ПРОБЛЕМА ОЦЕНКИ ДОСТОВЕРНОСТИ ЗАКЛЮЧЕНИЯ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОГО ЭКСПЕРТА

Рассматриваются вопросы теории и практики оценки заключения судебно-медицинского эксперта, отраженные в Постановлении Пленума Верховного Суда РФ от 21 декабря 2010 г. № 28 «О судебной экспертизе по уголовным делам» и Приказе Минздрава России от 12 мая 2010 г. № 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации».

Ключевые слова: анализ; доказательство; достоверность; заключение эксперта; криминалистика; судебная медицина.

Логическим продолжением процесса собирания и проверки доказательств является их оценка.

О значении оценки доказательств в специальной литературе сказано немало [1. С. 22]. Следует отметить, что в теории уголовного процесса и в криминалистике нет четкого определения понятия оценки доказательств. Так, одни авторы говорят о ней как о «...логическом мыслительном процессе определения роли собранных доказательств в установлении истины» [2. С. 65], как о «...мыслительной деятельности, состоящей в анализе и синтезе содержания и формы доказательства» [3. С. 65]; другие указывают на то, что «...оценку доказательств следует различать как деятельность, как результат этой деятельности и судебный акт» [4. С. 8]. Подчеркивая значение оценки доказательств, некоторые авторы говорят, что в целом она составляет «сердцевину» уголовного процесса [5. С. 5; 6. 29–53]. При этом тут же следует уточнение, что данное суждение ни в коей мере не должно умалять значение других элементов доказывания – собирания и проверки доказательств.

В соответствии с п. 3 ч. 2 ст. 74 УПК РФ одним из доказательств в уголовном судопроизводстве является заключение эксперта, которое содержит информацию о фактах, полученных посредством применения специальных знаний. В свою очередь, эти факты используются для установления необходимых обстоятельств, имеющих значение для принятия объективного решения по делу.

Во многом алгоритм оценки заключения эксперта может быть установлен на основании Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 21 декабря 2010 г. № 28 «О судебной экспертизе по уголовным делам» [7].

Пленум еще раз подчеркнул, что при оценке заключения эксперта должны быть установлены относимость, достоверность, допустимость. Соответственно, в такой последовательности и должна осуществляться деятельность участников судопроизводства, связанная с оценкой заключения судебно-медицинского эксперта.

Установление относимости доказательства заключается в определении его связи с обстоятельствами дела, с предметом доказывания. Допустимость доказательства предполагает соответствие процесса его собирания и исследования требованиям закона. При этом, как отмечает Р.С. Белкин, указанные элементы – допустимость и относимость доказательства – тесно взаимосвязаны. Вопрос о допустимости встает только при рассмотрении относимых доказательств, а относимыми могут быть признаны только допустимые доказательства [8. С. 15–65]. Достоверность доказательства – это

правильное отражение фактов реальной действительности, имеющих значение для дела.

Основная задача оценки заключения эксперта состоит в определении возможностей искомого в качестве доказательства.

Следует учитывать, что до настоящего времени в рамках уголовного судопроизводства оценка заключения судебно-медицинского эксперта имеет свои особенности и трудности. Основная трудность оценки состоит в том, что заключение эксперта – это документ, содержащий описание исследования, проведенного лицом, обладающим специальными знаниями, а выводы по вопросам, поставленным перед экспертом, оцениваются субъектом, ведущим производство по уголовному делу и не имеющим специальных знаний в данной области.

В юридической литературе освещены общие элементы оценки заключения эксперта, включающие в себя:

1. Анализ соблюдения процессуального порядка подготовки, назначения и проведения судебно-медицинской экспертизы.

2. Определение полноты заключения.

3. Оценку научной обоснованности заключения, достоверности выводов и определение их места в системе доказательств.

Анализ соблюдения процессуального порядка подготовки, назначения и проведения судебно-медицинской экспертизы.

В ходе оценки процессуального порядка назначения и производства судебно-медицинской экспертизы анализу подвергается соблюдение установленных законом требований при вынесении постановления о назначении экспертизы, соблюдение прав подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего при назначении и производстве экспертизы и ознакомлении с ее результатами в ходе предварительного расследования. Помимо этого устанавливается процессуальный порядок разъяснения эксперту его прав и обязанностей, а также правильность оформления заключения эксперта [9. Т. 1. С. 104–105; 10].

