

**АЛГОРИТМ ПОСТАНОВКИ СТАНДАРТНЫХ ВОПРОСОВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ
В ОТНОШЕНИИ ПОДОЗРЕВАЕМОГО (ОБВИНЯЕМОГО)
В УГОЛОВНОМ ПРОЦЕССЕ**

В соответствии с Уголовно-процессуальным кодексом Республики Беларусь назначение и проведение судебной психиатрической экспертизы (СПЭ) в отношении подозреваемого (обвиняемого) обязательно, если необходимо установить психическое или физическое состояние подозреваемого (обвиняемого), когда возникает сомнение по поводу его вменяемости или способности самостоятельно защищать свои права и законные интересы в уголовном процессе (п. 3 ст. 228 УПК).

Для того чтобы корректно поставить вопросы судебному эксперту-психиатру для проведения им СПЭ лицу (органу), назначающему экспертизу, необходимо знать поводы (формальные основания) для назначения СПЭ, а также критерии и компоненты формул невменяемости и уменьшенной вменяемости.

Как свидетельствует практика, формальными поводами для назначения СПЭ являются: пребывание лица в прошлом на лечении в психиатрической организации здравоохранения или у нарколога, а также пребывание лица на учете у психиатра или нарколога; перенесенные в прошлом заболевания (повреждения) головного мозга, если они сопровождалась психическими расстройствами, развитием слабоумия, снижением трудоспособности, в том числе состоянием длительной гипоксии (перенесенные случаи клинической смерти, утопления, повешения и т. д.); странности в поведении (в семье, быту и т. д.) еще до привлечения к уголовной ответственности, осуждения (совершения деяния), т. е. проявление отдельных симптомов психического расстройства; неадекватное поведение на допросах (оговоры, самооговоры); заявления родственников (опекунов) либо самого подозреваемого (обвиняемого) о его психическом неблагополучии, если они содержат убедительные доводы (фото-, видеоматериалы, письма, рисунки и т. д.) или подтверждаются медицинскими документами; необычность правонарушения (отсутствие мотивов или его чрезмерная жестокость); серийные преступления (убийства, сексуальные преступления); освидетельствование несовершеннолетнего правонарушителя с целью выяснения, не находился ли несовершеннолетний подозреваемый (обвиняемый) в состоянии уменьшенной вменяемости во время совершения общественно опасного деяния, в соответствии со ст. 226–228 УПК.

Традиционно как для уголовно-правовой науки, так и для судебной психиатрии институт невменяемости, как и институт уменьшенной вменяемости, представлен в так называемых формулах невменяемости и уменьшенной вменяемости, которые состоят из двух критериев: медицинского (психиатрического, биологического) и юридического (психологического).

Медицинский критерий определяет качество биологической организации психики (наличие у лица психического расстройства) и представляет собой обобщающий перечень расстройства психики, выраженный в психиатрических терминах. Следует отметить, что в Уголовном кодексе Республики Беларусь до недавнего времени медицинский критерий формулы невменяемости состоял из четырех признаков (хроническое психическое заболевание, временное расстройство психики, слабоумие, иное болезненное состояние психики), а формулы уменьшенной вменяемости – из двух признаков (психическое расстройство и умственная отсталость), однако Законом Республики Беларусь от 9 января 2019 г. № 171-З были внесены изменения в определение формул их медицинских критериев путем замены четырех указанных признаков формулы невменяемости и двух признаков уменьшенной вменяемости на один – психического расстройства (заболевание) (ч. 1 ст. 28 и ч. 1 ст. 29 УК).

Юридический критерий формул невменяемости или уменьшенной вменяемости определяет степень тяжести (глубину) интеллектуально-волевого расстройства психики лица во время совершения общественно опасного деяния и включает в себя два признака: интеллектуальный и волевой. Юридический критерий формулы невменяемости означает отсутствие у лица возможности сознавать (понимать) значение своих действий (отдавать себе отчет в своих действиях) – интеллектуальный признак или руководить ими (управлять собой, своими действиями или бездействием) во время совершения общественно опасного деяния – волевой признак. Соответственно, в качестве юридического критерия может выступать квалификация полной или уменьшенной способности, а также неспособности подозреваемого (обвиняемого) с психическим расстройством (заболеванием) осознавать значение своих действий или руководить ими. В целом данный критерий отражает способность быть субъектом уголовной ответственности и, как в формуле невменяемости, также характеризует тяжесть диагностированных болезненных расстройств психики.

Таким образом, субъект признается уменьшенно вменяемым (невменяемым), когда налицо оба критерия – медицинский и юридический или имеются признаки их выраженности. Эти критерии неразрывно связаны между собой, дополняют и взаимно контролируют друг друга.

