материалам проверки, уголовных и гражданских дел.**

Также довольно распространенной ошибкой является неправильное указание названия медицинской организации и подразделения, экспертам которого поручено производство экспертизы.

В ряде случаев перечень вопросов не соответствует наименованию вида экспертизы. Например, назначается дополнительная экспертиза, однако в постановлении указаны вопросы, ответы на которые уже были даны в рамках первичной экспертизы; или экспертиза обозначена как комплексная, но вопросы поставлены только автотехникам, а вопросов судебно-медицинского характера не имеется.

При указании в постановлении (определении) материалов, предоставляемых в распоряжение эксперта, необходимо обращать внимание на перечень предоставляемых объектов. Желательно чтобы был указан вид медицинской документации (карта стационарного больного, карта амбулаторного больного, карта развития новорожденного, история родов и т.д.), номер, полное название медицинской организации, количество рентгенограмм и томограмм и даты их производства. Если предоставляется гистологический архив, то желательно наличие данных, из какой медицинской организации он предоставлен, является ли он послеоперационным или

---

<sup>1</sup> Руководитель ГСЭУ делегирует свои полномочия в отношении производства комиссионной экспертизы заведующему отделу сложных экспертиз.

аутопсийным (после исследования трупа), кроме того, обозначается, какой именно материал представлен – влажный архив, блоки, стекла, с указанием их количества и маркировок.

На практике довольно часто перечень представленных материалов не соответствует таковому в постановлении или указаны не все сведения.

Например, не указано количество рентгенограмм и даты их производства или среди материалов перечислено предоставление гистологического архива без конкретизации вида, количества и маркировок.

Это не является сколь-нибудь значимой ошибкой, так на практике, авторам не известно ни одного случая, когда какая-либо из сторон процесса предъявляла претензии по данному поводу.

Для уменьшения количества переписки в постановление (определении) могут быть внесены дополнительные сведения: разрешение производить дополнительные экспертные исследования объектов в структурных подразделениях Бюро СМЭ, при необходимости видоизменять и уничтожать представленные объекты в ходе исследований, поднять из архива судебно-гистологического отдела стекла с микропрепаратами и блоки к акту судебно-гистологического исследования от трупа, после проведения экспертизы гистологический архив от трупа оставить на доверенном хранении в гистологическом отделе Бюро СМЭ.

В случае, если экспертиза производится в отношении живого лица, требуется предоставление отдельно оформленного согласия живого лица на производство экспертизы от него самого или его законного представителя (в случаях недееспособности, либо несовершеннолетия), либо указание в самом постановлении о назначении экспертизы на добровольный или принудительный характер экспертизы. Иногда подобный документ отсутствует, что не является сколь-нибудь значимой ошибкой. Де-факто обсуждение сторон в уголовном или гражданском процессе необходимости освидетельствования и согласия человека пройти его фигурирует в той или иной форме, и отсутствие отдельно заполненного документа ни разу не отразилось на процессе.

Далее приведен рекомендуемый шаблон постановления, цветом выделены места, на которые надо обратить внимание. Однако необходимо помнить, что формат постановления (определения) полностью прерогатива государственного органа, назначившего экспертизу, и экспертная организация не вправе выставлять свои требования. На практике, приходится принимать различные формы постановлений (определений) и государственные органы весьма критично относятся к требованию внести в них корректировки, хотя основные моменты в них стандартизированы.

### ПОСТАНОВЛЕНИЕ

#### о назначении комиссионной судебно-медицинской экспертизы

г.о. \_\_\_\_\_ «01» августа 2025 года

Старший следователь следственного отдела по г.о. \_\_\_\_\_ Главного следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по Московской области капитан юстиции (*Фамилия И.О.*), рассмотрев материалы уголовного дела № \_\_\_\_\_,

#### УСТАНОВИЛ:

В производстве ОД МУ МВД России \_\_\_\_\_ находится уголовное дело № \_\_\_\_\_, возбужденное 25.02.2024 года по факту совершения неустановленным лицом преступления, предусмотренного п «а», ч. 2 ст. 115 УК РФ.

В ходе дознания было установлено, что 16.09.2021 года в период времени с 04 ч. 00 мин. до 06 ч. 00 мин. неустановленное лицо, находясь по адресу: \_\_\_\_\_ из хулиганских побуждений, имея умысел на нанесение телесных повреждений, подвергли избитию

гр. (*Фамилия Имя Отчество, дата рождения*).

В ходе дознания по уголовному делу № \_\_\_\_\_ от потерпевшего (*Фамилия И.О.*) поступило ходатайство о проведении комиссионной судебно-медицинской экспертизы по материалам дела качества оказания медицинской помощи. Данное ходатайство потерпевшего (*Фамилия И.О.*) было удовлетворено.

Принимая во внимание, что по уголовному делу имеются достаточные основания для назначения дополнительной судебно-медицинской экспертизы, руководствуясь ст. 195 (196) и 199 УПК РФ

#### ПОСТАНОВИЛ:

**1. Назначить комиссионную судебно-медицинскую экспертизу, производство которой поручить экспертам отдела сложных экспертиз (наименование и адрес экспертного учреждения).**

**2. Поставить перед экспертами вопросы:**

1. Правильно ли был установлен медицинский диагноз (*Фамилия И.О.*) при его обращении в травматологическое поликлиническое отделение ГБУЗ МО (*название медицинской организации*)?

2. Правильно ли выбраны тактика и объем лечения (*Фамилия И.О.*) при установленном диагнозе на момент обращения в (*название медицинской организации*)?

3. Достаточно ли полно проведено сотрудниками (*название медицинской организации*) медицинское обследование (*Фамилия И.О.*)?

4. Какие дефекты в оказании медицинской помощи (*Фамилия И.О.*) были допущены сотрудниками (*название медицинской организации*) и на каком этапе?

5. Имеется ли прямая причинно-следственная связь между допущенными дефектами оказания медицинской помощи и наступившим у (*Фамилия И.О.*) неблагоприятным исходом?

**3. Предоставить в распоряжение экспертов материалы:**

— настоящее постановление;  
— материалы уголовного дела № \_\_\_ в одном томе на прошитых частично пронумерованных листах;

— справка из (*название медицинской организации*);

— протокол рентгенологического исследования № \_\_\_ из (*название медицинской организации*);

— направление на консультацию от (*дата/месяц/год*) из травматологического поликлинического отделения (*название медицинской организации*);

— справка (*дата/месяц/год*) из приемного отделения (*название медицинской организации*);

— талон к сопроводительному листу № \_\_\_ от (*дата/месяц/год*) из (*название станции скорой медицинской помощи*);

— МРТ правого коленного сустава (*дата/месяц/год*) из (*название медицинской организации*);

— электронейромиография (*дата/месяц/год*) из (*название медицинской организации*);

— рентгенограмма правого коленного сустава в 2-х проекциях (*дата/месяц/год*) из (*название медицинской организации*).

4. Поручить заведующему отделом сложных экспертиз (*наименование экспертного учреждения*) разъяснить эксперту права и обязанности, предусмотренные ст. 57 УПК РФ, и предупредить его об уголовной ответственности по ст. 307 УК РФ за дачу заведомо ложного заключения.

5. При производстве комиссионной экспертизы разрешаю:

- производить дополнительные экспертные исследования объектов в структурных подразделениях Бюро СМЭ.

Старший следователь  
следственного отдела по г.о. \_\_\_\_\_  
лейтенант юстиции

подпись                      *Фамилия И.О.*

### 1.1.2. Особенности производства комиссионных экспертиз в гражданском судопроизводстве.

В соответствии со ст. 79 ГПК РФ судебная экспертиза (в том числе судебно-медицинская) назначается судом в случаях возникновения в процессе рассмотрения дела вопросов, требующих специальных знаний в различных областях науки, техники, искусства, ремесла. Производство экспертизы может быть поручено судебно-экспертному учреждению (как государственному, так и негосударственному), конкретному эксперту или нескольким экспертам.

Законодательно предусматривается возможность проведения дополнительных и повторных экспертиз (ст. 87 ГПК РФ), а также комиссионных экспертиз (ст. 83 ГПК РФ).

Согласно ст. 55 ГПК РФ доказательствами по гражданскому делу являются сведения о фактах, на основе которых суд устанавливает наличие или отсутствие обстоятельств, имеющих значение для правильного рассмотрения и разрешения дела. Эти сведения могут быть получены из объяснений сторон и третьих лиц, показаний свидетелей, письменных и вещественных доказательств, аудио- и видеозаписей, а также заключений экспертов.

