

УДК: 343.98:340.6

***АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРОЦЕССУАЛЬНОГО ПОРЯДКА  
ДОПРОСА ЭКСПЕРТА: АНАЛИЗ СИТУАЦИИ ПО УГОЛОВНОМУ ДЕЛУ  
О ДВУХМОМЕНТНОМ РАЗРЫВЕ СЕЛЕЗЕНКИ***

***Зиненко Ю. В.***

*к.м.н., доцент кафедры криминалистики,  
Сибирский юридический институт  
МВД России,  
Красноярск, Россия*

**Аннотация**

В статье поднимается проблема некорректного применения норм уголовно-процессуального законодательства, регламентирующих получение разъяснений от эксперта. На конкретном примере из следственной практики (уголовное дело о двухмоментном разрыве селезенки) демонстрируются негативные последствия смешения процессуальных институтов допроса (ст. 205 УПК РФ) и дополнительной экспертизы (ст. 207 УПК РФ). Особое внимание уделяется критериям разграничения данных процедур и предлагается авторский алгоритм действий следователя для недопущения недочетов. Предложен алгоритм разграничения компетенции допроса и дополнительной экспертизы.

**Ключевые слова:** допрос эксперта, судебно-медицинская экспертиза, дополнительная экспертиза, пределы компетенции эксперта, недопустимые доказательства.

***CURRENT PROCEDURAL ISSUES IN THE INTERROGATION OF AN  
EXPERT: A CASE ANALYSIS IN A CRIMINAL PROCEEDING INVOLVING  
A TWO -STAGE SPLENIC RUPTURE***

***Zinenko Yu. V.***

*PhD, associate Professor of criminology  
Siberian Institute of law  
Ministry of internal Affairs of Russia  
Krasnoyarsk, Russia*

**Abstract**

The article addresses the problem of incorrect application of the norms of criminal procedure law governing the obtaining of clarifications from an expert. Using a specific example from investigative practice (a criminal case involving a two-stage splenic rupture), it demonstrates the negative consequences of conflating the procedural institutions of interrogation (Article 205 of the Criminal Procedure Code of the Russian Federation) and additional expert examination (Article 207 of the Criminal Procedure Code of the Russian Federation). Particular attention is paid to the criteria for distinguishing between these procedures, and the author proposes an algorithm of actions for the investigator to prevent shortcomings. An algorithm for delimiting the scope of interrogation and additional expert examination is proposed.

**Keywords:** expert interrogation, forensic medical examination, additional expert examination, scope of the expert's competence, inadmissible evidence.

Институт допроса эксперта, закрепленный в ст. 205 УПК РФ, в юридической литературе традиционно рассматривается как факультативный инструмент, призванный интерпретировать и детализировать уже имеющееся экспертное заключение [4, с. 288]. Однако, как справедливо отмечает И. В. Овсянников, на практике цели данного следственного действия зачастую трактуются расширительно, что приводит к его подмене дополнительной экспертизой [3, с. 122].

Представленный в настоящей статье анализ проекта протокола допроса врача судебно-медицинского эксперта Т. по уголовному делу, связанному с двухмоментным разрывом селезенки, иллюстрирует данную проблему и позволяет выявить типичные процессуальные недочеты.

Примечательно, что указанный проект допроса был составлен следователем заранее и представлен врачу судебно-медицинскому эксперту отделения судебно-медицинской экспертизы живых лиц КГБУЗ Красноярское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы (далее – ККБСМЭ), то есть тому самому специалисту, который ранее проводил судебно-медицинское обследование (далее – СМО) потерпевшего и давал экспертное заключение в

рамках производства первичной судебно-медицинской экспертизы (далее – СМЭ).

Подчеркну, изначально в ККБСМЭ было проведено СМО потерпевшего (после полученной криминальной травмы 04.09.2025), о чем имеется акт медицинского обследования живого лица<sup>1</sup>. При СМО в ККБСМЭ свидетелем рассказано, что 04.09.2025 в 17:46 ч. на улице незнакомый мужчина ударил кулаком по голове, отчего упал на гравий, ударился правой половиной тела (рукой, туловищем, ногой), затем бил кулаками по голове и левой половине туловища. Сознание не терял. Машиной скорой медицинской помощи доставлен в КГБУЗ Красноярскую межрайонную клиническую больницу скорой медицинской помощи имени Н.С. Карповича (далее – КМКБСМП им. Н.С. Карповича), медицинские документы из которой на СМО не представлены.