Объективность заключения гарантируется рядом процессуальных требований, предъявляемых к личности эксперта, а именно его квалификации и компетентности в решении поставленных перед ним вопросов, которые сводятся к установлению у него специального образования, определенной специализации, стажа работы, наличия квалификационной категории и (или) ученой степени и звания, прохождения цикла повышения квалификации, а также к материалам, представленным на исследование (получение из процессуальных источников, достоверность и т.д.).

Таким образом, субъекты доказывания вынуждены как бы проводить оценку квалификации и компетентности эксперта самостоятельно еще на стадии назначения экспертизы. Однако, как показывает практика, большинство следователей, и это естественно, не обладают в достаточной мере соответствующими знаниями в области судебной медицины, поэтому говорить о выборе ими эксперта, а кроме того, и об оценке его компетентности, не совсем корректно.

Еще более сложной становится оценка квалификации экспертов при назначении комплексных экспертиз. В этом случае, кроме профессиональных данных, необходимо учитывать и личностные характеристики каждого из экспертов, что может значительно повлиять на формирование общих выводов в заключении. То есть в процессе оценки фактически необходимо устанавливать возможности в привлечении определенных экспертов в группу для производства комплексной экспертизы.

Следующим элементом, подлежащим оценке, является проверка незаинтересованности эксперта при производстве им экспертизы. А.Я. Палиашвили утверждает, что сомнение в незаинтересованности эксперта может возникнуть в случаях, когда кем-либо из участников процесса указываются обстоятельства заинтересованности эксперта [11. С. 3]. Законодатель закрепил данную позицию в ст. 70 УПК РФ, где перечислены основания (самоотвода) отвода эксперта.

Оценка правильности составления самого заключения сводится к установлению наличия всех реквизитов заключения, перечисленных в ст. 204 УПК РФ, т.е. строгого соблюдения структуры заключения, установления логической последовательности и взаимосвязи вводной, описательной, исследовательской и заключительной частей заключения судебно-медицинского эксперта.

Определение полноты заключения. Под оценкой полноты исследования всегда понимаются пределы производства этих исследований. С одной стороны, эксперт должен ответить на поставленные субъектом, назначившим экспертизу, перед ним вопросы. С другой стороны, в процессе производства экспертизы могут быть установлены обстоятельства, в отношении которых вопрос не ставился. Согласно закону, если эксперт установит обстоятельства, имеющие значение для дела, по поводу которых ему не были поставлены вопросы, он вправе указать их в своем заключении. Подчеркнем, что это только его право, но не обязанность, хотя она может и стать таковой. В этом аспекте следователь или суд могут оценить лишь наличие в заключении судебно-медицинского эксперта исследовательской части, а также наличие ответов на все поставленные перед экспертом вопросы либо наличие обоснованного отказа дать ответ на какой-либо из поставленных вопросов.

Объективной предпосылкой полноты и достоверности заключения эксперта является требуемый объем материальных объектов и материалов дела.

Эксперт уясняет достаточность представленных ему материалов, являются ли они, исходя из обстоятельств дела, именно теми объектами, которые должны были исследоваться; достоверны ли те факты, установленные следственным путем, которые эксперт использовал в качестве исходных данных; надлежаще ли использова-

ны нормативные правовые акты при выяснении соответствия исследуемых действий установленным правилам; достоверность, надлежащее качество, требуемое количество образцов для сравнительного исследования.

Несколько иной характер приобретает оценка заключения эксперта судьей, который не назначал судебную экспертизу, а исследует ее результаты в ходе судебного разбирательства. Для исключения ошибочности выводов в отношении достаточности и качества представленных материалов экспертизы ряд ученых предлагает ее проводить в несколько этапов:

– оценка подлинности, пригодности и полноты объектов экспертного исследования;

– оценка достаточности в количественном и качественном отношении материалов экспертизы.

Оценка научной обоснованности заключения, достоверности выводов и определение их места в системе доказательств.

С этапом оценки научной обоснованности заключения эксперта связана оценка методики исследования, применяемая экспертом в ходе производства экспертизы.