Как изложено в ст. 86 ГПК РФ, заключение эксперта для суда необязательно. В соответствии со ст. 67 ГПК РФ суд оценивает доказательства (в том числе и судебно-медицинскую экспертизу) по своему внутреннему убеждению, основанному на всестороннем, полном, объективном и непосредственном исследовании имеющихся в деле доказательств. Никакие доказательства не имеют для суда заранее установленной силы. В случае несогласия суда с заключением эксперта, решение должно быть мотивировано.

Согласно 84 ст. ГПК РФ, лица, участвующие в деле, вправе присутствовать при проведении экспертизы, за исключением случаев, если такое присутствие может помешать исследованию, совещанию экспертов и составлению заключения. При составлении экспертом заключения, а также на стадии совещания

экспертов и формулирования выводов, если судебная экспертиза производится комиссией экспертов, присутствие участников процесса не допускается (ст. 24 ФЗ ОГСЭД РФ).

В соответствии со ст. 86 ГПК РФ эксперт дает заключение в письменной форме. Заключение эксперта должно содержать подробное описание проведенного исследования, сделанные в результате его выводы и ответы на поставленные судом вопросы. В случае, если эксперт при проведении экспертизы установит имеющие значение для рассмотрения и разрешения дела обстоятельства, по поводу которых ему не были поставлены вопросы, он вправе включить выводы об этих обстоятельствах в свое заключение.

Согласно ст. 79 ГПК РФ стороны, другие лица, участвующие в деле, имеют право просить суд назначить проведение экспертизы в конкретном судебном-экспертном учреждении или поручить ее конкретному эксперту; заявлять отвод эксперту; формулировать вопросы для эксперта; знакомиться с определением суда о назначении экспертизы и со сформулированными в нем вопросами; знакомиться с заключением эксперта; ходатайствовать перед судом о назначении повторной, дополнительной, комиссионной или комплексной экспертизы. При уклонении стороны от участия в экспертизе, непредставлении экспертам необходимых материалов и документов для исследования и в иных случаях, если по обстоятельствам дела и без участия этой стороны экспертизу провести невозможно, суд в зависимости от того, какая сторона уклоняется от экспертизы, а также какое для нее она имеет значение, вправе признать факт, для выяснения которого экспертиза была назначена, установленным или опровергнутым.

Заключение эксперта оглашается в судебном заседании.

В целях разъяснения и дополнения заключения эксперту могут быть заданы вопросы (ст. 187 ГПК РФ).

#### 1.1.2.1. Требования к оформлению определения.

Для производства комиссионной судебной-медицинской экспертизы в рамках гражданского процесса, как и любого другого вида судебных экспертиз, судом принимается постановление в форме определения.

В соответствии со ст. 80 ГПК РФ, в определении о назначении экспертизы суд указывает:

- 1) наименование суда;
- 2) дату назначения экспертизы и дату, не позднее которой заключение должно быть составлено и направлено экспертом в суд, назначивший экспертизу;
- 3) наименования сторон по рассматриваемому делу;
- 4) наименование экспертизы;
- 5) факты, для подтверждения или опровержения которых назначается экспертиза;
- 6) вопросы, поставленные перед экспертом;
- 7) фамилию, имя и отчество эксперта либо наименование экспертного учреждения, которому поручается проведение экспертизы;
- 8) представленные эксперту материалы и документы для сравнительного исследования; особые условия обращения с ними при исследовании, если они необходимы;
- 9) наименование стороны, которая производит оплату экспертизы;
- 10) указание, что за дачу заведомо ложного заключения эксперт предупреждается судом или руководителем судебно-экспертного учреждения (если экспертиза проводится специалистом этого учреждения) об ответственности, предусмотренной Уголовным кодексом Российской Федерации.

На практике с оформлением определений суда обычно не возникает трудностей. Наименование суда с его составом в документе указывается, так же, как и наименование сторон по рассматриваемому делу и обозначением представителей сторон.
---

Факты, подлежащие доказыванию/опровержению, излагаются в фабуле определения на основании искового заявления. Кроме того, могут быть использованы данные из ответа на исковое заявление.

Окончательный круг вопросов для разрешения экспертной комиссией определяется судом. При этом каждая из сторон и другие лица, участвующие в рассмотрении гражданского дела, обладают правом представить суду свой вариант

формулировки вопросов, по которым требуется заключение эксперта (ст. 79 ГПК РФ). В случае изменения редакции вопросов, отклонения предложенных вопросов или объединения их суд излагает мотивировку в определении.

Стороны, другие лица, участвующие в гражданском процессе, имеют право предлагать назначение экспертизы в конкретном судебном экспертном учреждении или поручение ее конкретному эксперту (п. 2 ст. 79 ГПК), однако, как и с кругом вопросов, окончательное решение принимает суд, мотивируя его.

В ст. 85 ГПК РФ (Обязанности и права эксперта) не прописана ответственность эксперта за немотивированный отказ от дачи заключения или заведомо ложное заключение. Но по аналогии с ГПК РСФСР при рассмотрении ст. 70 ГПК РФ (Обязанности и права свидетеля), за дачу заведомо ложного показания и за отказ от дачи показаний по мотивам, не предусмотренным федеральным законом, свидетель несет ответственность, предусмотренную Уголовным кодексом Российской Федерации.

Таким образом, во избежание возникновения сомнений в независимости и объективности заключения комиссионной экспертизы, члены экспертной комиссии должны быть информированы о своих правах и обязанностях и предупреждены об ответственности за дачу заведомо ложного заключения в соответствии со ст. 307 УК РФ.

Традиционно комиссионные экспертизы в рамках гражданского судопроизводства назначаются в судебно-медицинскую организацию. Достаточно часто в местную региональную государственную (Бюро СМЭ), соответственно обязанность об информировании экспертов ложится на руководителя организации. В последние десятилетия значительное количество частных организаций получило лицензию на проведение судебно-медицинских экспертиз (НГСЭУ) и большое количество экспертиз по уголовным и гражданским делам направляется к ним. Данное явление имеет отрицательные и положительные стороны, но сам факт значительного количества работы, выполняемой ими указывает на

востребованность их деятельности и о том, что ГСЭУ по тем или иным причинам не соответствуют всем требованиям современного мира юридической практики.

При указании объектов исследования необходимо приводить корректные названия. При перечислении медицинской документации обозначается вид документа (карта стационарного больного, карта амбулаторного больного, карта развития новорожденного, история родов и т. д.), указывается номер, полное название медицинской организации. В случае предоставления результатов инструментального исследования (рентгенограммы, томограммы и др.) указывается их количество. Если предоставляется гистологический архив, то необходимо указать, из какой медицинской организации он предоставлен, является ли он послеоперационным или аутопсийным (после исследования трупа).

На практике довольно часто судом закладывается срок для производства экспертизы длительностью месяц с момента ее назначения, что прописывается в назначающем документе. Однако в случае назначения комиссионной экспертизы с решением вопросов о правильности оказания медицинской помощи, за столь незначительный временной период разобраться с сутью медицинского случая и провести дополнительные исследования представляется маловероятным.

То есть, несмотря на указание провести экспертизу за месяц, все стороны процесса понимают формальность и незначительность данного требования и подразумевают автоматическое продление сроков при запросе экспертной организации. В очень редких случаях, сторона, назначившая экспертизу, требует уложиться в столь краткий промежуток времени. В тоже время, зачастую это реально при выделении данной экспертизы в «отдельную» работу.

В случае, если экспертиза производится в отношении живого лица, требуется предоставление отдельно оформленного согласия живого лица на производство экспертизы от него самого или его законного представителя (в случаях недееспособности, либо несовершеннолетия), либо указание о согласии подэкспертного в самом определении.

Сторону, которая производит оплату экспертизы, назначает суд. Исходя из принципа состязательности, а также учитывая нормы, регламентированные в ст. 56 (обязанность доказывания каждой стороной обстоятельств, на которые она ссылается как на основания своих требований и возражений), оплата может возлагаться как на истца, так и на ответчика. Кроме того, в случае если просьба о проведении экспертизы заявлена обеими сторонами, требуемая оплата возлагается на стороны в равных частях. В некоторых, особых случаях, возможна оплата из федерального бюджета.

Далее приведен пример рекомендуемой формы определения.

