

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ УМЕНЬШЕННОЙ ВМЕНЯЕМОСТИ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

В ряде случаев психическое заболевание или иное болезненное состояние психической деятельности хотя и не свидетельствуют о полной невменяемости субъекта, но играют значительную роль в этиологии преступного поведения. Более того, между полноценным психическим здоровьем и состоянием невменяемости нередко отсутствует раз и навсегда определенная грань: по данным российских исследователей, «контингент судебно-психиатрической клиники в большинстве своем составляют лица, психическое состояние которых хотя в целом и не соответствует медицинскому критерию невменяемости, но сужает или лишает возможности альтернативного выбора действий, привносит своеобразную мотивацию противоправного поведения и частичную некритичность» [1, с. 7]. Поэтому и в уголовно-правовой науке, и в судебной психиатрии на базе проблемы вменяемости-невменяемости возникла производная проблема – о пограничном состоянии между вменяемостью и невменяемостью и об ответственности лиц, совершивших общественно опасное деяние в промежуточном между нормой и патологией так называемом состоянии уменьшенной вменяемости, которая имеет самостоятельное уголовно-правовое значение. В юридической литературе вопрос о том, насколько обоснована концепция уменьшенной (ограниченной, частичной) вменяемости, в настоящее время является дискуссионным.

Так, еще до принятия в 1999 г. Уголовного кодекса Республики Беларусь (далее – УК) [2], лица, находящиеся в пограничном состоянии, несли уголовную ответственность наравне с психически здоровыми лицами. С нашей точки зрения, подобное решение вопроса вряд ли было правомерным, поскольку любое психическое расстройство (вне зависимости от степени тяжести) сопровождается изменением нормальной работы психики, оказывая негативное влияние на интеллектуальный и волевой компоненты, то есть на способность лица осознавать (понимать) фактический характер общественно опасных действий (бездействия) и (или) на способность руководить своими действиями, что может находить свое выражение в девиантном, а нередко и в противоправном поведении индивида. Соответственно, имеющиеся психические отклонения в данном случае должны рассматриваться в качестве тех биологических факторов, которые могут сыграть определен-

ную (а нередко и ведущую) роль в формировании и осуществлении противоправных (преступных) мотивов. В подобных случаях дать правильную юридическую оценку в рамках формулы «вменяем – невменяем» не всегда возможно, поскольку наряду с социальными детерминантами поведения существенную роль в мотивации противоправного деяния играют факторы, связанные с расстройствами психической деятельности индивида. Именно с необходимостью совершенствования данной законодательной формулы и была в свое время предложена концепция уменьшенной или «ограниченной вменяемости, которая наиболее удачно сочетает в себе теоретические выводы и практические наблюдения в области судебной психиатрии» [3, с. 5–6]; ее суть в том, что лицо, находящееся в состоянии уменьшенной вменяемости, не полностью, но способно осознавать значение своих действий или руководить ими. Данное положение нашло свое закрепление и в белорусском уголовном законодательстве.

Как сказано в ч. 1 ст. 29 УК, «лицо, которое во время совершения общественно опасного деяния находилось в состоянии уменьшенной вменяемости, то есть не могло в полной мере сознавать значение своих действий или руководить ими вследствие психического расстройства (заболевания) или умственной отсталости, не освобождается от уголовной ответственности» [2]. Подчеркнем, что на законодательном уровне закреплено: для устранения сомнений по поводу нахождения лица в состоянии уменьшенной вменяемости обязательным является назначение и проведение судебно-психиатрической экспертизы (далее – СПЭ) (п. 3 ст. 228 Уголовно-процессуального кодекса Республики Беларусь [4]).

Несмотря на достаточно четкую формулировку в ст. 29 УК понятия уменьшенной вменяемости, на практике регулярно возникают затруднения, связанные с невозможностью провести четкое отграничение категории уменьшенной вменяемости от невменяемости. Анализ категории уменьшенной вменяемости делает очевидным, что, с одной стороны, речь идет о принципиально вменяемом субъекте, а с другой – оценивается психическое расстройство, ограничивающее, но не лишаящее субъекта способности к произвольной регуляции своего поведения, и это вызывает у экспертов закономерные трудности в процессе производства СПЭ.