В ст. 8 Федерального закона от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» говорится: «Эксперт проводит исследования объективно, на строго научной и практической основе, в пределах соответствующей специальности, всесторонне и в полном объеме. Заключение эксперта должно основываться на положениях, дающих возможность проверить обоснованность и достоверность сделанных выводов на базе общепринятых научных и практических данных» [12]. Из этого следует, что экспертные выводы не должны требовать для своей интерпретации специальных знаний, т.е. должны быть доступными для понимания следователем, судьей и другими заинтересованными в этом лицами. Это не значит, что выводы не могут содержать специальных терминов и обозначений, необходимых для уяснения сути выявленных признаков. Понимание истинного содержания использованных терминов должно позволять однозначно толковать вывод эксперта и исключать возможность иного понимания смысла экспертного вывода участниками уголовного процесса.

Поэтому заключение эксперта должно быть доступным для оценки лицами, участвующими в рассмотрении дела.

Помимо этого, отдельно подлежит оценке научная обоснованность заключения эксперта. Индикаторами оценки правильности выбранной методики являются:

1) смысловое соответствие проведенного исследования его результатам, т.е. соответствие исследовательской части заключения его выводу, а также их взаимосвязь;

2) программные продукты и специальные технические устройства, применяемые при производстве экспертизы.

Если об оценке методов исследования и логической взаимосвязи частей заключения как элементов оценки научной обоснованности заключения в научной литературе неоднократно упоминалось, то в отношении оценки технической стороны производства экспертизы пишут меньше, так как она считается понятной еще на стадии включения нового вида судебно-медицинской

экспертизы в состав судебных экспертиз. При оценке второго пункта в обязательном порядке необходимо учитывать допустимость использования программных и технических устройств, их законность, сертифицированность, наличие рекомендаций по их применению в виде различных «Информационных писем», методических рекомендаций, бюллетеней, «Новых медицинских технологий», издаваемых в ведущих судебно-медицинских организациях страны и мира, например, таких как ФГБУ «Российской центр судебно-медицинской экспертизы». При этом необходимо учитывать особенности использования тех или иных программ и технических устройств, прежде всего, возможности применения их конкретным экспертом (наличие допуска для работы и т.п.).

Таким образом, причиной ошибок не только у субъектов доказывания, но и у самих экспертов может служить недостаточная оценка, качество и полнота используемых технических средств, применяемых при производстве судебно-медицинской экспертизы.

В качестве примера можно привести ситуацию производства экспертизы, связанной с установлением степени алкогольного опьянения в случае смерти человека. Как правило, фактом, определяющим степень опьянения, служит результат судебно-химического исследования, в ходе которого определяется концентрация этилового спирта в крови. Нередко установление определенной концентрации этилового спирта бывает достаточным для того, чтобы сделать вывод о том, находился ли человек в состоянии алкогольного опьянения, а также о степени опьянения. Правовые последствия при таком экспертном заключении вполне предсказуемы: от признания виновности водителя, управляющего транспортным средством в состоянии опьянения, до отказа в выплате страховой суммы членам семьи погибшего.

Вместе с тем, если учитывать все особенности соответствующей экспертной методики, то дело обстоит гораздо сложнее. Действующие нормативные правовые акты предъявляют достаточно жесткие требования к отбору и доставке биологического материала, предназначенного для судебно-химического исследования.

Так, например, Приказом Минздравсоцразвития РФ от 12 мая 2010 г. № 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» установлено: «Взятие крови производят сухим шприцем из бедренной вены трупа в стерильную склянку (например, изпод пенициллина и др.), которую заполняют доверху. Кровь из трупа необходимо брать не позднее первых 24 часов после наступления смерти и направлять сразу же на биохимическое исследование. При невозможности направить кровь на анализ сразу после ее взятия кровь можно хранить в холодильнике при температуре 4–8°C в течение 10 суток (биохимические показатели стабильны при хранении крови в холодильнике в герметически закупоренной посуде). Следует избегать контакта крови с водой и мокрым инструментом; не следует допускать замораживание крови в морозильной камере» [13. П. 88. 3.1].

В Рекомендациях по организации работы по отбору, транспортировке и хранению биологических объектов

для проведения химико-токсикологических исследований на наличие алкоголя требования еще более ужесточаются: «Для химико-токсикологических исследований на наличие алкоголя и его суррогатов, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, вызывающих опьянение (интоксикацию), и их метаболитов обеспечивается доставка образцов крови в химико-токсикологическую лабораторию не позднее двух суток после отбора. Кровь после отбора до момента отправки в химико-токсикологическую лабораторию хранится в холодильнике при температуре 0–2 град. С». Так же строго регламентируется необходимость взятия крови только из бедренной вены [14. П. 2].