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ**  
**20 ноября 2025 года**

районный суд Московской области в составе  
Председательствующего судьи (*Фамилия И.О.*)  
С участием прокурора (*Фамилия И.О.*)  
При секретаре (*Фамилия И.О.*)  
рассмотрев в судебном заседании гражданское дело по иску (*Фамилия Имя Отчество, дата рождения*) в своих интересах и в интересах несовершеннолетней (*Фамилия Имя Отчество, дата рождения*) к ГБУЗ МО (*название медицинской организации*) и третьим лицам Министерству здравоохранения Московской области и АО «МАКС-М» о защите прав потребителя,

**УСТАНОВИЛ:**

Истец обратилась в суд с иском к ответчику в своих интересах и в интересах несовершеннолетней дочери о защите прав потребителя в связи с некачественным оказанием медицинских услуг, просит взыскать с ответчика компенсацию морального вреда \_\_\_\_\_ руб. в пользу каждой и штраф \_\_\_\_\_ руб. в пользу каждой. Представителем истца заявлено ходатайство о назначении судебно-медицинской экспертизы, представлены вопросы в письменном виде. Истец согласна на проведение судебно-медицинской экспертизы. Представитель ответчика не возражает против назначения экспертизы, предоставил вопросы эксперту в письменном виде. В соответствии со ст. 79 ГПК РФ при возникновении в процессе рассмотрения дела вопросов, требующих специальных знаний в различных областях науки, техники, искусства, ремесла, суд назначает экспертизу. Поскольку для разрешения настоящего спора требуются специальные познания, суд назначает судебно-медицинскую экспертизу. При этом, суд принимает вопросы, представленные сторонами, обобщая и излагая их в своей редакции. Вместе с тем, суд не принимает вопросы ответчика №1 и 2, т.к. они носят общий характер, и вопрос №6 о степени утраты трудоспособности

ребенком, т.к. не относится к предмету спора. На основании изложенного, руководствуясь ст. ст. 79-80 ГПК РФ, суд

**ОПРЕДЕЛИЛ:**

Назначить по делу судебно-медицинскую экспертизу, производство которой поручить экспертам (*наименование и адрес экспертного учреждения*), поставив на ее разрешение следующие вопросы:

1. Правильно ли была оказана медицинская помощь при родовспоможении (*Фамилия Имя Отчество*) в ГБУЗ МО (*название медицинской организации*)?

2. Имели ли место дефекты оказания медицинской помощи при родовспоможении (*Фамилия И.О.*) и новорожденному ребенку в период пребывания в (*название медицинской организации*)? Если да, то был ли причинен вред здоровью матери и ребенку?

Экспертов об уголовной ответственности по ст.ст.307-308 УК РФ предупредить.

Ответчику предоставить историю родов, карты стационарного больного в отношении матери и ребенка с имеющимися рентген-снимками.

В распоряжение эксперта предоставить материалы гражданского дела с вышеуказанной медицинской документацией и письменным согласием истца на проведение экспертизы.

Истцу (*Фамилия И.О.*) с несовершеннолетней (*Фамилия И.О.*) явиться на освидетельствование в экспертное учреждение в назначенный экспертом день.

Расходы по проведению экспертизы возложить на ответчика (*название медицинской организации*).

Определение может быть обжаловано в Московский областной суд через \_\_\_\_\_ районный суд в течение 15 дней.

Судья

подпись

Фамилия И.О.

## 1.2. Объекты (материалы) экспертизы.

### 1.2.1. Требования к объектам (материалам) экспертизы.

Объектами экспертизы являются трупы и их части, живые лица, вещественные доказательства, образцы для сравнительного исследования, материалы уголовных, гражданских и арбитражных дел, а также дел об административных правонарушениях; документы, в том числе медицинские, представленные органом или лицом, назначившим экспертизу, и содержащие сведения, необходимые для производства экспертизы (п.6 Приказ № 491н).

Для производства экспертизы важны любые объекты, содержащие медицинскую информацию.

1. Трупы и живые люди.

2. Медицинская документация: результаты обследования этих объектов, в том числе карты вызова скорой медицинской помощи, результаты осмотра врачами травмпунктов, частными врачами, медицинские карты стационарного больного, данные из поликлиники, военкоматов, частных клиник, данные рентгенологических исследований, результаты исследования трупа и их частей. По возможности необходимо представление максимально возможного количества видов медицинской документации по рассматриваемому случаю.

3. Влажный гистологический архив и препараты на стёклах от трупов и удалённых во время оперативного вмешательства органов и тканей, а также гистологический архив на парафиновых блоках.

4. Данные об обстоятельствах нанесения повреждений, в том числе видеозаписи получения повреждений, протоколы допроса свидетелей, протоколы следственных экспериментов и проверки показаний на месте.

5. Объекты, которыми были нанесены повреждения или результаты проведённых экспертиз с информацией об этих объектах: ножи, топоры, автомобили. В том числе и информация о биологических следах, обнаруженных на этих объектах.

6. Протоколы осмотра места происшествия с фиксацией данных о биологических следах и трупных явлениях, установленных при исследовании трупа.

Предоставленные для производства экспертизы объекты должны быть упакованы и опечатаны. Полный перечень объектов указывается в постановлении/определении и в сопроводительном письме.

На практике довольно часто перечень представленных материалов не соответствует таковому в постановлении и сопроводительном письме или указаны не все сведения.

Например, не указано количество рентгенограмм и даты их производства или среди материалов перечислено предоставление гистологического архива без конкретизации вида, количества и маркировок.

Несоответствие представленных объектов исследования их перечню в постановлении или определении о назначении экспертизы фиксируют в акте вскрытия упаковки. На основании данного акта руководитель ГСЭУ может приостановить производство экспертизы и, в подобном случае, письменно информирует орган или лицо, назначившее экспертизу, о факте установленного несоответствия и причинах приостановки дальнейшего производства экспертизы (п.10 Приказ №491н).

К представляемым объектам исследования предъявляют следующие рекомендуемые требования, которые могут варьироваться в зависимости от различных условий и поставленных задач.

### **1. Количество.**

#### **По трупу.**

Рекомендуемое количество и состав объектов – протокол исследования трупа, протокол осмотра места происшествия, фотографии трупа при осмотре места происшествия; гистологический архив (влажный архив<sup>2</sup>, парафиновые блоки, микропрепараты («стекла»<sup>3</sup>)) кусочков органов и тканей от трупа, фотографии, выполненные при исследовании трупа (лучше на электронном носителе), схемы расположения повреждений, обнаруженных на трупе.

Медицинская карта стационарного больного, медицинская карта амбулаторного больного, рентгенограммы и томограммы в электронном виде в режиме просмотра, протоколы допроса свидетелей, одежда, орудие травмы, видеозаписи и т. д. – при наличии таковых и отношении их к существу рассматриваемых вопросов.

Общий состав требуемых данных может варьироваться по конкретному случаю.

#### **По живому лицу.**

---

<sup>2</sup> Хранится в архиве районного судебно-медицинского отделения.

<sup>3</sup> Хранятся в архиве гистологического отделения, в котором производилось судебно-гистологическое исследование кусочков органов и тканей от трупа.

Рекомендуемое количество и состав объектов – живое лицо, медицинская карта стационарного больного, медицинская карта амбулаторного больного, рентгенограммы, томограммы в электронном виде в режиме просмотра, протокол осмотра места происшествия.

Рекомендуемо предоставить к вышеуказанному – протоколы допроса свидетелей, одежда, орудие травмы.

Общий состав требуемых данных может варьировать по конкретному случаю.

На основании ст. 28 Закона №73-ФЗ в случае, если судебно-медицинская экспертиза производится в добровольном порядке, в ГСЭУ должно быть представлено письменное согласие лица подвергнуться судебной экспертизе или указание на принудительный характер экспертизы. Круг лиц, которые могут быть направлены на судебно-медицинскую экспертизу в принудительном порядке, определяется процессуальным законодательством Российской Федерации.

#### **По материалам дела.**

Предоставляются оригиналы (или заверенные копии) материалов проверки, уголовных дел, гражданских дел в полном объеме. В случае если комиссионная экспертиза является повторной или дополнительной, ранее проведенные экспертизы вшиваются в материалы. При наличии показаний эксперта, в том числе в процессе судебного заседания, данные объекты также предоставляются в распоряжение экспертной комиссии.

Необходимо отметить, что в отдельных случаях орган, направивший экспертизу, намеренно исключает ряд материалов, к примеру ранее проведенные экспертизы, из комплекса материалов, направленных на экспертизу. Требовать их предоставления в подобных случаях бессмысленно, это прерогатива следствия и суда и не противоречит действующему законодательству. Существующая конкуренция в данном виде услуг предоставляет заказчику (суду, следствию) выбрать экспертную организацию, отвечающую их требованиям.

При решении вопроса о возможности причинения повреждений при конкретных обстоятельствах предоставляются результаты следственных действий с подробным отображением этих обстоятельств (с помощью привлечения статиста, использования манекена, с указанием мест приложения травмирующей силы, направления ее и т.д.).

