

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ЮРИДИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
Кафедра уголовного процесса и криминалистики

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий кафедрой
д.ю.н., профессор
_____ А.Д. Назаров
« ____ » _____ 2020 г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА
40.03.01 - «Юриспруденция»

Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном процессе

Руководитель	_____	к.ю.н., доцент	И.Г. Иванова
	подпись, дата	должность, ученая степень	инициалы, фамилия
Выпускник	_____		Е.А. Эрли
	подпись, дата		инициалы, фамилия

Красноярск 2020

Содержание

ВВЕДЕНИЕ	3
1 СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА: ПОНЯТИЕ, СУЩНОСТЬ, ЗНАЧЕНИЕ	5
2 НАЗНАЧЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ	17
2.1 Основания назначения судебно-психиатрической экспертизы.	17
2.2 Порядок назначения судебно-психиатрической экспертизы.	21
3 ПРОИЗВОДСТВО СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ...	28
3.1 Этапы производства судебно-психиатрической экспертизы.	28
3.2 Заключение эксперта.	31
4 ВИДЫ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ	37
4.1 Амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза.	37
4.2 Стационарная судебно-психиатрическая экспертиза.	40
4.3. Посмертная судебно-психиатрическая экспертиза.	44
4.4 Судебно-психиатрическая экспертиза подозреваемых, обвиняемых, осужденных.	49
4.5. Судебно-психиатрическая экспертиза потерпевших, свидетелей.	51
5 ОШИБКИ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ И ПРОИЗВОДСТВЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ	56
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	66
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	67
ПРИЛОЖЕНИЯ	73

ВВЕДЕНИЕ

Судебная психиатрия, как наука, имеет колоссальное значение, однако в настоящее время существуют теоретические проблемы понимания ее предмета. Она служит правосудию и помогает государству в лице его органов претворять в жизнь принцип гуманности действующего законодательства, так как общественно-опасные деяния лиц, страдающих психическими расстройствами, не расцениваются как преступление.

Основным разделом и приоритетным направлением судебной психиатрии является судебно-психиатрическая экспертиза, которая позволяет ответить на множество вопросов, связанных с возможностью лица осознавать характер своих действий и оценивать их последствия, в связи с чем такой вид экспертной деятельности требует тщательного изучения.

Говоря о разработанности данного вопроса, стоит отметить, что в рамках уголовно-процессуального права данная тема достаточно тщательно исследована, однако, не смотря на то, что в юридической доктрине существует множество работ, посвященных данной тематике, некоторые теоретические вопросы не нашли окончательного разрешения и нуждаются в дальнейшей разработке. Этим объясняется актуальность выбранной темы исследования.

Объектом исследования выступает институт судебно-психиатрической экспертизы в уголовно-процессуальном праве Российской Федерации.

Предметом исследования являются нормы уголовного и уголовно-процессуального права, научная доктрина и правоприменительная практика, посвященные вопросам правового регулирования института судебно-психиатрической экспертизы в России.

Целью исследования является детальное исследование института судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе.

Для достижения указанной цели были поставлены следующие задачи:

1. Изучить нормативные источники, посвященные правовому регулированию института судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе РФ.

2. Изучить доктринальные источники, раскрывающие правовое регулирование и теоретические аспекты института судебно-психиатрической экспертизы.

3. Определить значение института судебно-психиатрической экспертизы в уголовном процессе РФ.

4. Обозначить существующие в настоящее время ошибки, допускаемые субъектами уголовного процесса при назначении и производстве судебно-психиатрической экспертизы.

Исследование было проведено с помощью следующих общенаучных методов: анализ, синтез, обобщение, системный подход. Также при проведении исследования обращались к частноправовым методам, таким, как историко-правовой и формально-юридический.

Теоретической базой исследования послужили работы С.Ю. Савенко, Ф.С. Сафуанова, А.А. Ткаченко, С.Н. Шишкова и других ученых.

Эмпирическую базу составили судебные акты, уголовные дела, содержащие информацию о проведении судебно-психиатрических экспертиз, постановления о назначении судебно-психиатрической экспертизы, заключение судебно-психиатрической комиссии экспертов.

Структурно выпускная квалификационная работа состоит из введения, пяти глав, заключения, списка использованных источников, приложений. В введении обосновывается актуальность темы исследования, описывается теоретическая и практическая база работы. В первой главе раскрываются понятие, сущность и значение судебно-психиатрической экспертизы. Во второй главе описано назначение судебно-психиатрической экспертизы. Третья глава посвящена производству судебно-психиатрической экспертизы. В четвертой главе рассмотрены виды судебно-психиатрической экспертизы. В пятой главе выявлены основные ошибки, допускаемые при производстве судебно-психиатрической экспертизы, предложены пути их устранения. В заключении сделаны основные выводы.

1 СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА: ПОНЯТИЕ, СУЩНОСТЬ, ЗНАЧЕНИЕ

Изучение психических болезней началось в глубокой древности, тогда же появились и первые правовые нормы, касающиеся лиц, страдающих психическими расстройствами. Несмотря на тот факт, что судебная психиатрия, как отрасль психиатрии, появилась несколько веков назад, сложность в определении предмета судебной психиатрии существует и в XXI веке, что подтверждается многообразием существующих подходов.

В настоящее время особое внимание вопросу предмета судебной психиатрии уделяют такие ученые, как: С.Ю. Савенко, А.А. Ткаченко, С.Н. Шишков. Известна активная существующая дискуссия между указанными учеными, которые посвятили множество работ тематике предмета судебной психиатрии, а также имеют разные взгляды на неё.

Начиная с советского периода, под «судебной психиатрией» понимался раздел или отрасль психиатрии. Ее специфика раскрывалась через связь с уголовным и гражданским судопроизводством, при этом существовало множество различных формулировок в отношении предмета отрасли, некоторые из которых впоследствии признавались учеными неудачными, так как либо сужали предмет, ограничивая его вопросами вменяемости и невменяемости, либо сводили его к решению вопросов экспертизы¹. Однако данные формулировки прослеживались в трудах ученых на протяжении многих лет, а в некоторых источниках сохранились и в XXI веке.

Так, например, приводится следующая дефиниция: «судебная психиатрия – это раздел психиатрии, изучающий различные психические расстройства в их специальном отношении к уголовному и гражданскому процессу»². А.А. Ткаченко подвергает такое определение критике, так как, по

¹ Фейнберг, Ц.М. Судебная психиатрия. Руководство для врачей: Учебник / Ц.М. Фейнберг. – М.: Медгиз, 1950. – С. 6.

² Бейбутова, А.М. Судебная психиатрия: Курс лекций / А.М. Бейбутова. – Махачкала: ДГУНХ, 2016. – С. 5.

мнению ученого, в нем судебная психиатрия не приобретает самостоятельного предмета, так как, по сути, в качестве предмета выступают психические расстройства как клинический феномен, как и в общей психиатрии³. В таком определении речь идет лишь об одной группе отличий – функционально-целевых, которых недостаточно для приобретения собственной «предметности». Ученый указывает на то, что необходимы также предметно-содержательные различия. Что касается первой группы отличий, то стоит сказать, что задача общей психиатрии – оказание психиатрической помощи больным, в то время как судебной – оказание содействия правосудию. Судебная психиатрия изучает те группы психических болезней, с которыми в уголовном и гражданском судопроизводстве связано наступление определённых правовых последствий. Что касается второй группы отличий, то автор говорит о том, что, рассматривая соотношение судебной психиатрии и общей психиатрии, можно сказать, что судебная психиатрия характеризуется специфическими познаниями (связанными со значительным кругом правовых вопросов, определением социальной опасности и др.) и навыками экспертов, которые определяются её особыми задачами.

А.А. Ткаченко предлагает следующее определение: «предмет судебной психиатрии составляют психические расстройства, имеющие правовое значение»⁴. К предмету общей психиатрии он относит клиническую картину психических заболеваний в её основных понятиях, а к предмету судебной психиатрии – также психические расстройства, но только в связи с их влиянием на способность лица отдавать себе отчёт в своих действиях и руководить ими, и именует их психическими расстройствами, имеющими правовое значение. Автор говорит о том, что судебная психиатрия вычленяет из всей совокупности психических расстройств варианты, нарушающие способность к осознанно-регулируемому поведению.

³ Ткаченко, А.А. Руководство по судебной психиатрии: Практическое пособие в 2 т. / А.А. Ткаченко. – М.: Юрайт, 2017. – Т. 1. – С. 27.

⁴ Там же. – С. 29.

Существуют также сложности в разграничении предмета судебной психиатрии и судебно-психиатрической экспертизы, о чем дискутируют в своих научных публикациях ученые.

По мнению С.Н. Шишкова, Ю.С. Савенко не разводит данные понятия, так как в своей статье «Предмет судебно-психиатрической экспертизы» начинает изложение материала с предмета судебной психиатрии как науки⁵.