Все вышеперечисленное направлено на то, чтобы свести к минимуму возможность экспертной ошибки, связанную с посмертным образованием алкоголя в организме.

Факт того, что этиловый спирт может образоваться в теле человека после наступления смерти, общеизвестен. О возможных ошибках при интерпретации результатов судебно-химического исследования упоминается и в специальной литературе: «Экспертиза алкогольной интоксикации и оценка количественного определения этилового спирта всегда должны проводиться с учетом тех возможных изменений, которые претерпевает алкоголь в трупе в зависимости от ряда внешних или внутренних факторов (новообразование алкоголя и других редуцирующих веществ при гнилостном разложении трупа, разрушение алкоголя в трупе, посмертная диффузия алкоголя из желудка в окружающие органы и ткани и т.п.). Процессы новообразования, разрушения и диффузии алкоголя, протекающие в трупе, в той или иной степени влияют на изменение алкогольных концентраций в различных тканях и жидкостях. Установлено, что в трупе в результате гнилостного разложения тканей может образоваться этиловый алкоголь. Концентрации новообразованного алкоголя, приводимые различными исследователями, сравнительно небольшие (в среднем до 2,4‰). Наибольшее новообразование отмечено в сосудах грудной полости и в крови из полостей сердца (соответственно 2,63 и 2,49‰), наименьшее – в крови из сосудов конечностей (0,15‰). В моче трупов новообразование алкоголя не происходит» [15. С. 255].

На основании вышеизложенного можно сделать вывод о том, что использование только лабораторных данных может привести к фатальной экспертной ошибке, поэтому в ряде случаев необходимо комплексное обследование лица, включающее как клинические, так и инструментальные методы исследования [15. С. 245–246].

Упоминание в заключении эксперта содержания и результатов исследований с указанием примененных методик вытекает непосредственно из нормы, содержащейся в уголовно-процессуальном кодексе (п. 9 ч. 1 ст. 204 УПК РФ). В таком случае оценка сводится к установлению разработанных научных основ и научных положений используемой экспертом методики. Так, А.И. Винберг говорил, что «неправильная методика зачастую приводит к неправильным выводам, заключение экспертизы, базирующееся на неправильных методах исследования, не может считаться полноцен-

ным доказательством» [16. С. 145]. Кроме этого, надо помнить, что судебно-экспертные учреждения одного и того же профиля должны осуществлять деятельность по организации и производству судебной экспертизы на основе единого научно-методического подхода к экспертной практике, профессиональной подготовке и специализации экспертов [13. С. 11].

Часто предметом экспертного исследования являются наиболее критические звенья причинной связи по уголовному делу. Исходя из п. 1 ст. 196 УПК, назначение и производство судебной экспертизы обязательно, если необходимо установить «причины» смерти, а не «причину» смерти, а именно установление всех причин смерти, предусмотренных Международной классификацией болезней (МКБ-10): внешней (основной) и непосредственной [17]. Эксперт обязан указывать все причины смерти, так как в ряде случаев, при квалификации преступления следователю и суду требуется точно знать не только какие травмы привели к смерти или способствовали ее наступлению, но знать также и непосредственную причину смерти, для установления степени виновности обвиняемого.

Посредством судебно-медицинской экспертизы устанавливаются непосредственная причина смерти и характер тех материальных взаимодействий, которые ее вызвали.

После того как экспертом установлены обстоятельства (механизм образования) и последствия (повреждения и вред здоровью), обусловленные физическим взаимодействием материальных объектов, субъект доказывания переходит к установлению причинно-следственной связи между действиями конкретного лица и преступным результатом. Звенья причинности, исследованные и установленные экспертами, сопоставляются с другими достоверно установленными звеньями причинной связи по уголовному делу с целью восстановления механизма расследуемого события в целом [18. С. 10–15].