При решении вопросов о правильности оказания медицинской помощи в материалы включают показания всех врачей, оказывавших пациенту медицинскую помощь на каждом интересующем следствие или суд этапе ее оказания. При необходимости предоставляются показания среднего и младшего медицинского персонала или иных лиц, присутствовавших при оказании медицинской помощи. Кроме того, представленные материалы дела необходимо дополнить характеристиками с места работы на каждого врача для суждения об их квалификации (в характеристике на врача должно быть отражено: какой вуз и в каком году окончил; в каком году, по какой специальности и где прошел интернатуру/ординатуру; если была переподготовка на рабочем месте, то сведения по ней; имеется ли сертификат, по какой специальности, срок его действия; сведения обо всех курсах повышения квалификации, сведения о наличии/отсутствии квалификационной категории, ученой степени, звании; сведения о дисциплинарных взысканиях). Дополнительно представляются сведения об оснащенности (лабораторной, инструментальной, медикаментозной) медицинской организации, техническом и медикаментозном обеспечении машины скорой помощи, возможности консультирования узкими специалистами и производства необходимых манипуляций.

Для проведения судебно-медицинской экспертизы должны предоставляться только подлинные медицинские документы. В ряде случаев возможно предоставление заверенных копий, решение об этом является прерогативой следствия и суда. Помимо основной медицинской документации (карты стационарного больного, амбулаторные карты и т. д.) предоставляются при их наличии: протоколы разбора летального случая, протоколы КЭК, результаты проверок органом здравоохранения или страховой организации. В случае

проведения оперативного лечения или проведения биопсии необходимо предоставление гистологического материала, полученного при этих манипуляциях.

На практике зачастую в распоряжение экспертной комиссии предоставляется не весь даже минимальный перечень объектов, необходимых для разрешения поставленных вопросов, что ведёт за собой увеличение объема переписки и удлинение сроков производства экспертизы.

Законодательство разрешает выполнение экспертизы без длительных переписок с государственным органом, назначившим экспертизу исходя из позиции «достаточности» предоставленных материалов. Имеющаяся положительная практика подобных случаев свидетельствует о конструктивности подобной позиции. Иногда стороны процесса намеренно скрывают материалы, чтобы в случае, если результаты экспертизы не будут их устраивать, то последующим предоставлением требовать повторной экспертизы в другой «удобной» организации. Подобные юридические манипуляции широко известны и бессмысленно провоцировать развитие подобной сомнительной практики в рамках уголовного или судебного процесса. Если материалы направлены на экспертизу, значит «де факто» следствие или суд считают их «достаточными» для выполнения экспертизы. В таких случаях достаточно формального выполнения требования по запросу требуемых материалов.

При постановке вопросов о соответствии оказанной медицинской помощи стандартам, порядкам или иным нормативным правовым документам подразумевается соответствие тем из них, которые одобрены Минздравом РФ.

Для решения вопросов об утрате общей и профессиональной трудоспособности требуются документы о характере и об условиях труда, документы, свидетельствующие о форме трудовой занятости в период получения травмы/развития заболевания. При наличии у подэкспертного инвалидности необходимо представление дела медико-социальной экспертизы.

## **2. Качество.**

Объекты экспертизы должны быть подлинными (п. 7 Постановления Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г. №522 г. Москва «Об утверждении Правил определения

степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»), читаемыми, в полном объёме, упакованными для предотвращения доступа к ним посторонним лицам, опечатанными следователем с наличием сопроводительного письма.

### **3. Информативность.**

Объекты экспертизы должны содержать исчерпывающую информацию о повреждениях и объёме оказанной медицинской помощи.

Зачастую следователю невозможно обеспечить полноценность качества, количества и информативности представляемых объектов. Но зависящими от следователя возможностями представления объектов являются:

– в протоколах следственных действий необходимо максимально точно отразить направление действия травмирующего предмета, способ удержания этого предмета, место приложения травмирующей силы, действия/состояние пострадавшего после получения повреждения;

– положение трупа на месте его обнаружения с фиксацией положения и трупных явлений;

– расположение наложений биологических следов (кровь, моча, сперма) на месте происшествия и на одежде.

Для более точной фиксации следов целесообразно для проведения осмотра места происшествия, осмотра транспортных средств, эксгумации и следственного эксперимента привлекать врача-судебно-медицинского эксперта.

1.2.2. Вопросы предоставления объектов с участием врача – судебно-медицинского эксперта.

Для проведения медицинской судебной экспертизы крайне важны объекты, которые получены с участием врача – судебно-медицинского эксперта. К таким относят протоколы следственных действий: осмотра места происшествия, осмотра транспортных средств, эксгумации, следственного эксперимента, допросы врачей, потерпевших и подозреваемых/обвиняемых. Такие документы несут больше информации о повреждениях, причинённом вреде здоровью, тактике

врачей. Поэтому представление таких объектов для производства медицинских судебных экспертиз крайне важно.

Эксперт вправе ходатайствовать о предоставлении ему дополнительных материалов, необходимых для дачи заключения, либо привлечении к производству судебной экспертизы других экспертов. На время исполнения ходатайства производство экспертизы до получения необходимых и достаточных объектов и материалов, а также разрешения органа или лица, назначившего экспертизу, на применение разрушающих объекты методов исследования, приостанавливается. Сроки приостановки проведения экспертизы согласовываются руководителем ГСЭУ с органом или лицом, назначившим экспертизу (п.10 Приказ №491н).

В случае получения отрицательного ответа или его отсутствия в согласованные сроки эксперт проводит экспертизу по имеющимся объектам с применением неразрушающих методов исследования или возвращает их в порядке, установленном действующим законодательством, с указанием причин невозможности производства экспертизы.

### 1.3. Задачи экспертизы.

Основная задача судебно-медицинской экспертизы – помощь правоохранительным органам в делах (уголовных и гражданских), связанных с преступлениями против жизни, здоровья, достоинства личности и здоровья населения в целом.

Выделяют следующие типы экспертиз:

- правильности оказания медицинской помощи (экспертиза трупа или экспертиза живого лица);
- комплексная (автотехническая или баллистическая);
- экспертиза живого лица;
- экспертиза трупа.

В зависимости от целей, которые необходимо достигнуть посредством производства комиссионной экспертизы, формируется круг вопросов.

#### **Цели:**

- причина смерти;
- давность наступления смерти;

- наличие механических повреждений;
- прижизненность и давность образования травмы;
- механизм образования травмы (в т. ч. ситуационные экспертизы);
- тяжесть вреда, причиненного здоровью (в т. ч. психическое расстройство и связь между прерыванием беременности и травмой);
- связь между травмой и наступлением смерти;
- способность совершения активных действий;
- правильность оказания медицинской помощи;
- состояние здоровья (в т.ч. возможность потери сознания за рулем, выполнения действий, состояние здоровья призванного).

#### 1.4. Состав комиссии экспертов.

В зависимости от целей экспертизы руководителем ОСЭ определяется состав экспертной комиссии (п.13 Приказа №491н).

В Бюро СМЭ имеются возможности для проведения medico-криминалистических, судебно-гистологических, судебно-химических, химико-токсикологических, судебно-биологических (молекулярно-генетических) и судебно-биохимических экспертиз (исследований).

НГСМУ также обладают реальными возможностями по привлечению специалистов различных специальностей и зачастую даже большими, чем ГСМУ, так как не связаны «бюджетными» правилами.

Согласно действующим в настоящее время нормативным правовым документам, при проведении комиссионных экспертиз по делам о привлечении к ответственности медицинских работников за профессиональные правонарушения, а также связанным с необходимостью определения степени утраты профессиональной трудоспособности и степени тяжести вреда, причиненного здоровью в случаях прерывания беременности, потери производительной способности, возник-

новения психического расстройства, заболевания наркоманией либо токсикоманией, могут быть привлечены эксперты-врачи соответствующих специальностей. То есть, предусмотрена возможность привлечения внештатных экспертов.

В зависимости от представленных объектов исследования определяется состав комиссии. Для изучения сути медицинского случая по медицинской документации требуется привлечение врача соответствующей специальности и обладающего необходимыми компетенциями. Для исследования результатов инструментальных исследований в зависимости от видов этих исследований необходимо участие в экспертной комиссии врачей рентгенологов, функциональной диагностики и т.п. Для проведения гистологического исследования аутопсийного или операционного материала требуется привлечение патологоанатома.