А.А. Ткаченко же пишет о том, что судебная психиатрия включает в себя три направления: 1) осуществление принудительных мер медицинского характера; 2) пенитенциарная психиатрия; 3) судебно-психиатрическая экспертиза⁶. Данную точку зрения поддерживает С.Н. Шишков, который говорит о том, что «предмет судебной психиатрии – это система знаний о явлениях и закономерностях, связанных с судебно-экспертной деятельностью того или иного вида (рода, класса) судебных экспертиз». Автор пишет, что судебная психиатрия, в отличие от других судебных наук, включает в себя не только судебно-экспертную проблематику, но имеет и другие разделы: принудительное лечение и неэкспертные судебно-психиатрические освидетельствования⁷. Наличие названных направлений и разделов свидетельствует об отсутствии идентичности в категориях «предмет судебной психиатрии» и «предмет судебно-психиатрической экспертизы».

Также в своей работе Ю.С. Савенко подробно разбирает подходы А.А. Ткаченко и С.Н. Шишкова и, в свою очередь, поддерживая мнения советского учёного Н.П. Бруханского, говорит о том, что предмет судебной психиатрии в основе тот же, что и у общей, с конкретизацией, которая заключается в связи девиантной и (или) психически больной личности с деликтом и общественной опасностью⁸. Данную точку зрения С.Н. Шишков

⁵ Шишков, С.Н. О предмете судебно-психиатрической экспертизы и не только / С.Н. Шишков // Психическое здоровье. – 2018. – № 7. – С. 54.

⁶ Ткаченко, А.А. Судебная психиатрия. Консультирование адвокатов / А.А. Ткаченко. – М.: Университетская книга, Логос, 2006. – С. 74-76.

⁷ Шишков, С.Н. О предмете судебно-психиатрической экспертизы и не только / С.Н. Шишков // Психическое здоровье. – 2018. – № 7. – С. 54.

⁸ Савенко, Ю.С. К проблеме предмета судебно-психиатрической экспертизы. Отклик на дискуссию А.А. Ткаченко и С.Н. Шишкова / Ю.С. Савенко // Психическое здоровье. – 2018. – № 3. – С. 69.

также критикует. Он говорит о том, что Ю.С. Савенко опирается на три базовые категории, представленные Н.П. Бруханским в 20-х годах прошлого века: личность преступника, опасность и профилактика. Однако, по мнению ученого, при использовании таких дефиниций судебная психиатрия теряет свою предметность по ряду причин. Во-первых, на этапе производства судебно-психиатрической экспертизы фигуры «преступника» не существует, так как уголовное преследование в отношении лица не завершено и отсутствует обвинительный приговор. Во-вторых, категория «личность преступника» традиционно присуща предмету криминологии, а не уголовному процессу. В-третьих, лица, признанные невменяемыми, не являются «преступниками», так как отсутствует такой элемент состава преступления как вина⁹.

Еще одно направление судебной психиатрии представляет А.А. Ткаченко, который рассматривает судебно-психиатрическую экспертизу как отдельную ветвь экспертологии. Судебная экспертология – это отрасль юридической науки, исследующая закономерности, методологию и процесс формирования и развития научных основ судебных экспертиз, а также их объекты. Судебно-психиатрическая экспертиза рассматривается экспертологией как самостоятельный род судебных экспертиз.

Таким образом, исходя из анализа научных источников, можно сделать вывод о том, что проблематике предмета судебной психиатрии посвящено множество работ как современных, так и советских ученых, однако до сих пор данный вопрос вызывает множество дискуссий, о чем свидетельствует и приведенная выше в пример полемика между тремя современными авторами.

Полагаем необходимым рассмотреть вопрос о том, что представляет собой судебно-психиатрическая экспертиза.

Согласно ст. 9 ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации», судебная экспертиза – это

⁹ Шишков, С.Н. О предмете судебно-психиатрической экспертизы и не только / С.Н. Шишков // Психическое здоровье. – 2018. – № 7. – С. 55.

процессуальное действие, состоящее из проведения исследований и дачи заключения экспертом по вопросам, разрешение которых требует специальных знаний в области науки, техники, искусства или ремесла и которые поставлены перед экспертом судом, судьей, органом дознания, лицом, производящим дознание, следователем, в целях установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному делу¹⁰. Таким образом, данное определение позволяет нам вывести определение судебно-психиатрической экспертизы.

Судебно-психиатрическая экспертиза – это процессуальное действие, состоящее из проведения исследований и дачи заключения экспертом-психиатром по вопросам, разрешение которых требует специальных знаний в области психиатрии и которые поставлены перед экспертом судом, судьей, органом дознания, лицом, производящим дознание, следователем или прокурором, в целях установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному уголовному делу.

Назначение судебно-психиатрической экспертизы – дать ответ на вопрос о вменяемости лица, как одном из обстоятельств предмета доказывания по уголовному делу.

В соответствии со ст. 8 УК РФ «основанием уголовной ответственности является совершение деяния, содержащего все признаки состава преступления, предусмотренного настоящим Кодексом». Ст. 19 же УК РФ говорит о том, что «уголовной ответственности подлежит только вменяемое физическое лицо, достигшее возраста, установленного настоящим Кодексом».

Н.С. Таганцев отмечал: «физическое лицо только тогда, в смысле юридическом, может быть виновником преступления, когда оно совмещает в себе известную сумму биологических условий, обладает, употребляя техническое выражение доктрины, способностью ко вменению»¹¹.

¹⁰ О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации: Федеральный закон РФ от 31.05.2001 года № 73-ФЗ // Российская газета. – 2001. – 5 июня.

¹¹ Таганцев, Н.С. Русское уголовное право: Лекции. Общая часть / Н.С. Таганцев. – М., 1994. – Т. 1. – С. 151.

Необходимым условием уголовной ответственности является наличие вины у лица, совершившего общественно-опасное деяние, а лица, признанные впоследствии невменяемыми, не способны осознавать характер совершаемых ими действий, руководить ими или оценивать их социальное значение, не могут действовать умышленно или неосторожно в уголовно-правовом смысле. В их объективных действиях нет вины, поэтому такие лица не могут быть субъектами преступления.

Иными словами, при признании лица невменяемым отсутствует такой элемент состава преступления, как субъект, являющийся его обязательным элементом. Более того, для некоторых составов, содержащихся в Особенной части УК РФ, он играет ключевую роль, так как субъект и субъективная сторона осложнены специальными признаками, для установления которых необходимо ясное представление об институте невменяемости. Речь, в частности, идет о составах, предусмотренных статьями 106, 107, 113 УК РФ и некоторыми другими.

Приведем примеры из практики. По уголовному делу № 1-66/2015, рассмотренным Илимпейским районным судом Красноярского края, было вынесено постановление о применении принудительных мер медицинского характера. Подсудимому вменялись три деяния, предусмотренные п. «б» ч. 2 ст. 158, п. «в» ч. 2 ст. 158, п. «в» ч. 2 ст. 158 УК РФ, совершение которых подсудимым в ходе судебного разбирательства было подтверждено совокупностью доказательств. Из материалов уголовного дела следовало, что подсудимый является инвалидом 2 группы и состоит на учете у врача-психиатра с диагнозом «умственная отсталость со значительным нарушением поведения». В связи с выявлением в ходе судебного следствия этих обстоятельств, подсудимому была назначена судебно-психиатрическая экспертиза, по результатам которой было установлено, что лицо обнаруживает признаки умеренной умственной отсталости со значительным нарушением поведения. Экспертиза также показала, что степень психических нарушений подсудимого столь значительна, что это лишало его в момент

инкриминируемых ему деяний способности осознавать фактический характер, общественную опасность своих действий и руководить ими. В связи со своим психическим состоянием он не способен правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания, самостоятельно защищать свои права и законные интересы в уголовном судопроизводстве, он представляет общественную опасность для себя и окружающих и нуждается в принудительном лечении в психиатрическом стационаре общего типа (как не требующий постоянного и интенсивного наблюдения). Выводы экспертов-психиатров соответствовали материалам дела, нашли свое подтверждение в судебном заседании, в связи с чем суд признал подсудимого невменяемым и освободил его от уголовной ответственности с применением мер медицинского характера¹².

По уголовному делу № 1-337/2019 Кировским районным судом г. Ростова-на-Дону было вынесено постановление о применении в отношении ФИО <данные скрыты> принудительных мер медицинского характера. Лицу вменялось деяние, предусмотренное ч. 1 ст. 161 УК РФ. Факт совершения им этого деяния подтверждался совокупностью доказательств. Однако, согласно заключению судебно-психиатрической экспертизы ФИО <данные скрыты> в период совершения инкриминируемого ему деяния страдал и страдает хроническим психическим заболеванием – «органическим расстройством личности и поведения в связи с неорганическим энкопорезом и энурезом, эписиндромом по анамнезу. Анализ клинической картины заболевания свидетельствует о его непрерывно-прогредиентном течении с нарастанием специфических изменений личности со склонностью подэкспертного ассоциальному противоправному поведению, грубому нарушению критических и прогностических способностей, приведших к социальной дезадаптации и установлении ему группы инвалидности по психическому

¹² Постановление Илимпейского районного суда Красноярского края № 1-66/2015 от 30.12.2015 года по уголовному делу № 1-66/2015 [Электронный ресурс] / Интернет-ресурс «Судебные и нормативные акты РФ» (СудАкт). – Режим доступа: <https://sudact.ru>.