Подлинным и не нуждающимся в доказывании является утверждение о том, что важно качественно провести анализ заключения судебно-медицинского эксперта. Все-таки на практике нередко проводится только оценка формальной стороны составленного экспертного заключения. К сожалению, отсутствие у сотрудников правоохранительных органов специальных знаний фактически не позволяет им провести исследование заключения судебно-медицинского эксперта на предмет оптимальности выбора научной методики, компетентности экспертов и пределов их компетенции. Так, по мнению Е.Р. Россинской, «...оценка научной обоснованности экспертной методики и правомерности ее применения в данном конкретном случае является весьма сложной, поскольку судья, прокурор, следователь, дознаватель... как правило, не являются специалистами в той области знания, к которой относится исследование» [19. С. 270–271]. Возможность же использования для оценки заключения судебно-медицинского эксперта методических пособий и справочных материалов является достаточно затруднительной, поскольку данная литература часто обновляется, носит разрозненный, а порой и противоречивый характер. Кроме того, совершенно справедливой представляется точка зрения ряда авторов, полагающих, что

«...орган, назначивший экспертизу, не в состоянии оценить ни научную обоснованность выводов эксперта, ни правильность выбора и применения им методов исследования, ни соответствие этих методов современным достижениям соответствующей области знания, поскольку для такой оценки этот орган должен обладать теми же познаниями, что и эксперт», «...либо проводить оценку обоснованности этого вида доказательства с участием специалиста должного уровня» [20. С. 360; 21. С. 784]. Помимо этого судебно-медицинские эксперты нередко используют при составлении заключения так называемый «псевдопрофессиональный» язык, который делает их заключения малоинформативными не только для суда, но и для другого судебно-медицинского эксперта. Например, «...на передней поверхности футболки в 35,0 см от левого бокового шва и в 62,0 см от ее свободного края имеется след, похожий на кровь, с участками, покрытыми пушистым веществом...» (описание гнилостных изменений следов крови), «...в средней трети правого предплечья имеется сухожильного вида тяж...» (описание рубца) или «...на экспертизу представлены останки в виде единого спрессованного конгломерата...» (описание действия крайне высокой температуры) и т.п.

Если говорить об оценке достоверности выводов, то в данном случае выявляется наличие противоречий в выводах экспертов при комиссионной и комплексной экспертизе, а также обоснованность выводов экспертов.

Оценка выводов в заключении эксперта рассмотрена в литературе весьма подробно. В то же время в какой бы форме ни были изложены выводы в заключении – категорической или вероятной, это отнюдь не означает, что они являются достоверными. Назначение повторной экспертизы не является способом оценки выводов, содержащихся в заключении экспертизы, проведенной первоначально. Повторная экспертиза выступает в качестве процессуального акта реагирования соответствующего органа на результаты оценки выводов, сформулированных в первоначальном экспертном заключении. Вместе с тем она назначается с учетом всех рассмотренных выше факторов, по которым оценивается заключение эксперта в целом.

Что касается оценки вероятных ошибок, которые могут быть допущены экспертом в ходе производства экспертизы, то их перечень был сформулирован еще в 1956 г. А.И. Винбергом и до настоящего времени не претерпел существенных изменений. В связи с этим анализ позиции А.И. Винберга с учетом рассмотренных элементов оценки позволяет выделить следующие варианты ошибок, которые возможны в ходе производства экспертизы:

1) произвольная терминология заключения эксперта, т.е. несоблюдение в тексте заключения единства терминологии, применяемой для отображения каких-либо понятий;

2) неконкретность выводов эксперта, приводящая в ряде случаев к бездоказательности заключения, т.е. половинчатость и неопределенность выводов эксперта;

3) стандартность и шаблон исследовательской части заключения, т.е. проведенное один раз исследование становится стереотипом и используется в производстве

аналогичных исследований без учета особенностей каждой конкретной экспертизы;

4) попытки давать в заключениях юридическую квалификацию устанавливаемого факта (например, определение рода смерти – убийство это или самоубийство), в то время как задача эксперта – установить факты, получаемые в ходе производства исследования.

И лишь оценив все эти элементы, субъект доказывания может переходить к оценке заключения эксперта в совокупности с другими доказательствами, его места в системе других доказательств.

Отметим, что законодатель не придает доказательствам заранее установленной силы, но вместе с тем он указывает на возможность наличия экспертизы в деле.

Итогом оценки заключения эксперта является определение места и роли установленного в ходе производства экспертизы факта в решении вопроса о доказанности или недоказанности тех или иных обстоятельств и фактов, имеющих значение для дела.