На практике для производства комиссионных экспертиз с решением вопросов о правильности оказания медицинской помощи, определения степени утраты профессиональной трудоспособности и степени тяжести вреда, причиненного здоровью в случаях прерывания беременности, потери производственной способности, возникновения психического расстройства, заболевания наркоманией либо токсикоманией, а также при наличии среди предоставленных объектов результатов инструментального исследования всегда привлекаются врачи клинических специальностей соответствующего профиля, а также врачи рентгенологи, функциональной диагностики.

В состав комиссии включаются врачи узких медицинских специальностей, имеющие высшую квалификационную категорию и стаж работы не менее 10 лет. Многие из привлекаемых экспертов имеют ученую степень кандидата или доктора медицинских наук.

Особенности медицины предполагают неизбежную связь между узкими специалистами одной или даже нескольких специальностей, что в реальности резко ограничивает получение объективных выводов по ряду рассматриваемых вопросов. Данный фактор учитывается юристами, что отразилось в создании отдела судебно-медицинских исследований в составе «Судебно-экспертного центра Следственного комитета Российской Федерации». Также это повлекло резкое снижение количества направляемых экспертиз по вопросам качества оказанной медицинской помощи в ГСМУ (прямое подчинение Минздраву РФ)

и увеличение направлений в НГСМУ. Административные возможности НГСМУ по привлечению врачей с учеными степенями, категориями и большим стажем работы ограничены, однако на практике суд вправе принять обоснованные выводы экспертизы даже обычного врача соответствующей специальности.

В соответствии с Законом № 73-ФЗ в качестве эксперта не могут быть привлечены, врачи, которые оказывали любые виды медицинской помощи подэкспертному. Согласно ст. 70, 61 УПК РФ к производству экспертизы также не могут быть привлечены врачи той же медицинской организации, в которой оказывалась медицинская помощь подэкспертному, если на разрешение экспертов поставлены вопросы о правильности ее оказания в указанной медицинской организации.

Именно данный момент является главным фактором, затрудняющим проведение подобного вида экспертиз на местном уровне. В той или иной степени, подавляющее количество врачей полностью зависят от регионального Министерства Здравоохранения, который прямо или косвенно, собственно, и выступает в качестве Ответчика. Таким образом, возможность объективного выполнения комиссионной (комплексной) экспертизы по вопросам качества оказания медицинской помощи в местных организациях ГСМУ или НГСМУ является «дискутабельной».

#### 1.4.1. Оформление привлечения внештатных экспертов.

В соответствии со ст. 14 Закона № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации», руководитель не вправе самостоятельно без согласования с органом или лицом, назначившими судебную экспертизу, привлекать к ее производству лиц, не работающих в учреждении. В таком случае, руководитель ГСЭУ заявляет следователю ходатайство о привлечении к производству экспертизы других экспертов (п. 2 ч. 3 ст. 57 УПК РФ и ч. 3 ст. 85 ГПК), при этом указывая конкретные специальности и профессиональные требования к специалистам, требуемым для производства экспертизы.

Следователь или судья рассматривает заявленное ходатайство и принимает по нему решение в порядке, установленном гл. 15 УПК РФ и ст. 166 ГПК РФ. При удовлетворении ходатайства о привлечении внештатного сотрудника (сотрудников) к производству экспертизы оформляется постановление/определение с подпиской каждого привлеченного эксперта о разъяснении его прав и обязанностей (ст. 57 УПК РФ или ст. 85 ГПК РФ) и ответственность за дачу заведомо ложного заключения (ст. 307 УК РФ).

На практике не во всех постановлениях/определениях, вынесенных с решением вопроса о привлечении внештатных экспертов, присутствует подписка каждого привлеченного эксперта о разъяснении его прав и обязанностей (ст. 57 УПК РФ или ст. 85 ГПК РФ) и ответственность за дачу заведомо ложного заключения (ст. 307 УК РФ). В таких случаях привлечение экспертов в состав комиссии невозможно.

Постановление/определение выносится на конкретное лицо, и в документе указываются фамилия, имя, отчество и специальность. Эти сведения запрашиваются органом, назначившим экспертизу перед вынесением постановления/определения.

На практике внештатные эксперты предоставляют перечень документов, подтверждающих их личность, и сведения об образовании: паспорт, диплом, сертификат специалиста (действующий на момент производства экспертизы), удостоверение о присвоении категории, диплом кандидата или доктора медицинских наук.

Практически в постановлении (определении) зачастую указывается разрешение привлечь любых необходимых специалистов с предупреждением их по соответствующим статьям УК, УПК и ГПК РФ. Таким образом, государственная структура автоматически делегирует эти полномочия экспертной организации и избавляется от бессмысленной переписки.

Государственные органы, назначающие экспертизу, не требуют на практике заранее ознакомиться с внештатными специалистами, в первую очередь их интересует информация о судебно-медицинском эксперте, возглавляющим экспертную комиссию. Это явление имеет под собой объективную основу.

Внештатные специалисты, зачастую ознакомившись с материалами дела берут самоотвод или возникают другие сложности, вызванные субъективными причинами. Это влечет под собой процессуальные сложности, которые мало интересуют внештатных специалистов, так как для них данный вид деятельности не является основным. В то же время, это вызывает необоснованную дискуссию об объективности экспертной организации, следствия и суда.

#### 1.4.2. Удовлетворение ходатайств.

В соответствии со ст. 119 УПК РФ, подозреваемый, обвиняемый, его защитник, потерпевший, его законный представитель и представитель, частный обвинитель, эксперт, гражданский истец, гражданский ответчик, их представители, представитель администрации организации и иное лицо, права и законные интересы которых затронуты в ходе досудебного или судебного производства, вправе заявить ходатайство о производстве процессуальных действий или принятии процессуальных решений для установления обстоятельств, имеющих значение для уголовного дела, обеспечения прав и законных интересов лица, заявившего ходатайство, либо представляемых им лица или организации. Статьей 35 ГПК РФ предусмотрено право лиц, участвующих в деле заявлять ходатайства.

Согласно ст. 120 УПК РФ, ходатайство может быть заявлено в любой момент производства по уголовному делу. Письменное ходатайство приобщается к уголовному делу, устное заносится в протокол следственного действия или судебного заседания. Отклонение ходатайства не лишает заявителя права вновь заявить ходатайство. В гражданском процессе ходатайство можно заявить в любой момент судебного разбирательства до удаления судьи в совещательную комнату. Можно заявить ходатайство до начала разбирательства, подав его в письменной форме в канцелярию суда.

На практике в связи с заявлением ходатайства производство по экспертизе приостанавливается до решения вопроса об удовлетворении ходатайства.
--

Ходатайство подлежит рассмотрению и разрешению непосредственно после его заявления. В случаях, когда немедленное принятие решения по ходатайству, заявленному в ходе предварительного расследования, невозможно, оно должно быть разрешено не позднее 3 суток со дня его заявления (ст. 121 УПК РФ).

В соответствии со ст. 122 УПК РФ об удовлетворении ходатайства либо о полном или частичном отказе в его удовлетворении дознаватель, следователь, судья выносят постановление, а суд – определение, которое доводится до сведения лица, заявившего ходатайство. Решение по ходатайству может быть обжаловано.

В случае, если ходатайство не удовлетворяется в течение 30 суток с момента его направления, то производство экспертизы прекращается и материалы дела возвращаются без исполнения (п.11 Приказа №491н).

На практике проводится большое количество возвратов материалов проверки и уголовных дел в связи с неудовлетворением ходатайств, например, о предоставлении медицинской документации или о привлечении внештатных экспертов. Это неминуемо приводит к повторному назначению комиссионной экспертизы и значительному увеличению длительности работы органа, назначившего экспертизы, над делом, которая может превысить процессуальные сроки.

Данная тенденция действует только в рамках существования ГСЭУ, в практической работе НГСЭУ проявляется больше гибкости в связи с тем, что их структура более пластична, что не противоречит законодательству. Текущая тенденция заключается в резком снижении количества оплачиваемых судебно-медицинских экспертиз в ГСЭУ, по сравнению с НГСЭУ, с как минимум одинаковым качеством выполнения экспертиз.

В соответствии со ст. 166 ГПК РФ ходатайство разрешается судом вынесением определения об удовлетворении или отказе в удовлетворении ходатайства. Кроме того, выясняется мнение участников гражданского дела, по факту заявленного ходатайства. В «шапке» ходатайства необходимо указать

наименование суда, в котором рассматривается или будет рассматриваться дело, перечислить лиц, участвующих в деле, а также указать основания заявления ходатайства.

### 1.5. Экспертное исследование.

После получения постановления о назначении экспертизы и объектов исследования в соответствии с п. 15 приказа №491н заведующий ОСЭ определяет исполнителя (исполнителей), которому поручает производство экспертизы, в том числе эксперта-организатора при производстве комиссионной и комплексной экспертизы, и в течение рабочего дня передает все поступившие материалы и объекты. С этого момента начинается производство медицинской судебной экспертизы.