заболеванию. Такие необратимые изменения психики личности лишали ФИО <данные скрыты> в период совершения инкриминируемого ему деяния и лишают на момент проведения экспертизы способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими; он не может правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела и давать показания, понимать характер и значение уголовного судопроизводства и своего процессуального положения (содержание своих процессуальных прав и обязанностей); а также не способен к самостоятельному совершению действий, направленных на реализацию указанных прав и обязанностей и нуждается в применении принудительных мер медицинского характера в виде принудительного лечения в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях общего типа». На основании выводов экспертизы суд признал ФИО <данные скрыты> невменяемым и назначил применение принудительных мер медицинского характера¹³. В данном случае также отсутствовал субъект как элемент состава преступления.

Также возможна ситуация, при которой эксперт-психиатр при проведении судебно-психиатрической экспертизы установит необходимость применения к лицу принудительных мер медицинского характера (глава 15 УК РФ). В соответствии со ст. 97 УК РФ, принудительные меры медицинского характера могут быть назначены: лицам, совершившим деяния, предусмотренные статьями Особенной части УК РФ в состоянии невменяемости; лицам, у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания; лицам, совершившим преступление и страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости; лицам, совершившим в возрасте старше восемнадцати лет преступление против

¹³ Постановление Кировского районного суда г. Ростова-на-Дону № 1-337/2019 от 13.08.2019 года по уголовному делу № 1-337/2019 [Электронный ресурс] / Интернет-ресурс «Судебные и нормативные акты РФ» (СудАкт). – Режим доступа: <https://sudact.ru>.

половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости. В ч. 2 ст. 97 УК РФ говорится о том, что вышеупомянутым лицам данные меры назначаются только в случаях, когда психические расстройства связаны с возможностью причинения этими лицами иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц.

Так, по уголовному делу № № 2-11/2018, рассмотренному Ставропольским краевым судом, подсудимому вменялось деяние, предусмотренное п.п. «а», «д» ч. 2 ст. 105 УК РФ. Совершение этих деяний в ходе судебного разбирательства подсудимым было подтверждено совокупностью доказательств. Согласно выводам повторной стационарной комплексной судебно-психиатрической экспертизы, «подсудимый хроническим психическим расстройством, слабоумием или иным болезненным состоянием психики, которые бы лишали его способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в период инкриминируемого ему деяния, не страдал. В период инкриминируемого ему деяния не обнаруживал признаков какого-либо временного психического расстройства, которое лишало бы его возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими. У подсудимого имеется органическое расстройство личности в связи со смешанными заболеваниями. Указанные психические расстройства, не исключая вменяемости, ограничивали подсудимого в способности в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в период инкриминируемого ему деяния. В дальнейшем в условиях субъективно сложной психогенно-травмирующей судебно-следственной ситуации произошло усугубление (дальнейшая декомпенсация) указанного расстройства с присоединением аффективных нарушений в виде сниженного настроения, подавленности, угнетенности, эпизодических зрительных и слуховых галлюцинаций, с

нарушением критико-прогностических способностей, из которого он с течением времени, без активной психофармакотерапии вышел к моменту проведения экспертизы. По своему психическому состоянию во время рассмотрения дела судом мог понимать характер и значение уголовного судопроизводства (сущность процессуальных действий и получение посредством их доказательств) и своего процессуального положения, способен к самостоятельному совершению действий, направленных на реализацию своих процессуальных прав и обязанностей, может правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела и давать показания. Однако по своему психическому состоянию подсудимый в случае осуждения нуждается в применении к нему принудительных мер медицинского характера в виде амбулаторного наблюдения и лечения у психиатра». Подсудимый был признан виновным в совершении инкриминируемого деяния с применением на основании п. «в» ч. 1 ст. 97, п. «а» ч. 1 ст. 99 и ст. 100 УК РФ принудительных мер медицинского характера.

По уголовному делу № 1-45/2019 Саянским районным судом Красноярского края подсудимому вменялось деяние, предусмотренное п. «а» ч. 3 ст. 158 УК РФ. Совершение преступления в ходе судебного разбирательства подсудимым было подтверждено совокупностью доказательств. Стационарной судебно-психиатрической экспертизой было установлено, что подсудимый имеет психическое расстройство в форме легкой умственной отсталости со значительными нарушениями поведения, осложненной синдромом зависимости от алкоголя средней степени, однако такое психическое расстройство не лишало его возможности в момент совершения инкриминируемого ему деяния в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими. На момент судебного разбирательства подсудимый мог правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела и давать о них показания. Тем не менее, выявленные признаки психического расстройства подсудимого были связаны с опасностью для него

или других лиц, либо возможностью причинения им иного существенного вреда, в силу чего, в случае осуждения, он нуждался в амбулаторном принудительном наблюдении и лечении у психиатра, в связи с чем судом и были назначены такие меры после признания подсудимого виновным¹⁴.

Также стоит отметить, что заключение экспертизы является одним из источников доказательств по делу. Однако, как и любое другое доказательство, оно не имеет заранее установленной силы и подлежит оценке. При этом оцениваются: достаточность материалов, предоставленных эксперту для исследования; относимость поставленных вопросов к компетенции эксперта; полнота исследования; обоснованность его положениями теории и практики данного вида экспертизы; использование экспертом надежных и эффективных методик; соответствие сделанных экспертом выводов ходу и результатам исследования, а также соответствие выводов заключения другим доказательствам, собранным по данному делу.

В целом проверка и оценка экспертного заключения проводится по общим правилам проверки и оценки судебных доказательств. Оценив экспертное заключение, субъект, назначивший проведение экспертизы, либо признает выводы полными и достоверными, а установленные экспертами доказательства кладет в основу принимаемых решений, либо назначает повторную экспертизу. В случаях, когда в деле имеется несколько экспертных заключений, содержащих различные выводы по одним и тем же вопросам, следователю, прокурору, суду следует дать оценку каждому из них в совокупности с другими доказательствами.

Таким образом, судебно-психиатрическая экспертиза, во-первых, разрешает вопрос о вменяемости лица, а признание его невменяемым позволяет говорить об отсутствии состава преступления в виду отсутствия

¹⁴ Приговор Саянского районного суда Красноярского края № 1-45/2019 от 28.11.2019 года по уголовному делу № 1-45/2019 [Электронный ресурс] / Интернет-ресурс «Судебные и нормативные акты РФ» (СудАкт). – Режим доступа: <https://sudact.ru>.

субъекта преступления, а также субъективной стороны. Во-вторых, заключение судебно-психиатрической экспертизы может установить необходимость применения к лицу принудительных мер медицинского характера и, в-третьих, заключение экспертизы является одним из источников доказательств по уголовному делу, а, значит, назначение и проведение такой экспертизы в соответствии с положениями законодательства является крайне важным.

2 НАЗНАЧЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

2.1 Основания назначения судебно-психиатрической экспертизы.

В науке основания назначения любой экспертизы делятся на фактические и юридические. Фактические основания могут быть общеправовыми и специальными.

В ч. 1 ст. 57 УПК РФ под экспертом понимается «лицо, обладающее специальными знаниями и назначенное в порядке, установленном уголовно-процессуальным законом, для производства судебной экспертизы и дачи заключения». Такое понятие позволило В.В. Кальницкому утверждать, что «под основанием для принятия решения о назначении экспертизы стоит понимать наличие сведений (фактических данных), вытекающих, как из материалов уголовного дела, так и из результатов оперативно-розыскных мероприятий, указывающих на необходимость в специальных знаниях в области науки, искусства, техники или ремесла»¹⁵.

Е.Н. Хлопова в своей работе по судебно-психологической экспертизе отмечает, что «под материальными основаниями ее назначения и проведения понимается указание норм уголовного права на необходимость использования психологических знаний»¹⁶.

В.И. Рохлин и С.В. Белоусова приходят к выводу о том, что под общеправовым основанием, являющимся общим для всех видов экспертиз, необходимо понимать надобность в применении специальных познаний эксперта в целях установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по уголовному делу¹⁷. Авторы подвергают сомнению распространенную точку зрения других ученых о том, что основанием назначения судебно-психиатрической экспертизы выступают сомнения в психическом здоровье

¹⁵ Кальницкий, В.В. Следственные действия: Учебное пособие / В.В. Кальницкий, Е.Г. Ларин. – Омск: ОМА МВД России, 2015. – С. 152.

¹⁶ Хлопова, Е.Н. Судебно-психологическая экспертиза: теоретические, правовые и организационные основы: Монография / Е.Н. Хлопова. – Калининград, 2005. – С. 192.

¹⁷ Рохлин, В.И. К вопросу назначения и производства судебно-психиатрической экспертизы / В.И. Рохлин, С.В. Белоусова // Российский следователь. – 2012. – № 9. – С. 11.

