

ІСТОРИОГРАФІЯ СУДОВОЇ МЕДИЦИНИ ЛЬВІВЩИНИ І ПЕРЕДУМОВИ ЇЇ РОЗВИТКУ В СУДОЧИНСТВІ УКРАЇНИ (ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ)

Найда А. І., Малик О. Р.

Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького

Зародження судової медицини зумовлене не стільки рівнем розвитку лікування, скільки характером правових відносин.

Формування судової медицини на західноукраїнських землях відбувалося під значним впливом західноєвропейських правових систем і на основі досягнень медицини Німеччини, Австрії, Польщі. Саме тому історичний досвід використання здобутків класичної медицини для цілей юриспруденції, досвід теоретичної розробки проблем судової медицини та підготовки судово-медичних експертів є актуальним для незалежної України, яка прагне мати засади європейської демократії та увійти в різні європейські структури. З цього погляду Західна Україна може розглядатися як історичний міст між Західною Європою і слов'янським Сходом.

Значні зміни у суспільно-економічному житті України, які породили соціальні явища, характерні для становлення незалежної держави, призвели до реформування судової системи та демократизації судочинства, а отже, й до перебудови експертної допомоги громадянам і державним установам.

У Польщі опубліковано чимало праць, присвячених історії діяльності судових медиків, починаючи з давнини і до наших часів, де, зокрема, висвітлюється робота судових лікарів Львова. Проте в них віддзеркалена діяльність судових медиків, яка пов'язана з викладанням судової медицини студентам-правникам, студентам лікарського відділу Львівського університету та наукові здобутки, але їхня практична діяльність не показана.

Історіографія судової медицини на теренах Західної України у XVIII, XIX та першій половині XX століття радянською історичною медичною наукою не вивчалася, з різних причин замовчувалась. Істориками медицини Польщі вона трактувалася у світлі політики колонізації західноукраїнських земель, тому їхні праці потребують критичної оцінки. Необхідно показати еволюцію судово-лікарської експертизи в Галичині під час різних утворень, що історично склалися на цій території в умовах різноманітних форм правової практики за часів Російської імперії та Радянського Союзу. Аналізуючи джерела формування судово-лікарської думки на Львівщині під час Австро-Угорської імперії, Польщі, порівнюючи діяльність судових медиків у ті часи з роботою сьгоднішніх судово-медичних закладів, необхідно визначити місце лікаря судово-медичного експерта в юридичній практиці держав Західної Європи за конституційних часів та в умовах одержавлення судово-медичних закладів як практичної галузі охорони здоров'я у період існування СРСР.

Ще в другій половині XIX ст. в Австро-Угорській імперії було запроваджено призначення лікарів-експертів як судових лікарів. Вони були зобов'язані проводити судові огляди, судово-лікарські та санітарно-поліційні розтини. Ці дипломовані спеціалісти перебували на адміністративній службі як повітові, міські або гминні лікарі. З 21 вересня 1898 року на лікарському відділі (по-сучасному — медичному факультеті) Львівського університету була відкрита кафедра та заклад судової медицини, в яких зосереджувалася уся практична, навчальна і наукова діяльність судових медиків Львова й Галичини. Загалом це були судово-лікарські, санітарно-поліційні та наукові розтини. При цьому функції судових лікарів могли виконувати всі дипломовані спеціалісти [2, 3].

У 1939 році після возз'єднання Західної України з СРСР у 1939 році на її території були докорінно змінені правовідносини у суспільстві, запроваджено законодавство УРСР (СРСР), згідно з яким сформовано державні інститути судово-слідчих органів, охорони здоров'я і, в тому числі, організовано державну судову експертизу, зокрема, судово-медичну в системі народного комісаріату охорони здоров'я з утворенням судово-медичної служби у вигляді піраміди. Судова медична експертиза в державі стає, має жорстке центральне підпорядкування [7, 8].

Сьогодні, незважаючи на те, що судово-медична експертиза займає провідне місце серед усіх експертиз, що призначаються, і торкається найважливіших інтересів людини (життя, здоров'я та інші), достатньої теоретико-правової розробки вона не має [9].