#### 1.5.1. Разработка программы действий: выбор методов и методик исследования объектов.

Приступив к производству экспертизы, эксперт использует медицинские технологии, разрешенные к применению на территории Российской Федерации, а также другие рекомендованные экспертные методики и имеющиеся в распоряжении ГСЭУ технические средства для объективного, всестороннего, полного, строго научно обоснованного решения поставленных перед ним вопросов.

При этом в первую очередь применяют медицинские технологии и экспертные методики, не связанные с видоизменением, разрушением или уничтожением объектов исследования.

При производстве медицинских судебных экспертиз подавляющее большинство методик исследования основаны на методе нестрогой аналогии, когда проводится сравнение данных, полученных при исследовании представленных объектов, с имеющимися литературными данными, основанными на проведенных научных исследованиях, в том числе полученных при экспериментальных исследованиях.

Проводится исследование представленного гистологического архива на стёклах и блоках, влажного гистологиче-

ского архива; изучение костных останков; медицинской документации; трупов и их частей, в том числе и эксгумированных, и т. д.

Используемые методики и медицинские технологии должны быть зарегистрированы и опубликованы надлежащим образом. В заключении эксперта излагается ход проводимого исследования и его результаты с указанием примененных медицинских технологий и экспертных методик, технических средств и расходных материалов. При отсутствии специальных методов и методик эксперт использует общие методы исследования представленных объектов.

### 1.5.2. Стадии экспертного исследования.

**Эксперт в подготовительную стадию** экспертного исследования, получив материалы и объекты экспертизы, предварительно изучает их и определяет соответствие представленных объектов перечню, приведенному в постановлении или определении о назначении экспертизы, оценивает их достаточность для решения поставленных вопросов.

Несоответствие представленных объектов исследования их перечню в постановлении или определении о назначении экспертизы фиксируют в акте вскрытия упаковки. На основании данного акта руководитель ОСЭ приостанавливает производство экспертизы и письменно информирует орган или лицо, назначившее экспертизу, о факте установленного несоответствия и причинах приостановки дальнейшего производства экспертизы (п.10 приказа №407).

После устранения органом или лицом, назначившим экспертизу, причин, препятствующих ее производству, оно может быть возобновлено, при этом срок производства экспертизы продлевается на количество дней, затраченных на устранение выявленных причин.

В случае игнорирования заявленного ходатайства или отказа органа, или лица, назначившего экспертизу, в устранении выявленного несоответствия при невозможности его устранения по истечении тридцати суток со дня направления мотивированного

письменного сообщения о невозможности производства экспертизы все материалы экспертизы возвращаются без исполнения с указанием причин невозможности ее производства.

В случаях непригодности или недостаточности представленных эксперту объектов и материалов для решения поставленных вопросов эксперт составляет письменное уведомление о невозможности производства экспертизы, которое руководитель ОСЭ направляет органу или лицу, назначившему экспертизу (п.10 приказа №407).

Производство экспертизы до получения необходимых и достаточных объектов и материалов, а также разрешения органа или лица, назначившего экспертизу, на применение разрушающих объекты методов исследования, приостанавливается. Сроки приостановки проведения экспертизы согласовываются руководителем ОСЭ с органом или лицом, назначившим экспертизу.

В случае получения отрицательного ответа или его отсутствия в согласованные сроки эксперт проводит экспертизу по имеющимся объектам с применением неразрушающих методов исследования или возвращает их в порядке, установленном действующим законодательством, с указанием причин невозможности производства экспертизы (п.11 приказа №407).

**В аналитическую стадию** исследования эксперт изучает представленные объекты, применяя специальные и общие методы и методики, медицинские технологии, и вносит полученные данные в заключение эксперта.

**В сравнительной стадии** исследования эксперт сравнивает данные, полученные при непосредственном исследовании объектов с литературными данными, полученными при проведении научных исследований, или полученными при проведении экспериментальных исследований самим экспертом.

**В синтезирующей части** исследования эксперт обобщает полученные при сравнительном исследовании данные, выделяя основные нозологические формы и синдромы. В этой же части формулируются обоснования ответов на вопросы следователя, исходя из результатов сравнительного исследования.

При проведении исследования на этапе синтезирующей части возможно появление необходимости изучения дополнительных объектов для ответа на поставленные вопросы или привлечения дополнительного члена комиссии, так как представленные объекты и эксперты не могут дать полноценного и обоснованного ответа на поставленные вопросы следователя. В таком случае эксперт оформляет и передаёт следователю ходатайство о необходимости представления дополнительных объектов и включения в состав комиссии новых экспертов (см. схему). При этом срок производства экспертизы приостанавливается. Следователь вправе отказать в удовлетворении ходатайства, тогда эксперт должен ответить только на вопросы, для которых полученных в ходе экспертного исследования данных будет достаточно.

### Этапы экспертного исследования (схема)

#### 1. Прием постановления и объектов (подготовительная стадия).

Постановление оформлено без ошибок, объекты упакованы или соответствуют перечню в постановлении.

а	Да		Передача на следующий этап
б	Нет		Возврат материалов



#### 2. Передача экспертизы в работу эксперту (подготовительная стадия).

Предварительное изучение представленных объектов.



а	Объектов достаточно, дополнительных специалистов не требуется		Передача на следующий этап
б	Объектов недостаточно, требуются специалисты для ответа на поставленные вопросы		Возврат к п. 1 с ходатайством. При неисполнении ходатайства в течение 30 дней – возврат постановления и объектов Производство экспертизы приостанавливается

### 3. Проведение экспертного исследования (аналитическая и сравнительная стадии).

Каждый из экспертов изучает представленные объекты с применением специальных и общих методов и методик, медицинских технологий, обобщаются полученные результаты на предварительном заседании комиссии.

а	Полученных результатов достаточно для ответов на поставленные вопросы		Передача на следующий этап
б	Полученных результатов недостаточно для ответов на поставленные вопросы, требуются дополнительные объекты и/или специалисты		Возврат к п. 1 с ходатайством При неисполнении ходатайства в течение 30 дней – оформляется заключение эксперта с ответами на вопросы, ответ на которые возможен. Производство экспертизы приостанавливается

### 4. Составление выводов (синтезирующая часть).

а	Полученных результатов достаточно для ответов на поставленные вопросы		Оформляются категоричные или вероятностные выводы
б	Полученных результатов недостаточно для ответов на поставленные вопросы		В выводах указываются причины невозможности ответа на поставленные вопросы

Эксперт вправе в рамках экспертной инициативы ответить на вопросы, которые ему не задавались, но ответы, на которые, по его мнению, важны для правильного и полного понимания заключения эксперта.

Заключительным разделом заключения эксперта в обязательном порядке является раздел «выводы», содержащий выводы по поставленным вопросам и их обоснование.

Выводы должны содержать оптимально краткие, четкие, недвусмысленно трактуемые и обоснованные ответы на все поставленные перед экспертом вопросы и установленные в порядке его личной инициативы значимые для дела резуль-

таты экспертизы. В выводах не должно содержаться сложных медицинских терминов, в крайнем случае допускается их использование с обязательным пояснением значения этого термина.

При формулировке выводов допускается объединение близких по смыслу вопросов и изменение их последовательности без изменения первоначальной формулировки вопроса. В выводах при ответах на вопросы, выходящие за пределы своих специальных познаний, эксперт отвечает мотивированным отказом. В необходимых случаях указывают причины невозможности решения отдельных вопросов, в том числе в полном объеме.

Раздел «Выводы» может быть оформлен в трех формах:

В виде «вопрос-ответ», когда в пункте выводов указывается сначала вопрос следователя и после него ответ эксперта на поставленный вопрос. При этой форме оформления эксперту необходимо детально и больше, чем в выводах, описать результаты исследования в соответствующем разделе.

В виде «констатирующей-комментирующей», когда в логической последовательности излагаются результаты исследования с объединёнными ответами на все поставленные следователем вопросы.

Комбинированная, включающая и констатирующе-комментирующую часть, и ответы на вопросы.

#### 1.6. Разъяснение результатов экспертизы.

По завершению работы экспертной комиссии и оформлению заключения комиссионной экспертизы, согласно ст. 205 УПК РФ, следователь вправе по собственной инициативе либо по ходатайству потерпевшего, его представителя, подозреваемого, обвиняемого, его защитника допросить членов экспертной комиссии для разъяснения данного ими заключения. Допрос экспертов до представления ими заключения не допускается.