подэкспертного. Специальным основанием, по их мнению, выступает наличие достаточных данных (сведений), указывающих на необходимость использования специальных знаний эксперта в области психиатрии, которые и позволяют субъекту расследования (суду) обоснованно сомневаться в психическом здоровье лица.

Таким образом, под специальным основанием назначения и производства судебно-психиатрической экспертизы стоит понимать наличие достаточных данных, указывающих на необходимость использования специальных знаний эксперта в области психиатрии для определения психического состояния обвиняемого, подозреваемого, потерпевшего или свидетеля.

При этом под достаточными данными следует понимать сведения, позволяющие следователю (дознавателю), суду (судье) обоснованно сомневаться во вменяемости подозреваемого, обвиняемого либо их способности самостоятельно защищать свои права и законные интересы, а также в способности потерпевшего, свидетеля правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значения для уголовного дела, давать о них правильные показания, понимать свое процессуальное положение и самостоятельно пользоваться своими процессуальными правами; предполагать наличие или отсутствие психических расстройств, обуславливающих беспомощное состояние потерпевшего.

Согласно п. 6 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 07.04.2011 года № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера», к обстоятельствам, вызывающим сомнения во вменяемости подозреваемого (обвиняемого), могут быть отнесены:

– наличие данных о том, что лицу в прошлом оказывалась психиатрическая помощь (у него диагностировалось врачами психическое расстройство, оказывалась амбулаторная психиатрическая помощь, он помещался в психиатрический стационар, признавался невменяемым по

другому уголовному делу, негодным к военной службе по состоянию психического здоровья и т.п.);

- наличие данных о нахождении подозреваемого на обучении в учреждении для лиц с задержкой или отставанием в психическом развитии;
- наличие данных о получении в прошлом черепно-мозговых травм;
- странности в поступках и высказываниях лица, свидетельствующие о возможном наличии психического расстройства, его собственные высказывания об испытываемых им болезненных (психопатологических) переживаниях и др.¹⁸

Приведем примеры из практики. В постановлении о назначении амбулаторной психиатрической судебной экспертизы (Приложение № 1) руководитель следственного органа – заместитель начальника следственного отдела УФСБ указал, что подозреваемый получал травму головы с потерей сознания, в связи с чем возникла необходимость установить отсутствие психических заболеваний. Иными словами, в данном случае наличие данных о получении подозреваемым в прошлом черепно-мозговых травм выступило обстоятельством, вызывающим сомнения во вменяемости подозреваемого.

В постановлении о назначении комплексной амбулаторной судебной психолого-психиатрической экспертизы (Приложение № 2) следователь указал, что «согласно имеющейся медицинской карте обвиняемого он жаловался на наличие (2-3 раза в год) приступов «потери мысли» на несколько секунд, во время ответственных выступлений, когда внезапно забывал о чем говорил, в это время появлялись «помутнение сознания, шум в голове» в течение нескольких минут, в дальнейшем также не мог вспомнить содержание беседы. Испытывает почти ежедневные ноющие головные боли диффузного характера, обезболивающие препараты плохо купируют болевой синдром, испытывает нарушение сна, снижен слух. Снижен фон настроения, часто испытывает чувство тревоги». Таким образом, в данном случае

¹⁸ О практике применения судами принудительных мер медицинского характера: Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 07.04.2011 года № 6 // Российская газета. – 2011. – 20 апреля.

обстоятельством, вызвавшим сомнения во вменяемости обвиняемого, выступило наличие в медицинской документации информации о высказываниях обвиняемого об испытываемых им болезненных переживаниях.

Приведем иной пример. Фабула дела: обвиняемый С. разместил в сети «Интернет» на веб-сайте тексты и статьи с экстремистским содержанием, на основании чего был обвинен в совершении преступления, предусмотренного ч.1 ст. 282, ч. 1 ст. 205.2 УК РФ. В постановлении о назначении амбулаторной судебно-психиатрической судебной экспертизы старшего следователя Бутырского межрайонного следственного отдела следственного отдела по Северо-Восточному административному округу (Приложение № 3) указано, что в ходе предварительного расследования возникла необходимость в проведении амбулаторной психиатрической экспертизы обвиняемого. В качестве основания назначения такого рода экспертизы следователь указал, что «совершение указанных действий дает основание сомневаться в его психической полноценности». Однако сам по себе характер деяния не может выступать основанием назначения такого рода экспертизы, в постановлении следует указывать конкретные обстоятельства, примерный перечень которых приведен в Постановлении Пленума Верховного Суда РФ от 07.04.2011 года № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера», которые позволили бы субъекту, производящему расследование, усомниться во вменяемости лица. В анализируемом же постановлении конкретные обстоятельства следователем не названы.

Юридическим основанием для назначения судебно-психиатрической экспертизы выступают: постановление дознавателя, следователя, прокурора или определение суда о ее назначении. Только названные субъекты вправе назначить проведение судебно-психиатрической экспертизы, что прямо следует из п. 2 Приказа Министерства здравоохранения РФ (Минздрава России) от 12.01.2017 года №3н «Об утверждении Порядка проведения судебно-психиатрической экспертизы», в котором установлено, что

«основаниями производства судебно-психиатрической экспертизы в государственных судебно-психиатрических экспертных учреждениях либо специализированных судебно-психиатрических экспертных подразделениях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности по соответствующим работам, являются определение суда, постановления судьи, лица, производящего дознание, следователя»¹⁹.

Таким образом, фактическим основанием для назначения судебно-психиатрической экспертизы выступает необходимость в специальных познаниях в области психиатрии, а юридическим основанием для назначения судебно-психиатрической экспертизы выступают: постановление дознавателя, следователя, прокурора или определение суда о ее назначении.

2.2 Порядок назначения судебно-психиатрической экспертизы.

Согласно ч. 1 ст. 195 УПК РФ при вынесении постановления о назначении судебно-психиатрической экспертизы или при возбуждении перед судом аналогичного ходатайства, указываются: основания назначения судебной экспертизы, фамилия, имя и отчество эксперта или наименование экспертного учреждения, в котором должна быть произведена судебная экспертиза, вопросы, поставленные перед экспертом, материалы, предоставляемые в распоряжение эксперта.

Необходимость назначения судебно-психиатрической экспертизы, помимо обязательных случаев предусмотренных законом, определяется следователем самостоятельно.

Судебная экспертиза производится государственными судебными экспертами и иными экспертами из числа лиц, обладающих специальными знаниями. Экспертным учреждением, согласно п. 60 ст. 5 УПК РФ, признается государственное судебно-экспертное учреждение или иное учреждение, которому поручено производство судебной экспертизы. В соответствии с п. 2

¹⁹ Об утверждении порядка проведения судебно-психиатрической экспертизы: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12.01.2017 года № 3н // Российская газета. – 2017. – 17 марта.

постановления Пленума Верховного Суда РФ от 21.12.2010 года № 28, государственными судебно-экспертными учреждениями являются специализированные учреждения (подразделения) федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, предусмотренные статьей 11 ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ». К иным экспертам из числа лиц, обладающих специальными знаниями, относятся эксперты негосударственных судебно-экспертных учреждений, а также лица, не работающие в судебно-экспертных учреждениях. При этом под негосударственными судебно-экспертными учреждениями следует понимать некоммерческие организации (некоммерческие партнерства, частные учреждения или автономные некоммерческие организации), созданные в соответствии с Гражданским кодексом РФ и Федеральным законом «О некоммерческих организациях», осуществляющие судебно-экспертную деятельность в соответствии с принятыми ими уставами.

Выбор экспертного учреждения должен зависеть от возможности экспертного учреждения провести необходимый вид экспертизы и конкретные исследования. Необходимо выяснить наличие соответствующей материально-технической базы или условий для проведения экспертизы.

Вопросы эксперту, которые ставят экспертную задачу, формулируются в постановлении о назначении экспертизы. Вопросы должны быть поставлены из области знаний конкретного эксперта и не иметь правовой характер. Такими вопросами, например, могут быть:

- Страдает ли (страдало ли) лицо каким-либо психическим расстройством? Если «да», то каким именно?
- Нуждается ли лицо в применении к нему принудительных мер медицинского характера?
- Мог ли потерпевший понимать характер и значение совершаемых в отношении него противоправных действий?

- Способно ли лицо по своему психическому состоянию правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела?

- В настоящее время может ли обследуемый (свидетель, обвиняемый, потерпевший) участвовать в проведении судебно-следственных действий?

Также следователю необходимо собрать весь материал, который впоследствии будет предоставлен эксперту. Это сведения о том, состояло ли лицо на учете в психиатрических и наркологических учреждениях, медицинская документация из этих учреждений, наблюдалось ли у врачей-психиатров в предшествующий экспертизе период, протоколы допросов лиц, знавших об особенностях поведения данного лица.

При сборе таких материалов о жизни и здоровье лица особое внимание следует обращать на период, относящийся к совершению преступления или иного юридического действия, по поводу которого ведется производство уголовного дела. Показания лиц относительно особенностей поведения, внешнего вида подэкспертного в такой период должны быть собраны как можно более полно. Также в протоколе различных судебно-следственных действий и постановлении о назначении экспертизы кратко отражаются странности в поведении лица, наблюдаемые субъектом, производящим расследование. От качества собранного материала напрямую зависит полнота и всесторонность экспертного исследования, надежность выводов.