Судово-медична експертиза проводиться тільки в спеціалізованих судово-медичних закладах і лабораторіях, що закріплено низкою законів, підзаконними та нормативно-методичними актами Верховної Ради, Уряду та МОЗ України. Експертизою керує головне бюро, яке підпорядковане МОЗ України; обласні судово-медичні експерти підзвітні обласним управлінням охорони здоров'я [9]. Така організація в минулому, мабуть, була оправдана, але тепер відомчість і заорганізованість експертизи виходять за межі здорового глузду. Самостійності наукового мислення у практичних питаннях немає, а судова медицина зуміла увібрати всі недоліки відомчої науки. Про вищевказане щодо судової медицини свідчить:

1. Формальне підпорядкування судово-медичної експертизи Міністерству охорони здоров'я, яке не зацікавлене в розвитку судової медицини, бо практично і фактично не має до неї жодної причетності.

2. Спеціаліст, який стає керівником судово-медичного закладу, мимоволі зобов'язаний брати участь у бюрократичній грі (затвердження штату, фінансів, планів, програм тощо). Ця діяльність з часом стає першочерговою і примушує служити відомству, а не істині.

3. Орієнтація судово-медичної відомчої служби на внутрішні інтереси, прагнення до експансивних висот.

Необхідно особливо наголосити на тому, що підпорядкованість судово-медичної експертизи МОЗ зумовлює ще неадекватні вимоги, адресовані судово-медичним установам. Ці вимоги скеровані на виконання тих завдань, в яких зацікавлені органи охорони здоров'я (дефекти медичної допомоги, профілактика травматизму тощо), але аж ніяк не стосуються основної роботи судово-медичних експертів. Судово-медичні заклади платять своєрідну данину, нічого не отримуючи навзаєм: госпрозрахунку в цих відносинах нема, є тільки примітивний примус. У жодній державі, крім нашої та інших пострадянських держав, судова медицина такими завданнями та обов'язками не обтяжена. проте в науковому плані стоїть на порядок вище.

З іншого боку, прокуратура досить обґрунтовано ставить перед судово-медичними установами та експертами завдання, які відповідають практичним аспектам судової медицини.

Однак в умовах обмеженості матеріально-технічних засобів, застарілого обладнання та бюрократичної заорганізованості праці судово-медична експертиза не може повністю виконати ні перші, ні другі вимоги і, фактично, сидить на двох стільцях, потрапивши в залежність двох відомств. Іноді, щоб захистити себе від надмірних вимог органів охорони здоров'я або вирішити інші завдання, судово-медичним закладам необхідно звертатися за допомогою до правоохоронних органів. За таких умов об'єктивно формується своєрідна залежність: судово-медична експертиза стає боржником правоохоронних органів і, відповідно, намагається виконати їх вимоги, навіть у таких ситуаціях, коли для цього немає жодних підстав. Аналогічно формується тенденція складання висновку експерта на користь обвинувачення, а не захисту. Бо від адвокатури судово-медична експертиза не залежить і втратила з нею будь-які контакти. Захист не має своїх консультантів з питань судової медицини та інших галузей медицини і не виявляє зацікавленості її розвитком. Це суперечить ідеї змагального процесу в судочинстві, в яку сучасна судово-медична експертиза в Україні не вписується.

За змістом чинного законодавства захисник повинен мати рівні можливості з державним обвинувачем в оцінці джерел доказів, тобто фактів і документів, що підтверджують провину або заперечують її. Якщо для ілюстрації цих міркувань застосувати поняття шахової гри, то на дошці у прокурора та адвоката перед початком процесу повинна бути однакова кількість символічних фігур, тобто рівні можливості в аналізі й оцінці доказів, зібраних по справі. Однак такої рівності поки що немає, і передусім щодо одного із серйозних джерел доказів, а саме — висновку судово-медичного експерта. Така ситуація виникає тому, що при діючій організації судово-медичної експертизи докази і факти, які нею встановлені, дуже рідко свідчать на користь захисту.

Існує кілька причин однобічного (обвинувального) характеру висновків судово-медичного експерта:

- 1) «відомчість» судово-медичної служби, що склалася за часів колишнього СРСР;

2) відсутність в Україні на теперішній час альтернативних наукових шкіл судової медицини;

3) великий розрив між науковими закладами та практичними установами судової медицини;

4) недостатнє матеріальне забезпечення та безправність судово-медичних установ в МОЗ;

5) відсутність доступу до закордонної судово-медичної інформації.