В результате оценки заключения его можно признать:

– полным, научно обоснованным и положить в основание решения субъекта, назначившего экспертизу, наряду с другими доказательствами;

– недостаточно ясным или неполным и назначить дополнительную экспертизу;

– необоснованным или противоречивым и назначить повторную экспертизу.

Таким образом, большое количество ведомственных инструкций (зачастую противоречивых), методических указаний и специальных терминов, содержание которых требует уяснения, представляет значительные трудности при оценке заключения эксперта субъектами, осуществляющими эту оценку.

По мнению Ю.Ф. Закурдаева и А.В. Гришина, указанные обстоятельства предопределяют необходимость привлечения специалиста к сотрудничеству на любом этапе оценки заключения эксперта [18. С. 10–15].

Проведенная же в таком аспекте оценка заключения эксперта способствует не только формированию доказательственной базы по преступлениям, но и определению путей дальнейшего его использования как основы, на которой формируются частные криминалистические версии, которые определяют соответствующее поведение следователя при организации расследования подобных преступлений [20. С. 360].

ЛИТЕРАТУРА

1. Шейфер С.А. Доказательства и доказывание по уголовным делам: Проблемы теории и правового регулирования. М. : Норма, 2009. 240 с.
2. Белкин Р.С. Собрание, исследование и оценка доказательств. М. : Наука, 1966. 295 с.
3. Лазарева В.А. Доказательства в уголовном процессе : учеб.-практ. пособие. М. : Высшее образование, 2009. 344 с.
4. Резниченко И.М. Оценка доказательств в советском гражданском процессе : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 1968. 44 с.
5. Арсеньев В.Д. Вопросы общей теории судебных доказательств. М. : Юрид. лит., 1964. 179 с.
6. Ильина Е.Р. Проблемы оценки заключения судебно-медицинского эксперта в современном уголовном процессе : дис. ... канд. юрид. наук. Самара, 2005. 216 с.
7. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 21 декабря 2010 г. № 28 «О судебной экспертизе по уголовным делам» // Российская газета. № 296. 30.12.2010.
8. Белкин Р.С. Собрание, исследование и оценка доказательств. М. : Наука, 1970. 295 с.
9. Бычкова С.Ф. Теория и практика судебной экспертизы : учеб. пособие : в 4 т. Т. 1: Организация, назначение и производство судебной экспертизы. Алматы : Жет Жаргы, 1999. 272 с.
10. Гришин А.В. О некоторых подходах к оценке заключения эксперта. URL: <http://www.yurmir.com> (дата обращения: 12.05.2011).
11. Палиашвили А.Я. Экспертиза в суде по уголовным делам. М., 1973. 144 с.
12. Федеральный закон от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ (ред. от 28 июня 2009) «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» (принят ГД ФС РФ 05.04.2001) // Парламентская газета. № 100. 02.06.2001.
13. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12 мая 2010 г. № 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 10.08.2010 № 18111) // Российская газета. № 186. 20.08.2010.
14. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 27.01.2006 № 40 «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ» // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. № 11. 13.03.2006.
15. Руководство по судебно-медицинской экспертизе отравлений / под ред. Я.С. Смузина, Р.В. Бережного, В.В. Томилина, П.П. Ширинского. М. : Медицина, 1980. 432 с.
16. Винберг А.И. Криминалистическая экспертиза в советском уголовном процессе. М. : Госюриздат, 1956. 220 с.
17. Международная классификация болезней десятого пересмотра МКБ-10 (принята 43-й Всемирной Ассамблеей Здравоохранения) // Свободная энциклопедия. «Википедия». URL: <http://www.ru.wikipedia.org>
18. Закурдаев Ю.Ф., Гришин А.В. Взаимодействие адвоката и специалиста в уголовном процессе // Воронежский адвокат. 2008. № 2(56). С. 10–20.
19. Россинская Е.Р. Судебная экспертиза в гражданском, арбитражном, административном и уголовном процессе. М., 2005. 656 с.
20. Белкин А.Р. Теория доказывания в уголовном судопроизводстве. М. : Норма, 2007. 528 с.
21. Князьков А.С. Криминалистика : курс лекций / под ред. проф. Н.Т. Ведерникова. Томск : ТМЛ-Пресс, 2008. 1128 с.

Статья представлена научной редакцией «Право» 1 июля 2012 г.