После определения эксперта или экспертного учреждения, определения круга и формулировки вопросов, сбора необходимых материалов, эти данные включаются в итоговый процессуальный акт – постановление, либо, в случаях, когда необходимо помещение подозреваемого, обвиняемого, не находящегося под стражей, в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, для производства судебно-психиатрической экспертизы – соответствующее ходатайство перед судом.

В обязанности следователя, согласно ст. 195 УПК РФ, также входит ознакомление с постановлением о назначении судебно-психиатрической

экспертизы подозреваемого, обвиняемого, его защитника, потерпевшего, его представителя, а также разъяснение им прав, указанных в ст. 198 УПК РФ.

Если назначение судебно-психиатрической экспертизы осуществляется в судебном заседании, то его участники вправе обсуждать обстоятельства, относящиеся к назначению экспертизы: необходимость ее назначения, выбор экспертов и отводы им, материалы им предоставляемые, выбор учреждения. Участники имеют право сформулировать свои вопросы экспертам, после их оглашения заслушивается мнение сторон, но окончательный круг вопросов для экспертов определяется судом, а отклонение вопросов мотивируется.

Руководитель государственного судебно-психиатрического экспертного учреждения по получении постановления или определения о назначении судебно-психиатрической экспертизы в этом учреждении поручает ее производство конкретному эксперту или комиссии экспертов, которые обладают специальными знаниями в объеме, требуемом для ответов на поставленные вопросы.

Приведем пример из практики. Фабула дела: в период до сентября 2017 года, точная дата не установлена, О. И.Е, С.Д.Б. и К М.В. вступили в сговор, направленный на хищение денежных средств директора ООО «К» В.С.О., осуществляющего предпринимательскую деятельность, связанную с поставкой медицинского оборудования и медикаментов в медицинские учреждения Красноярского края, путем введения В.С.О. в заблуждение относительно того, что за денежное вознаграждение указанные лица могут оказать содействие в прекращении проведения сотрудниками ФСБ России в отношении В.С.О. оперативно-розыскных мероприятий (далее – ОРМ).

Реализуя задуманное, в августе-сентябре 2017 года, точная дата не установлена, к В.С.О. обратился О.И.Е. и сообщил, что сотрудниками УФСБ России по Красноярскому краю в отношении В.С.О. проводятся ОРМ, предложив оказать содействие в их прекращении за вознаграждение в размере 30 000 000 рублей. На предложение В.С.О. ответил отказом. В связи с этим в период с сентября по декабрь 2017 года, действуя в рамках достигнутой ранее

договоренности, О.И.Е. и К.М.В. неоднократно обращались к В.С.О. с предложением передать им денежные средства, якобы для их дальнейшей передачи сотрудникам УФСБ России по Красноярскому краю с целью не осуществления в отношении В.С.О. уголовного преследования, на что В. С.О. также отвечал отказом. 29 декабря 2017 года О.И.Е. сообщил В.С.О. о том, что по результатам ОРМ, осуществляемой УФСБ России по Красноярскому краю, возбуждено уголовное дело в отношении медицинских работников перинатального центра Красноярского края, в которых также имеются данные о причастности В.С.О. к противоправной деятельности, и избежать уголовной ответственности В.С.О. сможет только в том случае, если передаст О.И.Е. денежные средства в размере 70 000 000 рублей.

В период с 30 декабря 2017 года по 21 января 2018 года О. М.В. повторно обращались к В.С.О. с предложением передать им денежные средства в размере 70 000 000 рублей, якобы, с целью прекращения проведения в его отношении ОРМ оперуполномоченным УФСБ России по Красноярскому краю Г.А.М.

В дальнейшем, в рамках проведения УФСБ России по Красноярскому краю «Оперативный эксперимент», к участию в котором привлечен В.С.О. и С.Д.Б с 23 по 25 января 2018 года О.С.О. и О.Д.Б. сообщая не соответствующие действительности сведения, что Г.А.М. достигнута договоренность о прекращении проведения в отношении В.С.О. ОРМ в случае передачи Г.А.М. требуемой суммы денежных средств, также проинструктировали В.С.О. о мерах конспирации.

24 января 2018 года К.М.В., действуя в сговоре с О.Д.Б. в ходе встречи В.С.О. указал на необходимость передачи суммы в размере 10 000 000 рублей, сообщив не соответствующие сведения о том, что указанные денежные средства О.И.Е. и К.М.В. дадут Г. А.М.

26 января 2017 года, в 20 часов 50 минут, В.С.О., действуя в рамках проводимого сотрудниками УФСБ России по Красноярскому «ОРМ эксперимент», следуя указаниям, полученным от К.М.В. поместил в отделение

автомобиля К.М.В. марки Toyota Land Cruiser, припаркованного возле дома, пакет с денежными средствами, а так денежных средств, на общую сумму 10 000 000 рублей. После этого К.М.В. направился к магазину «Красный яр», где был задержан сотрудниками УФСБ России по краю.

В этот же день в ходе проведения ОРМ «Обследование помещений, сооружений, участков местности и транспортных средств» в автомобиле Toyota Land Cruiser денежные средства, а также муляжи денежных средств, на общую сумму 10 000 000 руб. В действиях О.И.Е., С.Д.Б., К.В.М. содержатся признаки преступления, предусмотренного ч. 4 ст. 159 УК РФ.

Из фабулы дела и ранее рассмотренного нами постановления о назначении амбулаторной психиатрической судебной экспертизы (Приложение № 1) усматривается, что в данном случае речь идет о назначении экспертизы по усмотрению следователя. Согласно ст. 195 УПК РФ в постановлении указывается фамилия, имя и отчество эксперта или наименование экспертного учреждения, в котором должна быть произведена судебная экспертиза, вопросы, поставленные перед экспертом, материалы, предоставляемые в распоряжение эксперта, должно быть указано основание назначения судебной экспертизы.

Как уже было отмечено в п. 2.1. работы фактическим основанием выступает наличие достаточных данных, позволяющие следователю (дознавателю), суду (судье) обоснованно сомневаться во вменяемости подозреваемого, обвиняемого либо их способности самостоятельно защищать свои права и законные интересы, а также в способности потерпевшего, свидетеля правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значения для уголовного дела, давать о них правильные показания, понимать свое процессуальное положение и самостоятельно пользоваться своими процессуальными правами.

В п. 2.1 работы мы осветили, что в анализируемом постановлении субъект, производящий расследование, указывает, что С.Д.Б. получал травму головы с потерей сознания, в связи с чем возникла необходимость установить

отсутствие у С.Д.Б. психических заболеваний. Таким образом, требование, содержащееся в норме о необходимости указания основания назначения экспертизы следователем были соблюдены полностью.

Нормы об указании в постановлении фамилии, имени и отчества эксперта или наименовании экспертного учреждения, в котором должна быть произведена судебная экспертиза, вопросов, поставленные перед экспертом, материалов, предоставляемые в распоряжение эксперта следователем также соблюдены полностью, таким образом, данное постановление о назначении амбулаторной психиатрической судебной экспертизы полностью соответствует нормам уголовно-процессуального законодательства РФ.

Из ранее анализируемого нами постановления о назначении амбулаторной психиатрической экспертизы (Приложение № 3) следует, что в данном случае речь идет о назначении экспертизы по усмотрению следователя. В постановлении указано, что производство экспертизы поручено экспертам АСПЭК при ПКБ № 1 им. Алексева, что удовлетворяет требованиям п. 2 ч. 1 ст. 195 УПК РФ. В постановлении также приведен перечень вопросов, поставленных перед экспертами и перечень предоставленных им материалов, что соответствует пп. 3-4 ч. 1 ст. 195 УПК РФ. Ранее в п. 2. 1 работы мы отметили, что в данном постановлении отсутствует указание на конкретные обстоятельства, которые позволили следователю сомневаться во вменяемости обвиняемого, что позволяет утверждать, что требования п. 1 ч. 1 ст. 195 УПК РФ не соблюдены.

3 ПРОИЗВОДСТВО СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

3.1 Этапы производства судебно-психиатрической экспертизы.

В доктрине имеется несколько различных вариантов определения этапов судебно-психиатрической экспертизы, которые, с небольшими различиями, понимают данный процесс схожим образом.

Так, М.М. Коченов и И.А. Кудрявцев выделяют подготовительный, исследовательский и заключительный этап.

А.А. Ткаченко говорит о подготовительном, аналитическом, сравнительном и синтезирующем этапах. На первом этапе происходит знакомство с фабулой дела, экспертным заданием и уяснение их сути. Также на данном этапе решаются различного рода организационные вопросы, такие как назначение эксперта-организатора при комиссионной экспертизе, создается план исследования и др. Аналитический этап посвящен исследованию предоставленных материалов и документов. На сравнительном этапе происходит сопоставление сведений, полученных из различных источников, а также промежуточные данные экспертов разной направленности при проведении комиссионной экспертизы. Синтезирующий (заключительный) этап состоит из оценки результатов проведенного исследования, формулировки выводов, ответов на поставленные перед экспертом вопросы.