<p>На практике мы сталкиваемся с возрастающим количеством проводимых допросов. При этом большинство из них содержат вопросы, которые не ставились на разрешение экспертной комиссии, что является поводом для назначения дополнительной экспертизы, но никак не допроса.</p>
--

Зачастую следователи формулируют вопросы, руководствуясь мнением одной из сторон. Например, «Согласно доводам потерпевшей, эксперты не в полной мере исследовали представленные вещественные доказательства, что Вы можете пояснить по существу этих доводов потерпевшей?».

Такие формулировки недопустимы и неминуемо приведут к ответу такого содержания: «Согласно ст. 205 УПК, эксперт может быть допрошен для разъяснения данного им заключения. Оценка мнения и доводов третьих лиц в компетенцию экспертной комиссии не входит».

Кроме того, встречаются вопросы оценки заключений экспертиз или заключений специалиста, выполненных другими экспертами/специалистами или в других медицинских организациях, разрешение которых не входит в компетенцию экспертной комиссии, так как заключение эксперта является доказательством по уголовному делу, а проверка и оценка любого доказательства проводится следователем (дознавателем) и судом.

Например, «Можете ли Вы пояснить, почему судмедэксперт-гистолог ... при производстве гистологического исследования мог сделать неправильный вывод о сформированной рубцовой ткани в крае разрыва девственной плевы ...?»

«Можно ли считать нарушением экспертной методики со стороны эксперта ... факт ненаправления им почки трупа на медико-криминалистическое исследование и нарушения процедуры забора объектов? По какой причине этого не было сделано?».

«Насколько обоснован вывод в ответе на вопрос 7 в Заключении специалиста ...?».

Разумеется, вопросы о виновности и ответственности эксперта, такие как «Подлежит ли эксперт привлечению к ответственности за нарушение экспертной методики?», недопустимы.

Ответы на вопросы общетеоретического содержания (например, «Какие вообще могут быть причины повреждения при ДТП?»), а также вопросы предположительного характера, не основанные на данных материалов дела, как например, о возможности причинения повреждений, изложенных свидетелем, когда в его допросе не содержится информации о конкретных обстоятельствах, также не даются.

В ряде случаев допрос эксперта проводится сразу же по получению Заключения без подробного изучения следователем, только ради его наличия в материалах дела.

Эксперт не может быть допрошен по поводу сведений, ставших ему известными в связи с производством судебной экспертизы, если они не относятся к предмету данной судебной экспертизы.

Протокол допроса эксперта составляется в соответствии со статьями 166 и 167 УПК РФ.

Эксперты могут также быть допрошены на судебном процессе, как в рамках гражданского, так и уголовного судопроизводства. По аналогии с допросом эксперта, могут быть даны разъяснения только по произведенной экспертизе, ответы на вопросы, не касающиеся произведенного исследования, даны не будут.

На практике зачастую в судебных заседаниях задаются новые вопросы, которые не ставились на разрешение экспертной комиссии, чаще всего стороной защиты, или предлагаются новые варианты обстоятельств причинения повреждений с просьбой прокомментировать. Такие вопросы снимаются судом.

## Глава 2. ПРИМЕРЫ ФОРМУЛИРОВАНИЯ ВОПРОСОВ КОМИССИИ ЭКСПЕРТОВ

### 2.1. Примерные вопросы при экспертизе трупа.

1. Какие обнаружены повреждения на трупе ... (Ф.И.О)?
2. Какой механизм и давность образования обнаруженных повреждений?
3. Какой степени тяжести причинён вред здоровью ... (Ф.И.О)?
4. Какая причина смерти ... (Ф.И.О)?
5. Имеется ли прямая причинно-следственная связь между полученными повреждениями и наступлением смерти ... (Ф.И.О)?
6. Могли ли повреждения, обнаруженные на трупе ... (Ф.И.О) образоваться в условиях и при обстоятельствах, указанных в протоколе следственного эксперимента от ... (дата)?
7. Имелась ли возможность совершения активных целенаправленных действий у ... (Ф.И.О) при получении повреждений?
8. Могли ли установленные повреждения образоваться в результате падения из вертикального или близкого к нему положения и соударения (часть тела) с плоскостью?

На практике довольно часто используется некорректная формулировка: «при падении с высоты своего роста».
--

9. Обнаружены ли на трупе ... (Ф.И.О.) заболевания, состояния или повреждения, способствовавшие или создававшие условия для наступления смерти?
10. В случае, если в материалах дела имеются показания свидетелей, подробно отображающие процесс наступления смерти пострадавшего, но его труп не был обнаружен, могут быть сформулированы вопросы следующего характера.
11. Какие повреждения могли образоваться у ... (Ф.И.О.) в результате инкриминируемых органами следствия действий обвиняемого ... (Ф.И.О.) (сведения о соответствующих действиях

содержатся в представленных экспертам протоколах следственных действий)?

12. Какова была бы тяжесть вреда, причиненного здоровью ... (Ф.И.О.) при наличии таковых повреждений?

13. Могла ли наступить смерть ... (Ф.И.О.) в срок и при обстоятельствах, указанных (Ф.И.О.) в представленных экспертам протоколах следственных действий.

14. Имелась бы в таком случае прямая причинно-следственная связь между названными повреждениями, причиненными ... (Ф.И.О.) обвиняемым ... (Ф.И.О.) (в соответствии с инкриминируемыми действиями обвиняемых и их показаниями в представленных экспертам протоколах следственных действий) и смертью ... (Ф.И.О.).

## 2.2. Примерные вопросы при экспертизе живого лица.

1. Какие обнаружены повреждения у ... (Ф.И.О.)?

2. Какой механизм и давность образования обнаруженных повреждений?

3. Какой степени тяжести причинён вред здоровью ... (Ф.И.О.)?

4. Могли ли повреждения, обнаруженные у ... (Ф.И.О.), образоваться в условиях и при обстоятельствах, указанных в протоколе следственного эксперимента от ... (дата)?

5. Являются ли повреждения, установленные у ... (Ф.И.О.) неизгладимыми?

На практике иногда используется формулировка «обезображивание лица» вместо «неизгладимость повреждений на лице».

В компетенцию судебно-медицинского эксперта входит установление неизгладимости повреждения, а степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, выразившегося в неизгладимом обезображивании его лица, определяется судом.

В случаях развития психического расстройства допустима постановка следующих вопросов.

— Страдает ли ... (Ф.И.О.) в настоящее время психическим расстройством и если да, то каким именно?

– Имеется ли причинно-следственная связь между психическим расстройством, развившимся у ... (Ф.И.О.) (если такое имеется) и совершенным в отношении нее противоправным деянием?

– Каковы характер и степень вреда, причиненного здоровью ... (Ф.И.О.) вследствие обнаруженного у нее психического расстройства?

– В случае прерывания беременности:

– Имеется ли прямая причинно-следственная связь между полученными повреждениями и прерыванием беременности у ... (Ф.И.О.)?

2.3. Примерные вопросы при экспертизе правильности оказания медицинской помощи.

1. Какова причина смерти ... (Ф.И.О.)? (в том случае, если наступила смерть пациента). Какими заболеваниями страдал (Ф.И.О.) на момент поступления в стационар (на момент наблюдения в поликлинике с... по... (временной период))?

2. Правильно, своевременно и в полном ли объеме оказывалась медицинская помощь ... (Ф.И.О.) медицинским персоналом (интересующий этап оказания медицинской помощи)?

На практике общая формулировка вопроса о правильности оказания медицинской помощи без указания интересующего этапа (название медицинской организации и временной период) медицинской помощи приводит к запросам большого количества медицинской документации, привлечению большого количества внештатных экспертов и удлинению работы над экспертизой.

3. Какие дефекты оказания медицинской помощи ... (Ф.И.О.) были допущены медицинским персоналом (интересующий этап оказания медицинской помощи)?

В случае назначения в рамках уголовного процесса: Кем именно из медицинского персонала допущены дефекты при оказании медицинской помощи ... (Ф.И.О.) в (интересующий этап оказания медицинской помощи)?

4. Имеется ли прямая причинно-следственная связь между допущенными дефектами оказания медицинской помощи

и наступившим у ... (Ф.И.О.) неблагоприятным исходом (и наступлением смерти ... (Ф.И.О.))?

5. Могла ли жизнь пациента быть сохранена при своевременном, правильном и в полном объеме оказании медицинской помощи (интересующий этап оказания медицинской помощи)?

6. Причинен ли вред здоровью ... (Ф.И.О.) в результате оказания медицинской помощи?

7. В уголовном процессе: если причинен, то кем из медицинского персонала (интересующий этап оказания медицинской помощи)?