У вищих судово-медичних інстанціях, бажаючи догодити центральним органам прокуратури та внутрішніх справ, часто нашвидкуруч впроваджують нові методики досліджень, які не пройшли необхідну апробацію. Так з'являються недосконалі методики, не забезпечені одержанням достовірних результатів або такі, що не мають доказового підґрунтя. Окремі з них у периферійних судово-медичних закладах важко, а іноді — неможливо впроваджувати через відсутність необхідної апаратури. Проте відомчі установи примушують експертів застосовувати такі методики, а сумнівні результати представляти як достовірні. У першу чергу це стосується цитологічних і спектральних досліджень. Деякі методики можна використовувати тільки в забезпечених центральних закладах і науково-дослідних інститутах, що і практикується за кордоном. Однак це, звісно, потребує додаткового і значного фінансування, а відомству значно легше перекласти цю роботу на підпорядковані лабораторії та відзвітуватися вищим організаціям за принципом — «подписано — и с плеч долой». Експерти, які виконують такі методичні вказівки, як правило, знають їх справжню ціну, але не мають права відмовитись від їх виконання, бо методи впроваджуються у наказовому порядку для підлеглих. Тут уже не до наукової істини, головне — виконати вказівку. Загалом проблема стосується не тільки нових недоопрацьованих методів. Навіть у звичайних експертизах, зокрема у випадках, де зробити однозначні висновки важко, помітно відчувається відомчий тиск. Справа в тому, що з приводу недостатньо вивчених питань, яких у судовій медицині досить багато, вчені часто дотримуються полярних думок, втягуються у дискусії, що загалом є звичайним процесом розвитку будь-якої науки. У судовій медицині це стосується деяких питань черепно-мозкової травми, визначення раптової смерті, особливо у осіб молодого віку, проблем судової токсикології, судової гінекології тощо. Проте, не дивлячись на відсутність єдиної думки, при проведенні експертизи зазвичай береться за основу яке-небудь одне скерування, прийняте в конкретному відомстві, а альтернативне відкидається. Тоді в суді може сформуватися хибне уявлення про повну наукову обґрунтованість висновку експерта, хоча насправді поставлені на вирішення питання можуть мати різні тлумачення (наприклад, оцінка травматичних і нетравматичних внутрішньочерепних крововиливів).

Тепер перейдемо до питання про відносини судово-медичної науки і практики. У минулому, до 50-х років, судово-медична експертиза в нашій державі (це стосується

і Львівщини) проводилася на базі кафедр судової медицини або під їх керівництвом [17, 18]. Згодом така система з огляду на певні об'єктивні та суб'єктивні причини поступилася місцем відомчим закладам, які швидко збюрократили. На цей час ситуація така, що працівники кафедр і курсів судової медицини вищих медичних закладів займаються виключно навчальною, незначною науковою роботою, а практична не планується і не фінансується. Так само як практичні заклади не планують і не фінансують, у свою чергу, наукову роботу. Таке розмежування поступово веде до занепаду судово-медичної науки та практики, а згодом — і до «обезнаучиванню» і «обремсливанню». У вищих медичних закладах кафедри судової медицини перетворюються на курси, викладання предмета медицини скорочується та зменшується, а це, у свою чергу, невпинно призведе в подальшому до зниження кваліфікації лікарів, які працюватимуть у судово-медичних закладах, і до ще більшої стагнації судово-медичної експертизи. Формально відомство начебто турбується про якість експертиз: періодично проводяться перевірки роботи, експерти проходять підготовку, перепідготовку, атестацію на курсах удосконалення. А фактично ці заходи дозволяють забезпечити тільки стандартний рівень середніх за складністю експертиз. Не існує також продуманої системи виявлення експертних помилок з приводу складних судово-медичних експертиз.