Вышеуказанный Приказ Министерства здравоохранения РФ (Минздрава России) от 12.01.2017 года № 3н «Об утверждении Порядка проведения судебно-психиатрической экспертизы» содержит подробный порядок производства судебно-психиатрической экспертизы, в том числе устанавливает этапы такого производства. В соответствии с данным нормативным актом, производство судебно-психиатрической экспертизы включает в себя три этапа.

Первый этап – установление диагноза психического расстройства и его нозологической принадлежности. «Нозологическая диагностика –

определение к какой группе и к какому конкретному заболеванию относятся имеющиеся у больного изменения психической деятельности и его личности»²⁰.

Второй этап – психиатрическая оценка выявленного психического расстройства с целью решения экспертных вопросов.

Третий этап – подготовка заключения, содержащего ответы на вопросы, поставленные судом, судьей, лицом, производящим дознание, следователем.

Приказ Минздрава России № 3н также определяет, что в себя включают каждые из этапов.

Первый и второй этапы производства судебно-психиатрической экспертизы включают в себя три вида исследований – психиатрическое, патопсихологическое, сексологическое.

Психиатрическое исследование включает в себя сбор объективного (особенности психического развития, вопросы наследственности и др.) и субъективного анамнеза (миимика, внешний вид и др.), а также клиническое исследование (анализ письменных источников, художественных и творческих работ, полученных в связи с наблюдением медицинских работников (если речь идет о стационарной экспертизе)), физикальное исследование, состоящее из соматического (оценка кожных покровов, следов повреждений) и неврологического обследования лица (определение функций черепно-мозговых нервов; определение рефлексов и их изменений), функциональное исследование и консультация врачей-специалистов.

Патопсихологическое (экспериментально-психологическое) исследование включает:

1. Исследование умственной работоспособности и внимания (не менее двух методик).

²⁰ Левченко, И.Ю. Патопсихология: Теория и практика: Учебное пособие / И.Ю. Левченко. – М.: Академия, 2000. – С. 88.

2. Исследование памяти (не менее двух методик).
3. Исследование ассоциативной сферы (не менее двух методик).
4. Исследование мыслительной деятельности (не менее трех методик).
5. Исследование индивидуально-психологических особенностей (не менее двух методик).
6. Исследование общего уровня развития познавательной деятельности (не менее двух методик).
7. Исследование организации интеллектуальной деятельности, конструктивного праксиса, обучаемости (не менее двух методик).

Сексологическое исследование включает оценку своевременности и соответствия половой принадлежности различных проявлений сексуального развития в психической сфере и на соматическом уровне.

Сроки проведения этапов экспертизы различаются в зависимости от вида экспертизы. Первый и второй этапы производства амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы, т.е. установление диагноза психического расстройства и его нозологической принадлежности, психиатрическая оценка выявленного психического расстройства с целью решения экспертных вопросов, завершаются не позднее 20 дней со дня начала амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы. В указанный срок не входит время, затраченное на предоставление эксперту или комиссии экспертов дополнительных материалов (по ходатайству эксперта или комиссии экспертов), и время, связанное с переносом экспертного исследования из-за несвоевременного прибытия лица, в отношении которого производится экспертиза. Первый же и второй этапы производства стационарной судебно-психиатрической экспертизы завершаются не позднее 30 дней со дня начала стационарной судебно-психиатрической экспертизы.

Однако, стоит отметить, что в случае необходимости, по мотивированному ходатайству эксперта или комиссии экспертов срок

пребывания лица, в отношении которого производится стационарная судебно-психиатрическая экспертиза, в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, может быть продлен судом по месту нахождения указанной медицинской организации еще на 30 дней. В исключительных же случаях в том же порядке возможно повторное продление срока пребывания лица, в отношении которого производится стационарная судебно-психиатрическая экспертиза, в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях. При этом общий срок пребывания лица в указанной медицинской организации при производстве одной судебно-психиатрической экспертизы не может превышать 90 дней.

Производство стационарной судебно-психиатрической экспертизы может быть приостановлено на срок, необходимый для оказания лицу, в отношении которого производится судебно-психиатрическая экспертиза, специализированной медицинской помощи в экстренной и неотложной формах в стационарных условиях.

Последний третий этап производства судебно-психиатрической экспертизы включает подготовку заключения, содержащего ответы на вопросы, поставленные судом, судьей, лицом, производящим дознание, следователем, которое составляется не позднее 10 рабочих дней после окончания первого и второго этапа производства судебно-психиатрической экспертизы²¹.

3.2 Заключение эксперта.

Согласно ст. 80 УПК РФ, заключение эксперта – это представленные в письменном виде содержание исследования и выводы по вопросам, поставленным перед экспертом лицом, ведущим производство по уголовному делу, или сторонами.

²¹ Об утверждении порядка проведения судебно-психиатрической экспертизы: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12.01.2017 года № 3н // Российская газета. – 2017. – 17 марта.

Уголовно-процессуальный кодекс РФ также раскрывает, что должно быть указано в заключении эксперта. Согласно ст. 204 УПК РФ, в заключении указываются: дата, время, место производства судебно-психиатрической экспертизы, основания для ее проведения, должностное лицо, ее назначившее, сведения об экспертом учреждении, а также фамилия, имя, отчество эксперта, его образование, специальность, стаж работы, ученая степень и (или) ученое звание, занимаемая должность, сведения о предупреждении эксперта об ответственности за дачу заведомо ложного заключения, вопросы, поставленные перед экспертом, объекты исследований и материалы, представленные для производства судебной экспертизы, данные о лицах, присутствующих при проведении экспертизы, содержание и результаты исследований с указанием примененных методик, выводы по поставленным перед экспертом вопросам и их обоснование.

Заключение эксперта традиционно имеет три части: вводную, исследовательскую, выводы.

Задачами эксперта при даче заключения является описание медицинского и юридического критериев в их связи с конкретными действиями лица и временем их совершения. Медицинский критерий невменяемости – это тот обобщенный перечень групп психических заболеваний человека, указанных в ст. 21 УК РФ, которые могут быть основой признания лица невменяемым. В ст. 21 УК РФ указаны такие группы психических заболеваний, как хроническое психическое расстройство, временное психическое расстройство, слабоумие и иное болезненное состояние психики.

В юридическом же критерии невменяемости принято выделять два момента: интеллектуальный и волевой. Выделение этих моментов обусловлено тем, что некоторые психические заболевания влияют на интеллектуальную сферу психики лица, а другие – на волевою. Интеллектуальный момент юридического критерия означает неспособность лица осознавать фактический характер и общественную опасность

совершаемого им деяния. Волевой момент выражается в том, что лицо в результате психического заболевания утрачивает способность руководить своими поступками. К числу заболеваний, поражающих волевою сторону психики лица, относятся, в частности, пиромания (болезненное стремление к поджогам), kleptomания (болезненное стремление к совершению, как правило, мелких краж), морфийное голодание и др.²²

В заключительной части эксперт сопоставляет оба критерия между собой и с описываемыми событиями. Вывод эксперта будет качественным при совпадении всех критериев.

Согласно п. 17 Приказа Минздрава России № 3н, в заключении экспертов, участвующих в производстве комплексной судебно-психиатрической экспертизы, указывается, какие исследования и в каком объеме провел каждый эксперт, какие факты он установил и к каким выводам пришел. Каждый эксперт, участвующий в производстве комплексной судебно-психиатрической экспертизы, подписывает ту часть заключения, которая содержит описание проведенных им исследований, и несет за нее ответственность. Общий вывод делают эксперты, компетентные в оценке полученных результатов и формулировании данного вывода. Если основанием общего вывода являются факты, установленные одним или несколькими экспертами, это должно быть указано в заключении. В случае возникновения разногласий между экспертами каждый из них или эксперт, который не согласен с другими, дает отдельное заключение.

В соответствии с п.18 Приказа, если по одним вопросам эксперт или комиссия экспертов могут дать ответы, а по другим имеются основания для сообщения о невозможности дать заключение, то составляется заключение, в котором наряду с экспертными ответами на вопросы, поставленные судом, судьей, лицом, производящим дознание, следователем, приводятся

²² Уголовное право. Общая часть: Учебник для бакалавров / А.Н. Тарбагаев [и др.]; отв. ред. А.Н. Тарбагаев. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Проспект, 2016. – С. 146.

основания, по которым невозможно дать ответ на некоторые из поставленных вопросов.

Заключение подписывается экспертом или комиссией экспертов и удостоверяется печатью. Далее готовое заключение составляется в трех экземплярах, первый из которых направляется органу (лицу), назначившему судебно-психиатрическую экспертизу, а два других остаются в учреждении. Один из них хранится в медицинской карте пациента, получившего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, или в медицинской карте стационарного больного, второй – в архиве учреждения.