Не случайно решение о признании лица уменьшенно вменяемым принимается достаточно редко: по данным ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского», норма об ограниченной вменяемости рекомендуется экспертными комиссиями для применения в отношении 2–3 % совер-

шеннолетних, обвиняемых в совершении преступлений, а также в отношении 5,1–6,3 % несовершеннолетних [5, с. 518]. По данным Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь (далее – ГКСЭ) в течение 2014 г. решение об уменьшенной вменяемости принималось в республике в 1,3 % случаев от общего числа лиц, прошедших СПЭ.

С целью определенной алгоритмизации методологии судебно-психиатрической экспертной оценки при освидетельствовании испытуемых в теории судебной психиатрии и судебно-психиатрической практике (по аналогии с «формулой невменяемости») используется так называемая формула уменьшенной вменяемости, в которой по аналогии с формулой невменяемости также выделяется два критерия – юридический (психологический) и медицинский (биологический); на их основании выносятся решение суда о невменяемости (вменяемости) лица.

Несмотря на то что юридический критерий уменьшенной вменяемости (также и невменяемости) образует два компонента – интеллектуальный и волевой, – он имеет принципиальные отличия, выражающиеся по мнению исследователей, в уменьшенном сознании преступности деяния или силе сопротивления преступному соблазну (В. Каль); уменьшенной (В.С. Трахтеров); пониженной, но не утраченной полностью (И.Е. Авербух, Е.А. Голубева); сниженной, ослабленной, не в полной мере, частичной (С.В. Полубинская); ограниченной (Т.К. Белокобыльская); значительно ослабленной (А.А. Жижиленко) способности лица сознавать и оценивать совершаемое или способности мотивировать свои поступки. Соответственно в качестве юридического критерия может выступать квалификация полной или уменьшенной (ограниченной) способности, а также неспособности обвиняемого с психическим расстройством осознавать свои действия или руководить ими. В целом, данный критерий отражает способность быть субъектом уголовной ответственности [6]. При этом, как и в «формуле невменяемости», юридический критерий характеризует тяжесть диагностированных расстройств психики.

Медицинский (психиатрический, биологический) критерий содержит перечень психических нарушений, которые могут исключать вменяемость при наличии юридического критерия. Данный критерий представляет собой обобщающий перечень психических болезней и состоит из двух признаков (компонентов): психическое расстройство и умственная отсталость.

Так, «формула уменьшенной вменяемости» не является идентичной «формуле невменяемости» и отличается от нее как количественным содержанием компонентов (медицинский критерий включает два

компонента), так и качественным (смысл юридического критерия). Кроме того, диаметрально противоположными будут и юридические последствия для лиц, признанных уменьшенно вменяемыми (табл. 1), поскольку в ч. 2 ст. 29 УК закреплено, что «состояние уменьшенной вменяемости может учитываться при назначении наказания или иных мер уголовной ответственности, а также служить основанием для применения к лицу принудительных мер безопасности и лечения» [2].

Таблица 1

Отличие «формулы невменяемости» от «формулы уменьшенной вменяемости»

Критерий	Формула невменяемости		Формула уменьшенной вменяемости	
	Количество компонентов	Название компонентов	Количество компонентов	Название компонентов
Юридический	2	1. Интеллектуальный – не могло соз- навать	2	1. Интеллектуаль- ный – не могло в полной мере созна- вать
		2. Волевой – не могло руководить		2. Волевой – не могло в полной ме- ре руководить
Медицинский	4	1. Хроническое психическое забо- левание	2	1. Психические рас- стройство (заболе- вание)
		2. Временное рас- стройство психики		2. Умственная от- сталость
		3. Слабоумие		–
		4. Иное болезненное состояние психики		–
Уголовная ответствен- ность	Освобождается		Не освобождается	

Таким образом, в юридических последствиях для лиц, признанных уменьшенно вменяемыми, можно выделить две составляющие: способность быть субъектом уголовной ответственности и субъектом отбывания наказания.

В структуре расстройств психической деятельности (медицинский критерий) лиц, признанных по результатам СПЭ уменьшенно вменяемыми и невменяемыми, также наблюдаются четко выраженные отличия. По данным белорусским судебным психиатров, если «невменяе-

мыми, как правило, признаются исследуемые, страдающие психотическими расстройствами (66,1 % от общего числа невменяемых), умственной отсталостью (27,1 %) и в меньшей степени – психическими расстройствами непсихотического характера (6,8 %), то уменьшенно вменяемыми чаще признавались умственно отсталые (63,1 %) и исследуемые с психическими расстройствами непсихотического характера (32,1 %). Психотические расстройства составляли 4,8 %; для них были характерны стойкие и продолжительные ремиссии либо субкомпенсации» [7].