На практике довольно часто встречается формулировка «Допущены ли врачебным персоналом лечебного учреждения нарушения имеющихся стандартов при оказании медицинской помощи?»

В случае постановки вопроса о соответствии оказания медицинской помощи медико-статистическим стандартам или иной медико-правовой документации, необходимо ориентироваться на регламентирующие документы, утвержденные Минздравом РФ и действующие на рассматриваемый период времени.

Однако следует отметить, что медико-экономические стандарты малоприменимы для оценки правильности медицинской помощи ввиду того, что не содержат конкретного алгоритма действий при той или иной патологии.

Помимо основных вопросов могут быть сформулированы частные вопросы, касающиеся сути медицинского случая.

– С каким диагнозом ... (Ф.И.О.) поступил в (интересующий этап оказания медицинской помощи)? Правильно ли и полно ему поставлен диагноз при поступлении?

– Имелись ли показания/противопоказания для проведения медицинской манипуляции/назначенного лечения?

– Правильно ли была выбрана методика/техника операции/манипуляции? Допущены ли технические дефекты выполнения операции/манипуляции?

– Правильно ли назначено лечение ... (Ф.И.О.) в послеоперационном периоде в условиях (интересующий этап оказания медицинской помощи)? Проводилась ли коррекция лечения ... (Ф.И.О.)? Какая именно коррекция проводилась? Была ли она адекватной и своевременной?

– Какова причина внутрибрюшного кровотечения у ... (Ф.И.О.) в послеоперационном периоде? Что явилось источником кровотечения?

– Какова причина развития ДВС синдрома?

– Правильно ли была оказана инфузионная терапия? Проводилась ли ее коррекция?

– Были ли адекватными и достаточными реанимационные мероприятия?

#### 2.4. Примерные вопросы при экспертизе состояния здоровья.

1. Имеется ли причинно-следственная связь между травмой и заболеванием у ... (Ф.И.О.)?

2. Имеется ли причинно-следственная связь между заболеванием/травмой и инвалидностью у ... (Ф.И.О.)?

3. Имелась ли отрицательная динамика течения, имевшегося у ... (Ф.И.О.) заболевания и сопутствующих заболеваний и ухудшение общего состояния здоровья в период с ... по... (временной период)?

4. Связано ли ухудшение течения заболевания с полученной травмой ... (дата)?

5. В случае, если ухудшение течения заболевания связано с полученной травмой ... (дата), определить тяжесть вреда, причиненного здоровью ... (Ф.И.О.)?

6. Являются ли лекарственные препараты, за которые истица требует возмещения расходов на их приобретение, необходимыми для лечения травмы, полученной в результате несчастного случая на производстве ... (дата)? Могли ли услуги, полученные истицей по договорам на оказание платных медицинских услуг, быть оказаны ей в рамках ОМС, если не могли, то какие?

7. Нуждалась ли ... (Ф.И.О.) в постоянном медицинском уходе (услуги сиделки) по последствиям травмы от ... (дата) и если нуждалась, то какой период?

8. Нуждался ли ... (Ф.И.О.) в технических средствах реабилитации последствий травмы, полученной в результате

несчастливого случая на производстве ... (дата)? Если нужен, то в каких, и на какой период?

Возможна иная формулировка с указанием конкретных технических средств реабилитации: Нуждался ли ... (Ф.И.О.) в связи с развившимися последствиями травмы, полученной в результате несчастного случая на производстве ... (дата) в технических средствах реабилитации: кресло-коляска, подушка в кресло, две опорные трости, стол бруклинский мост, стул-туалет, сиденье для ванны, подкладочная пеленка, ходунки шагающие?

**В случае потери сознания за рулем.**

1. Имелись ли у ... (Ф.И.О.) на момент ДТП либо до момента ДТП какие-либо заболевания, которые могли спровоцировать кратковременную потерю сознания?

2. Имеется ли в медицинских документах ... (Ф.И.О.) какая-либо информация о назначении ему медицинских препаратов, приём которых может повлечь потерю сознания и которые запрещено принимать при управлении транспортными средствами?

3. Можно ли высказаться по экспертным данным, имела ли место потеря сознания у ... (Ф.И.О.) непосредственно перед моментом ДТП?

4. Разрешено ли управлять транспортными средствами лицу, имеющему выявленное заболевание?

5. Имелись/имеются ли у ... (Ф.И.О.) заболевания, препятствующие исполнению им профессиональных обязанностей водителя в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 апреля 2011 г. № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжёлых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда»?

**В случае оценки состояния здоровья призывника.**

1. Определить какими заболеваниями страдает ... (Ф.И.О.)?
2. В случае наличия у ... (Ф.И.О.) заболеваний, определить к какой статье расписания болезней, предусмотренных Положением о военно-врачебной экспертизе, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 04.07.2013 г. № 565, относятся выявленные болезни.
3. Определить категорию годности ... (Ф.И.О.) к военной службе согласно Положению о военно-врачебной экспертизе, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 04.07.2013 г. № 565.

**Возможность нахождения под стражей:**

Возможно ли нахождение ... (Ф.И.О.) в изоляторе временного содержания, следственном изоляторе, а в последующем в исправительной колонии, имеются ли у ... (Ф.И.О.) заболевания, препятствующие содержанию под стражей?

**Возможность действий.**

1. Могла ли ... (Ф.И.О.) с учетом возраста, состояния здоровья и имеющихся у нее заболеваний в момент заключения оспариваемого договора ... самостоятельно (без посторонней помощи) читать и воспринимать текст подписанного ею договора/самостоятельно подписать договор?
2. Мог ли ... (Ф.И.О.) понимать значение своих действий и руководить ими на момент удостоверения и составления завещания от... (дата)?
3. Был ли способен ... (Ф.И.О.) на момент удостоверения и составления завещания от... (дата) выполнить подпись, собственноручно исполнить написание фамилии, имени, отчества, ввиду своего физического состояния, а также выразить свою волю словесно?
4. Мог ли ... (Ф.И.О.) в силу состояния здоровья на момент удостоверения и составления завещания от... (дата) лично ознакомиться (прочитать) с текстом завещания?
5. Позволяет ли выявленное заболевание у обвиняемого ... (Ф.И.О.) нанести повреждения, которые зафиксированы у потерпевшего ... (Ф.И.О.)?

6. Страдает ли ... (Ф.И.О.) заболеваниями, обуславливающими тремор рук? Сопровождаются ли выявленные заболевания невозможностью удержания малолетнего ребенка в руках?

7. Имел ли физическую возможность ... (Ф.И.О.), учитывая его состояние здоровья, обеими руками поднять ... (Ф.И.О.), ростом 160 см, весом 60 кг на расстояние от земли около 1 метра и откинуть ее в сторону?

**Степень утраты трудоспособности.**

1. Какова степень утраты общей и профессиональной трудоспособности ... (Ф.И.О.) в связи с причинением ему вреда здоровью в результате дорожно-транспортного происшествия от ... (дата) в период ... (временной период) по настоящее время, изменился ли процент утраты трудоспособности в течение этого периода, и если да, то каким образом и в какие периоды?

2. Находится ли в прямой причинно-следственной связи изменение процента утраты общей и профессиональной трудоспособности ... (Ф.И.О.) с полученными при дорожно-транспортном происшествии от ... (дата) травмами?

3. Является ли установленный на момент проведения экспертизы процент утраты общей и профессиональной трудоспособности ... (Ф.И.О.) бессрочным? В случае необходимости переосвидетельствования ... (Ф.И.О.), указать через какое время после проведения экспертизы оно необходимо.

*Учебное издание*

Максимов Александр Викторович

Узденов Шамиль Шабаганович

Чертовских Андрей Анатольевич

**МЕТОДОЛОГИЯ КОМИССИОННОЙ И КОМПЛЕКСНОЙ  
СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ**

Учебно-методическое пособие

Чебоксары, 2026 г.

Компьютерная верстка *И. И. Сергеева*

Подписано в печать 07.04.2026 г.

Дата выхода издания в свет 22.04.2026 г.

Формат 60×84/16. Бумага офсетная. Печать офсетная.

Гарнитура Times. Усл. печ. л. 3,02. Заказ К-1470. Тираж 500 экз.

Издательский дом «Среда»

428023, Чебоксары, Гражданская, 75, офис 12

+7 (8352) 655-731

[info@phsreda.com](mailto:info@phsreda.com)

<https://phsreda.com>

Отпечатано в Студии печати «Максимум»

428023, Чебоксары, Гражданская, 75

[info@maksimum21.ru](mailto:info@maksimum21.ru)

[www.maksimum21.ru](http://www.maksimum21.ru)