Рассмотрим типичные ошибки, допускаемые в заключениях. Так, в заключении судебно-психиатрической комиссии экспертов (Приложение № 4) указана дата 05.10.2011, однако отсутствует указание на время производства экспертизы. В качестве места указано учреждение «Красноярский краевой психоневрологический диспансер № 1», но не указан конкретный адрес, помещение, где производится экспертиза. В качестве основания производства экспертизы экспертами правомерно названо постановление старшего следователя от 22.09.2011 года с полным наименованием его должности. Указаны все необходимые данные каждого эксперта (фамилия, имя и отчество эксперта, его образование, специальность, стаж работы, ученая степень и (или) ученое звание, занимаемая должность). Имеются подписи всех экспертов о том, что они предупреждены о правах и обязанностях, предусмотренных в ст. 57 УПК РФ, а также об ответственности по ст. 307 УПК РФ. Обозначены все вопросы, поставленные следователем перед экспертами. Для производства экспертизы представлены материалы уголовного дела, так как эксперты ссылаются на конкретные листы дела, однако отдельной записи о переданных материалах в заключении нет. В заключении обозначены примененные методы исследования и их результаты. При этом каждый эксперт, участвующий в производстве судебно-психиатрической экспертизы, подписал ту часть заключения, которая содержит описание проведенных именно им исследований. Также эксперты

ответили на все поставленные следователем вопросы и отметили, на какие вопросы они считают нецелесообразным давать ответ и по каким причинам.

В заключении судебно-психиатрической комиссии экспертов (Приложение № 5) указана дата 11.07.2014, однако, подобно предыдущему примеру, отсутствует указание на время (временной период) производства экспертизы, в качестве места указано учреждение «Красноярский краевой психоневрологический диспансер № 1», но не указан конкретный адрес, помещение, где производится экспертиза. Отсутствует указание на основание производства экспертизы (не указано постановление какого должностного лица послужило основанием для производства экспертизы). Указаны все необходимые данные (фамилия, имя и отчество эксперта, его образование, специальность, стаж работы, ученая степень и (или) ученое звание, занимаемая должность) по каждому из экспертов. Имеются подписи всех экспертов о том, что они предупреждены о правах и обязанностях, предусмотренных в ст. 57 УПК РФ, а также об ответственности по ст. 307 УПК РФ. В заключении обозначены все вопросы, поставленные перед экспертами. Для производства экспертизы представлены материалы уголовного дела в нескольких томах, так как эксперты ссылаются на конкретные тома и листы дела, однако отдельной записи о переданных материалах в заключении нет. В заключении обозначены какие методы использовали эксперты, как проходили исследование и какие результаты показывал подэкспертный. Каждый эксперт, участвующий в производстве экспертизы, подписал ту часть заключения, которая содержит описание проведенных именно им исследований.

В заключении судебно-психиатрической экспертизы (Приложение № 5): указана дата 11.09.2018, присутствует указание на временной период производства экспертизы, а также указано место ее производства. В качестве основания правомерно названо постановление заместителя начальника следственного отдела УФСБ России по Красноярскому краю подполковника юстиции Д.В.С. от 06.04.2018 года. Указаны сведения об экспертном учреждении, а также все данные врача Родичева К.М.: фамилия, имя и

отчество эксперта, его образование, специальность, стаж работы, ученая степень и (или) ученое звание, занимаемая должность. Имеется подпись врача о том, что он предупрежден о правах и обязанностях, предусмотренных в ст. 57 УПК РФ, а также об ответственности по ст. 307 УПК РФ. Вопросы, поставленные перед экспертом отражены в заключении. Что касемо объектов исследований и материалов, представленные для производства судебной экспертизы, то для производства экспертизы, исходя из текста заключения, были представлены материалы уголовного дела, однако в самом заключении эксперта указание на данный факт отсутствует. В заключении обозначены какие методики использованы врачом и какие результаты показывал подэкспертный, даны ответы на все поставленные перед экспертом вопросы

Таким образом, анализируемое заключение соответствует требованиям, предъявляемым уголовно-процессуальным законодательством.

4 ВИДЫ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

4.1 Амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза.

Сущность данного вида исследования заключается в однократном освидетельствовании человека, чье психическое состояние поставлено под сомнение. Основным преимуществом данного вида судебно-психиатрической экспертизы является ее краткосрочность и оперативность. Несмотря на тот факт, что многие говорят о таком недостатке данного вида экспертизы, как ограничение возможности обследования и наблюдения, амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза способна дать ответ на вопросы, поставленные эксперту уполномоченным органом. Особенностью данного исследования является то, что лицо, которое подвергается экспертизе, не находится в стационаре.

Во время амбулаторного освидетельствования эксперт изучает материалы дела, обследует подэкспертного, составляет историю болезни. Если производство судебно-психиатрической экспертизы осуществляется комиссией экспертов, то члены комиссии также знакомятся с делом, наряду с врачом-докладчиком. После этого выносится заключение. В отдельных случаях может быть проведена повторная амбулаторная психиатрическая экспертиза. В таком случае при оформлении заключения указываются даты освидетельствования и отмечается динамика психического состояния²³. В случае, если при проведении амбулаторной экспертизы, эксперт приходит к выводу о невозможности дачи ответа на поставленные уполномоченным субъектом вопросы, то эксперт выносит заключение о необходимости проведения стационарной экспертизы.

Большую долю работы экспертов занимает освидетельствование лиц, состоящих на учете в психоневрологических диспансерах с не резко

²³ Величко, Н.Н. Основы судебной медицины и судебной психиатрии: Учебник [Электронный ресурс] / Н.Н. Величко. – М.: ЦИиНМОКП МВД России, 2000. – 325 с. – Режим доступа: <https://lib.sale/uchebnik-sudebnaya-psihiatriya/ambulatornaya-sudebno-psihiatricheskaya.html>.

выраженными психическими расстройствами (легкие формы дебильности, остаточные явления черепно-мозговой травмы, хронический алкоголизм, последствия перенесенных в детстве нейроинфекций, психопатические черты характера). Окончательное решение об их вменяемости может быть вынесено по итогам производства амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы.

Производство этого вида экспертизы начинается с момента изучения экспертами или комиссией экспертов предоставленных объектов исследования и материалов дела²⁴. Установление диагноза психического расстройства, его нозологической принадлежности и психиатрическая оценка выявленного психического расстройства завершаются не позднее 20 дней со дня начала экспертизы, т.е. со дня получения предоставленных объектов исследования и материалов дела.

Производство амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы осуществляется в отделении амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы медицинской организации.

Приведем пример из практики. Верховным судом республики Бурятия по уголовному делу № 1-28/2019 двум подсудимым вменялось деяние, предусмотренное п. «ж» ч. 2 ст. 105 УК РФ. В целях выяснения их психического состояния были назначены амбулаторные судебно-психиатрические экспертизы каждого подозреваемого. В ходе экспертиз были исследованы подэкспертные, представленные материалы, медицинская документация наркологического диспансера, где один из подсудимых состоял ранее на учете. По результатам исследований было установлено, что оба подсудимых способны в полной мере осознавать фактический характер своих действий и руководить ими²⁵.

²⁴ Об утверждении порядка проведения судебно-психиатрической экспертизы: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12.01.2017 года № 3н // Российская газета. – 2017. – 17 марта.

²⁵ Приговор Верховного суда республики Бурятия № 1-28/2019 от 28.11.2019 года по уголовному делу № 1-28/2019 [Электронный ресурс] // Интернет-ресурс «Судебные и нормативные акты РФ» (СудАкт). – Режим доступа: <https://sudact.ru>.

Иланским районным судом Красноярского края было рассмотрено уголовное дело № 1-80/2019. Подсудимому, обвиняемому по ч. 1 ст. 166 УК РФ, была назначена амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза, которая установила, что у последнего обнаруживаются признаки диссоциального расстройства личности. Однако особенности его психического состояния не лишали его возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими во время совершения инкриминируемого деяния. На основании результатов амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы суд признал подсудимого вменяемым²⁶.

Курагинским районным судом Красноярского края было рассмотрено уголовное дело № 1-158/2019 по обвинению ФИО в совершении преступления, предусмотренного п. «в» ч.2 ст. 158 УК РФ. Обвиняемому была назначена амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза, которая установила, что ФИО обнаруживает признаки легкой умственной отсталости, которые не лишают его способности осознавать фактический характер своих действий, понимать их общественную опасность и руководить ими. Во время совершения деяния ФИО мог осознавать фактический характер своих действий и руководить ими. Оценив заключение в совокупности с другими доказательствами, оценив поведение обвиняемого в заде суда, а также показания, полученные в ходе предварительного расследования, суд нашел выводы экспертов достоверными и признал подсудимого подлежащим уголовной ответственности и вменяемым²⁷.

²⁶ Приговор Иланского районного суда Красноярского края от 18.06.2019 года по уголовному делу № 1-80/2019 [Электронный ресурс] // Интернет-ресурс «Судебные и нормативные акты РФ» (СудАкт). – Режим доступа: <https://sudact.ru>.

²⁷ Приговор Курагинского районного суда Красноярского края от 12.11.2019 года по уголовному делу № 1-158/2019 [Электронный ресурс] // Интернет-ресурс «Судебные и нормативные акты РФ» (СудАкт). – Режим доступа: <https://sudact.ru>.