В рамках СМО экспертом установлено, что у потерпевшего имелись множественные кровоподтеки (всего 24): волосистой части головы – 5, передней поверхности грудной клетки слева – 2, задне-боковой поверхности грудной клетки слева – 6, задней поверхности грудной клетки по позвоночной линии – 1, верхних и нижних конечностей – 9, живота – 1. Указанные повреждения, согласно пункту 6 Приказа Минздрава России №172н «Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» от 08.04.2025 г., (вступившего в силу 01.09.2025г.), расцениваются как повреждения не причинившие вред здоровью человека и не влекут за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительной стойкой утраты общей трудоспособности. Могли возникнуть от воздействий тупого твердого предмета (предметов).

---

<sup>1</sup> Акт медицинского обследования живого лица № 7542 от 08.09.2025 г. отделения судебно-медицинской экспертизы живых лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы.

В дальнейшем 18.09.2025 (по истечении 14 дней после полученной травмы), у потерпевшего ухудшилось самочувствие, появились боли в животе, в результате чего, он самостоятельно обратился в КМКБСМП им. Н.С. Карповича, где был диагностирован двухмоментный разрыв селезенки (закрытая травма живота), гемоперитонеум (объем кровопотери в брюшной полости – 1500 мл), с последующей операцией – удалением селезенки.

По окончании стационарного лечения гражданина Л., в рамках материала проверки КУСП №... от 03.10.2025, была назначена СМЭ. На разрешение СМЭ поставлены вопросы о степени тяжести вреда здоровью и наличии причинно-следственной связи между полученными телесными повреждениями и диагностированной закрытой травмой живота, осложнившейся двухмоментным разрывом селезенки и гемоперитонеумом. Исследование проведено по медицинским документам и гистологическому материалу.

По данным материала проверки КУСП №... 04.09.2025 гражданин Л. в ходе конфликта у д. 24 по ул. А. в г. Красноярске получил от неустановленного лица удары кулаками по голове и левой половине туловища. От ударов потерпевший упал на правый бок, после чего избиение продолжилось (удары в область проекции селезенки).

Следует подчеркнуть, что на СМЭ был представлен СД диск из КМКБСМП им. Н.С. Карповича, с записью:

– выписки из медицинской карты, амбулаторного больного (форма 27) №м/к 67634/С2025, согласно которой поступил в приемное отделение стационара 04.09.2025 г.

– медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях №м/к71206/С2025, согласно которой поступил в стационар повторно 18.09.2025.

Из представленной на СМЭ медицинской документации следует, что 04.09.2025 в 19:03 гражданин Л. обратился в приемный покой КМКБСМП им. Дневник науки | [www.dnevnika.ru](http://www.dnevnika.ru) | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

Н.С. Карповича с жалобами на боли после избиения. При осмотре: состояние удовлетворительное, живот мягкий, безболезненный, симптомы раздражения брюшины отсутствуют. Проведенные инструментальные исследования (рентген, КТ головного мозга, УЗИ органов брюшной полости) не выявили патологии внутренних органов; на УЗИ отмечены кисты селезенки и увеличение ее размеров, существовавшие ранее. Диагностированы ушибы мягких тканей, ушиб грудной клетки, перелом костей носа. В связи с отсутствием показаний для госпитализации потерпевший после оказания помощи отпущен домой.

Согласно выписному эпикризу из медицинской карты стационарного больного № м/к71206/С2025, гражданин Л. находился на лечении в период с 18.09.2025 по день выписки (39 койко-дней) с заключительным диагнозом: закрытая травма живота (криминальная, от 04.09.2025), двухэтапный разрыв селезенки, гемоперитонеум. В качестве осложнений отмечены абсцесс ложа селезенки и постгеморрагическая анемия средней степени. Исход – выздоровление.

На первичную СМЭ должностным лицом были сформулированы следующие вопросы:

1. Имеются ли у Л. телесные повреждения после событий, указанных в постановлении, согласно истории болезни, если да, то какова их локализация, каково их количество, механизм образования и давность причинения?

2. Какова тяжесть вреда причиненного здоровью Л., каждого повреждения в отдельности и всех повреждений в совокупности?

3. Состоят ли в причинно-следственной связи телесные повреждения, полученные Л., 04.09.2025 г. и выставленный в БСМП диагноз: закрытая травма живота, двухмоментный разрыв селезенки, гемоперитонеум?

4. Могли ли данные телесные повреждения возникнуть от удара (ударов) рукой (сжатой в кулак)?