В то же время следует отметить, что формула уменьшенной вменяемости не является идентичной формуле невменяемости и отличается от

нее как качественным содержанием юридического критерия, так и юридическими последствиями для лиц, признанных уменьшенно вменяемыми: совершение лицом с психическим расстройством общественно опасного деяния в состоянии уменьшенной вменяемости не освобождает его от уголовной ответственности (ч. 1 ст. 29 УК) и может учитываться при назначении наказания или иных мер уголовной ответственности, а также служить основанием для применения к лицу принудительных мер безопасности и лечения (ч. 2 ст. 29 УК). Соответственно, в юридических последствиях для лиц, признанных уменьшенно вменяемыми, можно выделить две составляющие, отличающие их от лиц, признанных невменяемыми: быть субъектом уголовной ответственности и субъектом отбывания наказания.

Судебно-психиатрическая комиссия в процессе освидетельствования подэкспертного устанавливает наличие этих двух критериев ретроспективно и соотносит их с моментом совершения общественно опасного деяния. Суду для признания лица невменяемым или уменьшенно вменяемым достаточно наличие одного из признаков (интеллектуального или волевого) юридического критерия в сочетании с медицинским критерием.

Поскольку в формулах невменяемости и уменьшенной вменяемости условно выделяют два критерия – медицинский и юридический, то алгоритм построения вопросов, подлежащих рассмотрению при проведении СПЭ в отношении подозреваемого (обвиняемого) в уголовном процессе, достаточно прост: у экспертов последовательно уточняются медицинский и юридический критерии формулы невменяемости или формулы уменьшенной вменяемости в трех временных периодах – прошедшем, настоящем и будущем.

Первый вопрос уточняет медицинский критерий формулы невменяемости (уменьшенной вменяемости), поскольку поводом (формальным основанием) для назначения СПЭ является сомнение у лица (органа), назначившего экспертизу, в состоянии психического здоровья подэкспертного. Как правило, он ставится в прошедшем времени, так как лицо (орган), назначившее экспертизу, интересуется психическим состоянием подэкспертного в момент совершения им юридически значимого деяния: страдал ли подэкспертный в период времени, относящийся к совершению инкриминируемого ему деяния, каким-либо психическим расстройством?

Состояние невменяемости возникает лишь при такой тяжести психического расстройства (заболевания), которое лишает человека возможности сознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) или руководить ими, а в случае уменьшенной вменяемости лицо не могло в полной мере сознавать (интеллектуальный признак) и (или) не могло в полной мере руководить ими (волевой при-

знак). В связи с этим далее последовательно уточняется юридический критерий (интеллектуальный и волевой признаки), поскольку именно он является определяющим и применимым ко всем без исключения формам болезненных расстройств психики при оценке их тяжести: мог ли подэкспертный сознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) или руководить ими; мог ли подэкспертный в полной мере сознавать значение своих действий (бездействия) или руководить ими?

После этого последовательно уточняются оба критерия в настоящем времени (актуальное психическое состояние подэкспертного по принципу «здесь и сейчас»): страдает ли подэкспертный в настоящее время психическим расстройством; может ли подэкспертный сознавать значение своих действий (бездействия) или руководить ими?

Затем ставятся вопросы в будущем времени (как изменится состояние его психического здоровья, какой дальнейший прогноз, нуждается ли он в применении принудительных мер безопасности и лечения): нуждается ли подэкспертный в применении принудительных мер безопасности и лечения, если да, то в каких именно; может ли подэкспертный самостоятельно защищать свои права и законные интересы в уголовном процессе? Разрешение последнего вопроса возможно только в отношении лиц, являвшихся в период времени, относящийся к совершению инкриминируемых им деяний, совершеннолетними.

Могут быть также поставлены вопросы по определению психических расстройств (заболеваний), нарушающих способность правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать о них показания, т. е. расстройства (заболевания), которые могут затрагивать способности подэкспертного к реализации процессуальных прав и обязанностей. Однако алгоритм постановки вопроса (уточняются медицинский и юридический критерии формул) остается прежним.

УДК 343.123.1

Ю.С. Климович

О СРОКАХ СЛЕДСТВИЯ ПРИ СОЕДИНЕНИИ УГОЛОВНЫХ ДЕЛ В ОДНОМ ПРОИЗВОДСТВЕ

Предварительное следствие, как и в целом досудебное производство в уголовном процессе Республики Беларусь, имеет жесткую привязку к определенным в законе срокам. Однако специалистам известно, что так было не всегда.