Це тільки частина недоліків, якими страждає сучасна судово-медична експертиза України, інша полягає у вираженій відсталості судової медицини й судово-медичної експертизи від базового рівня. Останні десятиріччя судова медицина повністю відірвана від зовнішнього світу і практично позбавлена контакту зі світовою наукою. У судово-медичних експертиз обласних бюро судово-медичної експертизи немає доступу до іноземних посібників і періодичних видань із судової медицини. Це стосується також і близького зарубіжжя. Світова судово-медична наука і практика йдуть далеко попереду, і наздогнати їх тільки по книгах та із старим багажем неможливо. Необхідно вчитися за кордоном, але і такої можливості у судових медиків на сьогодні немає.

Можна виокремити кілька основних положень, за якими побудована судово-медична експертиза в цивілізованих країнах, але які не застосовуються у нас.

1. Заклади експертизи зосереджені в інститутах судової медицини, які очолюють видатні вчені. Усі практикуючі експерти підпорядковані цим закладам. Така організація сприяє поєднанню науки і практики та гарантує наукову достовірність судово-медичних висновків. Жодним відомствам або міністерствам експерти не підпорядковані.

2. Усі засоби, які держава виділяє для судово-медичної експертизи, використовуються на експертизу трупів і лабораторні дослідження речових доказів. Експертиза живих осіб проводиться не часто.

3. Судово-медичні морги для щоденної роботи обладнані: рентгенівською апаратурою, відео- та фототехнікою, різноманітною освітлювальною апаратурою; липкою стрічкою для взяття відбитків странгуляційних борозн, саден і пальців рук тощо

(на мікрочастинки); комп'ютерною та іншою оргтехнікою. Мають можливість отримувати інформацію через Інтернет-послуги при вирішенні складних питань.

4. Діють спеціалізовані лабораторії транспортної травми.

5. При судово-гістологічних дослідженнях застосовують різноманітні гістологічні методи тощо.

В Україні на середньому рівні обладнані тільки Головне бюро судово-медичної експертизи МОЗ, а переважна більшість закладів периферії відповідає, м'яко кажучи, рівню початку минулого століття. Наукові заклади відірвані від практики, вони не мають стимулу що-небудь вивчати, а практичним закладам, у свою чергу, нічого брати від науки.

Серйозні недоліки в судовій медицині є і в процесуальному плані. Сьогоднішня судово-медична експертиза абсолютно не вписується у загальний процес судочинства. На цей час судово-медичний експерт у залі суду сидить поруч із прокурором (!?) і переважно відстоює його інтереси, а захист позбавлений можливості мати незалежного консультанта з питань судової медицини, що суперечить ідеї здобуття істини в суді.

Література

1. Finkel L., Starzynski S. Historia Uniwersytetu Lwowskiego. — Lwow. 1894.
2. Sieradzki W. L'institut Medico-Legal de l'universite de Iwow (Leopol. Pologne) // Reprinted from Methods and Problems of Medical Education. Ninth Series. — New York: The Rockefeller Foundation, 1928.
3. Sieradzki W. Kilka słów o Lwowskim Wydziale Lekarskim / Polska gazeta Lekarska. — 1937. — 4 lip.
4. Popielski B. Pamięci Prof. Dr. Włodzimierza Sieradzkiego // Archiwum Medycyny Sądowej. Psychiatrii Sądowej i Kryminalistyki. — 1961 — T. 13.
5. Traunfellner Z. Dzieje Polskiej myśli sądowolekarskiej: Studia i materiały z dziejów nauki Polskiej. — Warszawa. 1991. — Seria 2. — Zeszyt 3.
6. Baran E. Nauka i nauczanie medycyny Sądowej we Lwowie (zarys historyczny) // Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii. — 1997. — T. 47. — № 2.
7. Найда А. І. Становлення і розвиток судової медицини на теренах Львівщини // Вісник Львів. ун-ту. Серія Юридична, 2000. Вип.. 35. — С. 529—537.
8. Найда А., Нартіков В. 55 років діяльності Львівського обласного бюро судово-медичної експертизи: Лікарський збірник. — Львів—Чикаго, 2000. — Нова серія, т. VIII, с. 61—68.
9. Стеценко В. Судово-медична експертиза у кримінальному процесі: теоретичний аспект // Збірка: «Проблеми державотворення і захисту прав людини в Україні. Мат-ли XIII регіон. наук. -практ. конф-ції. — Львів. юр. ф-т ЛНУ ім. І. Франка. — 2007. — С 578—579.