5. Могли ли данные телесные повреждения возникнуть от удара (ударов) ногой в обуви?
6. Могли ли данные телесные повреждения возникнуть от удара о твердый тупой предмет?
7. Могли ли данные телесные повреждения возникнуть от удара о твердую поверхность при падении с высоты собственного роста? (о землю)
8. От какого количества ударов могли возникнуть данные телесные повреждения?
9. Каково взаимное положение сторон в момент причинения ударов?
10. Находился ли Л. в алкогольном опьянении при поступлении в БСМП согласно медицинским документам?»

Проведенная врачом судебно-медицинским экспертом Т. первичная судебно-медицинская экспертиза<sup>2</sup>, содержала исчерпывающие ответы на вопросы, поставленные следователем в постановлении о назначении экспертизы. Врач судебно-медицинский эксперт установила:

- наличие 24 кровоподтеков, не причинивших вреда здоровью;
- наличие тяжкого вреда здоровью в виде двухмоментного разрыва селезенки (так как данная травма по п.5.1.1.17 отнесена к квалифицирующему признаку вреда здоровью, опасного для жизни человека в соответствии с приказом Минздрава России №172н «Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»);
- причинно-следственную связь между событиями 04.09.2025 и травмой, диагностированной 18.09.2025;
- количество травматических воздействий (не менее 24);

---

<sup>2</sup> Заключение эксперта (экспертиза свидетельствуемого) № 9183/7542-2025 от 11.12.2025 г., отделения судебно-медицинской экспертизы живых лиц КГБУЗ Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы.

– возможность образования повреждений воздействием тупого твердого предмета (предметов);

– исключение возможности получения всех повреждений при одномоментном падении из положения «стоя» (с высоты собственного роста) и/или «ударе о твердый тупой предмет»;

– наличие алкогольного опьянения.

Фактически в рамках первичной СМЭ врачом судебно-медицинским экспертом были даны полные и мотивированные ответы на все вопросы, требующие специальных медицинских знаний.

Несмотря на это, должностным лицом было принято решение о производстве допроса врача судебно-медицинского эксперта Т. При этом следователь предварительно разработал проект допроса, содержащий вопросы, изложенные ниже, и предъявил их эксперту:

1. Что означает двухмоментный разрыв селезенки? Какой временной период между травмой и кровотечением?
2. Какой временной период между моментом травмы и началом кровотечения? Что может послужить разрывом?
3. Каким образом выявляется двухмоментный разрыв селезенки?
4. Почему 04.09.2025 повреждение селезенки не было выявлено на УЗИ?
5. Какой образ жизни должен был вести гражданин Л., чтобы обратиться за помощью только 18.09.2025?

Таким образом, вопросы № 1–3 допустимы и могут быть разъяснены экспертом. Ответы могут быть даны как в рамках допроса (для уточнения терминологии и механизмов), так и в заключении дополнительной СМЭ. Они не требуют проведения нового исследования, а опираются на общеизвестные медицинские данные и уже имеющееся заключение. Вопрос № 4 требует дополнительного экспертного исследования (дополнительного анализа медицинских документов и специальной литературы). Вопрос № 5 выходит за Дневник науки | [www.dnevnika.ru](http://www.dnevnika.ru) | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

пределы компетенции эксперта (не требует специальных медицинских знаний, относится к фактическим обстоятельствам дела).

Как справедливо указывают Дж. М. Берова и М. М. Хамгоков, при возникновении новых вопросов, требующих специальных знаний, единственно верным процессуальным решением является назначение дополнительной экспертизы, а не допрос [1, с. 121].

В соответствии с ч. 1 ст. 205 УПК РФ, следователь вправе допросить эксперта для разъяснения данного им заключения. Разъяснение предполагает:

- уточнение терминологии;
- пояснение методики исследования;
- детализацию отдельных положений, изложенных в заключении;
- устранение неясностей в формулировках.

Однако постановка вопросов, требующих нового исследования (например, анализа медицинской литературы о типичном поведении пациентов с двухмоментным разрывом селезенки), выходит за рамки допроса.

Согласно ст. 207 УПК РФ, дополнительная экспертиза назначается при недостаточной ясности или полноте заключения, а также при возникновении новых вопросов в отношении ранее исследованных обстоятельств.

В рассматриваемом случае:

- недостаточная ясность отсутствовала – выводы эксперта были четкими и полными;
- возникли новые вопросы, которые ранее не ставились перед экспертом (например, о возможном образе жизни потерпевшего).

Именно для разрешения новых вопросов и предназначена дополнительная экспертиза. При ее назначении эксперт:

- проводит новое исследование (или дополнительное исследование на основе тех же материалов);
- дает заключение, которое является самостоятельным доказательством;
- предупреждается об ответственности по ст. 307 УК РФ.