Учитывая распространенность и разнообразие психической патологии, в рамках медицинского критерия уменьшенной вменяемости следует говорить «о всех психических расстройствах, не исключаяющих вменяемости (не достигшие психотического уровня) на момент совершения преступления лицом, страдающим этими психическими расстройствами», повлиявших на факт совершения им преступления: это может быть группа эндогенных расстройств (например, шизофрения, эпилепсия в стадии дебюта или стойкой ремиссии), экзогенных психических заболеваний, возникновение которых связано с воздействием внешних факторов (например, органическое заболевание головного мозга, прежде всего отдаленные последствия черепно-мозговых травм), сосудистые нарушения, инфекционные поражения (поражение головного мозга вследствие энцефалита), зависимость от ПАВ (алкоголизм, наркомания, токсикомания) и состояния, обусловленные патологией развития (врожденная умственная отсталость, расстройства личности) [8, с. 89].

Таким образом, в структуре расстройств психической деятельности (медицинский критерий) лиц, признанных по результатам СПЭ уменьшенно вменяемыми, общим является их непсихотический (неглубокий уровень психических расстройств) характер, который граничит с областями нормы и здоровья, что графически можно представить в табл. 2.

Таблица 2

Уровни расстройств психической деятельности при невменяемости и уменьшенной вменяемости

Уровни расстройств психической деятельности	Невменяемость	Уменьшенная вменяемость	Вменяемость
	Психотический уровень	Непсихотический уровень	Психическая норма

1. Ограниченная вменяемость / под ред. Т.Б. Дмитриевой, Б.В. Шостаковича, А.А. Ткаченко. Изд. 3-е, перераб. и доп. М. : Медкнига, 2008. 184 с.
2. Уголовный кодекс Респ. Беларусь [Электронный ресурс] : 9 июля 1999 г., № 275-3 : в ред. Закона Респ. Беларусь от 15.07.2015 г. № 305-3. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
3. Сирождинов, Д.В. Ограниченная вменяемость : Проблемы теории и практики : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08. Екатеринбург, 1998. 28 с.
4. Уголовно-процессуальный кодекс Республики Беларусь [Электронный ресурс] : 16 июля 1999 г., № 295-3 : в ред. Закона Респ. Беларусь от 15.07.2015 г. № 307-3. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
5. Огурцов С.А. Стратегические подходы к пониманию юридического и медицинского критериев ограниченной вменяемости // Юрид. техника. 2015. № 9. С. 517–520.
6. Шишков С.Н., Сафуанов Ф.С. Влияние психических аномалий на способность быть субъектом уголовной ответственности и субъектом отбывания наказания // Государство и право. 1994. № 2. С. 82–90.
7. Новиков В.В. Состояние и перспективы развития судебно-психиатрической экспертизы в Республике Беларусь // Психиатрия и современное общество : материалы III съезда психиатров и наркологов Респ. Беларусь, Минск, 3–4 дек. 2009 г. Минск, 2009. С. 41–42.
8. Долгова С.В. Особенности медицинского критерия ограниченной вменяемости // Вестн. Балт. федер. ун-та им. И. Канта. 2012. № 9. С. 85–90.

УДК 343.98

Ж.И. Ковзан

**ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА:
ПРОБЛЕМА НЕПОЛНОГО ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБЪЕКТОВ**

Борьба с экономической преступностью – одно из приоритетных направлений деятельности государства, так как уголовно-правовые деяния такого рода негативно влияют на экономику страны в целом, причиняют материальный ущерб целым регионам и предприятиям, препятствуют осуществлению социально-экономических реформ и оказывают иное отрицательное воздействие, что впоследствии может приводить к нестабильности в обществе. Основу доказательственной базы по экономическим преступлениям в большинстве случаев составляют документы (это подтверждается данными, полученными нами в результате анкетного опроса 123 сотрудников органов уголовного преследования). Изучение документов в процессе расследования наиболее эффективно осуществляется посредством производства финансово-экономической, бухгалтерской, производственно-экономической, почерковедческой экспертиз и технико-криминалистического исследования документов.

Финансово-экономическая экспертиза изучает отдельные аспекты финансово-хозяйственной деятельности субъекта хозяйствования, свя-