В отличие от этого, допрос эксперта (ст. 205 УПК РФ):

- не предполагает проведения исследования;
- фиксирует только пояснения к уже данному заключению;

Подмена дополнительной экспертизы допросом эксперта влечет ряд негативных последствий:

1. Протокол допроса эксперта, в отличие от заключения дополнительной экспертизы, не подлежит предъявлению сторонам в порядке, позволяющем им реализовать право на отвод и постановку вопросов. Как подчеркивает Л. А. Зашляпин, такой процессуальный режим не обеспечивает в полном объеме принцип состязательности сторон [2].

2. Отсутствие исследования как такового. Ответы эксперта на вопросы, требующие специальных медицинских знаний, но данные без проведения исследования, не имеют доказательственной силы, поскольку не основаны на применении экспертных методик.

3. Риск признания протокола допроса недопустимым доказательством. В соответствии со ст. 75 УПК РФ, доказательства, полученные с нарушением требований УПК, являются недопустимыми. Поскольку допрос проведен по вопросам, выходящим за пределы разъяснения заключения, он может быть оспорен стороной защиты.

4. Утрата возможности постановки новых вопросов в рамках дополнительной экспертизы. Если бы была назначена дополнительная экспертиза, следователь мог бы поставить перед экспертом вопросы в более широком объеме, а эксперт – дать на них мотивированные ответы, подкрепленные исследованием.

В рассматриваемой ситуации следователю следовало:

1. Проанализировать полноту и ясность первичного заключения эксперта № 9183/7542-2025.

2. Убедиться, что вопросы, которые он намерен задать эксперту, не были предметом экспертного исследования (например, вопрос об образе жизни потерпевшего).

3. Вынести постановление о назначении дополнительной судебно-медицинской экспертизы, поставив в нем новые вопросы.

4. Направить постановление руководителю экспертного учреждения для поручения производства экспертизы тому же или другому эксперту.

5. После получения заключения дополнительной экспертизы (и только в случае необходимости разъяснения уже этого заключения) провести допрос эксперта в порядке ст. 205 УПК РФ.

В рассматриваемом случае должностное лицо, осознав допущенные процессуальные нарушения, отказалось от проведения допроса врача судебно-медицинского эксперта Т. Данное решение следует признать верным, так как оно предотвратило получение недопустимого доказательства. Как обоснованно указывает Н. В. Таранов, эффективное взаимодействие следователя с экспертом возможно лишь при строгом соблюдении процессуальной формы и гарантированных прав участников [5, с. 215]. Впоследствии следователем было вынесено постановление о назначении дополнительной СМЭ, в рамках которой все интересующие вопросы были разрешены на научной основе с проведением необходимых исследований. Особо подчеркну, что вопрос об образе жизни потерпевшего в межтравматический период (вопрос № 5) был справедливо исключен следователем из дальнейшего производства, поскольку его постановка перед врачом судебно-медицинским экспертом изначально являлась некорректной: он требует не разъяснения экспертного заключения, а гипотетического моделирования ситуации на основе анализа специальной литературы и фактических данных, что выходит за пределы компетенции эксперта и не может быть предметом ни допроса, ни экспертного заключения.

### Библиографический список:

1. Берова Дж. М., Хамгоков М. М. Возможности эксперта по даче дополнительных заключений по имеющимся и вновь поставленным вопросам в его показаниях // Проблемы экономики и юридической практики. 2024. Т. 20. № 2. С. 121–125. DOI: 10.33693/2541-8025-2024-20-2-121-125. EDN: IRSCBO.
2. Зашляпин Л. А. Объяснение эксперта в предварительном расследовании // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Право. 2023. № 1(52). С. 243-249. DOI: <https://doi.org/10.17308/law/1995-5502/2023/1/243-249>.
3. Овсянников И. В. Цели допроса в судебном следствии эксперта, давшего заключение в досудебном производстве // Современное право. 2024. №10. С. 122-124. URL: <https://rucont.ru/efd/911901> (дата обращения: 15.03.2026)
4. Россинская Е. Р. Судебная экспертиза в гражданском, административном и уголовном процессе / Е. Р. Россинская. 4-е изд., перераб. и доп. М.: Норма: НИЦ ИНФРА-М, 2026. URL: <https://znanium.com>.
5. Таранов Н. В. Применение дистанционных информационно-телекоммуникационных технологий при взаимодействии с экспертами и специалистами при раскрытии и расследовании преступлений // Вестник Института права Башкирского государственного университета. 2025. Т. 8. № 1(25). С. 203–215. – DOI: 10.33184/vest-law-bsu-2025.25.17.