4.2 Стационарная судебно-психиатрическая экспертиза.

Проведение стационарной судебно-психиатрической экспертизы целесообразно тогда, когда состояние обследуемого лица можно определить путем длительного клинического наблюдения, проведения дополнительных исследований. Ее проводят с целью более глубокого обследования подэкспертного, когда оценка психического состояния представляет трудности.

Момент помещения лица в медицинскую организацию является началом производства экспертизы. Производство стационарной судебно-психиатрической экспертизы осуществляется в отделении стационарной судебно-психиатрической экспертизы для лиц, не содержащихся под стражей, и отделении стационарной судебно-психиатрической экспертизы для лиц, содержащихся под стражей. Отделения являются структурными подразделениями медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях.

Необходимость проведения стационарной судебно-психиатрической экспертизы обусловлена рядом факторов. Например, в случае первичной диагностике заболевания, так как достаточно распространено совершение общественно опасного деяния лицом, которое в силу вялого течения заболевания (например, шизофрении) длительный период времени не проявляло признаки заболевания. Данное обстоятельство позволяет такой категории лиц находится «вне поля зрения» врачей и лишь длительное стационарное наблюдение позволит выявить отдельные нарушения. Кроме того, необходимость такого наблюдения обусловлена также стремлением не допустить обострение вялотекущего заболевания, острого расстройства в условиях возможного лишения свободы.

Часто основанием назначения стационарной судебно-психиатрической экспертизы выступает симулятивное поведение лица, так как лишь длительное

наблюдение позволит отличить сознательное изображение болезни и патологическое симулятивное поведение²⁸.

Во время стационарной экспертизы нецелесообразно разрешать какие-либо действия сотрудников правоохранительных органов с обследуемым. Допросы, предъявление каких-либо документов, фотографий и т.д., имеющих отношение к уголовному делу, не допускается, так как это нарушает контакт врачей не только с данным подэкспертным, но и с его соседями по палате и может нежелательно воздействовать на психическое состояние обследуемых²⁹.

Эксперт должен не только проанализировать материалы уголовного дела, имеющуюся медицинскую документацию, но и осуществлять систематическое наблюдение за испытуемым, его психическим состоянием, а при необходимости следует провести лабораторные исследования, осмотр врачами-консультантами различных специальностей. В связи с этим стационарная судебно-психиатрическая экспертиза может быть однородной или же комплексной.

Установление диагноза психического расстройства и его нозологической принадлежности и психиатрическая оценка выявленного психического расстройства завершаются не позднее 30 дней со дня начала экспертизы, т.е. со дня помещения лица в медицинское учреждение. Данный срок может быть продлен по мотивированному ходатайству эксперта, также возможно повторное продление срока в исключительных случаях. Общий срок, таким образом, не может превышать 90 дней. Производство стационарной судебно-психиатрической экспертизы может быть приостановлено на срок, необходимый для оказания лицу, в отношении которого производится судебно-психиатрическая экспертиза,

²⁸ Печерникова, Т.П. Организация и проведение стационарной судебно-психиатрической экспертизы [Электронный ресурс] // Т.П. Печерникова, М.С. Доброгаева, В.В. Гульдун // Судебно-медицинская экспертиза. – 1987. – № 3. – С. 40-44. – Режим доступа: <https://www.forens-med.ru/book.php?id=3698>.

²⁹ Величко, Н.Н. Основы судебной медицины и судебной психиатрии: Учебник [Электронный ресурс] / Н.Н. Величко. – М.: ЦИиНМОКП МВД России, 2000. – 325 с. – Режим доступа: <https://lib.sale/uchebnik-sudebnaya-psihiatriya/statsionarnaya-sudebno-psihiatricheskaya.html>.

специализированной медицинской помощи в экстренной и неотложной формах в стационарных условиях³⁰.

Приведем пример из практики. По делу № 22К-1729/2018 Ивановским областным судом было вынесено апелляционное постановление от 21.11.2018 года. Судом первой инстанции (Советским районным судом города Иваново) было разрешено помещение подозреваемого в стационар психиатрической больницы для проведения экспертизы. Защитник подозреваемого подал апелляционную жалобу на данное решение, в связи с тем, что подозреваемый считает себя вменяемым, а свое содержание в психиатрическом стационаре незаконным. Лицо, помещенное в психиатрический стационар, подозревалось в совершении преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 119 УК РФ. При проведении расследования у следователя возникли сомнения в психической полноценности подозреваемого, в связи с чем по делу была назначена и проведена первичная амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза. По ее результатам эксперты не смогли дать заключение о психическом состоянии лица, указав, что установленный ранее диагноз вызывает сомнения, можно предположить о наличии у него в настоящее время иного расстройства личности, в связи с чем для уточнения диагностических и экспертных выводов необходимо длительное наблюдение за подозреваемым, проведение ему специальных методов обследования в условиях стационарной судебно-психиатрической экспертизы. Оценив указанные обстоятельства, апелляционный суд оставил жалобу защитника без удовлетворения, так как счел, что проведение экспертизы в стационарных условиях необходимо в данном случае для разрешения вопроса о вменяемости подозреваемого – одного из необходимых условий привлечения лица к уголовной ответственности³¹.

³⁰ Об утверждении порядка проведения судебно-психиатрической экспертизы: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12.01.2017 года № 3н // Российская газета. – 2017. – 17 марта.

³¹ Апелляционное постановление Ивановского областного суда от 21.11.2018 года по делу № 22К-1729/2018 [Электронный ресурс] // Интернет-ресурс «Судебные и нормативные акты РФ» (СудАкт). – Режим доступа: <https://sudact.ru>.

В данном случае производство стационарной судебно-психиатрической экспертизы было необходимо для установления наличия (отсутствия) у лица психических расстройств, в связи с которыми он мог (не мог) осознавать фактический характер своих действий и руководить ими, в то время как производство амбулаторной экспертизы не позволяло дать ответ на такой вопрос.

Существуют случаи, когда, не смотря на назначение стационарной экспертизы в целях наиболее тщательного обследования лица, для экспертов затруднителен ответ на поставленные перед ними вопросы.

Приведем пример из практики. Фабула дела: С. обвиняется в совершении преступлений, предусмотренных п.п. «а», «в», и «з» ч. 2 ст. 126, п.п. «а», и «в» ч. 2 ст. 163 и ч. 4 ст. 150 УК РФ. Ранее обвиняемому было назначено проведение стационарной судебно-психиатрической экспертизы, так как у него в период нахождения под стражей проявилось психическое заболевание – апатоабулический синдром психогенной этиологии на фоне органического поражения головного мозга. Производство судебно-психиатрической экспертизы было поручено Тюменской областной клинической психиатрической больнице. Однако в постановлении о назначении стационарной судебно-психиатрической экспертизы (Приложение №7) указано, что комиссия не смогла дать ответы на поставленные перед ней вопросы, указав на необходимость полного исследования подэкспертного в условиях стационарного наблюдения в Государственном научном центре социальной и судебной психиатрии им. Сербского (г. Москва). Иными словами, в данном случае шла речь о наиболее сложном исследовании, которые, как правило, поручаются, данному учреждению.

Таким образом стационарная судебно-психиатрическая экспертиза позволяет, наряду с длительным психиатрическим наблюдением, провести параклинические исследования (экспериментально-психологическое и др.), консультации специалистов иного профиля (невропатолога, окулиста,

терапевта и т.п.). Это требующий значительного времени вид экспертизы, поэтому она назначается, как правило, в наиболее сложных случаях.

4.3. Посмертная судебно-психиатрическая экспертиза.

Посмертная судебно-психиатрическая экспертиза – это оценка психического состояния лица, его способности понимать значение своих действий и руководить ими при совершении тех или иных юридически значимых действий, совершённых в прошлом. О посмертной судебно-психологической экспертизе в свое время писал А.Е. Брусиловский, который, однако, сводил ее к психологическому анализу документов, в первую очередь предсмертных писем самоубийц³².

На данный же момент посмертная судебно-психиатрическая экспертиза проводится по материалам уголовного дела. Однако практика проведения такой посмертной экспертизы в основном в случаях самоубийств сохранилась. Рассматриваемый вид экспертизы проводится достаточно редко.

Объектом исследования в данном случае выступают: медицинская документация (например, медицинская карта умершего), содержащая информацию об исследуемом лице, заключения специалистов, акты обследований, а также свидетельские показания людей, состоявших в каких-либо отношениях с умершим, точно характеризующие поведения лица при жизни, а также иные материалы, содержащие значимую информацию. К иным материалам могут относиться, например, свободные образцы подчёрка, а именно записки, письма или иные записи. Благодаря почерковедческой экспертизе таких материалов выясняется психологическое состояние человека в момент их написания. Также проводится анализ социальных связей умершего: с родственниками или иными близкими людьми, с коллегами, выясняется находилось ли лицо в конфликтных ситуациях при обстоятельствах, предшествовавших смерти или же наоборот активно не

³² Костицкий, М.В. Судебно-психиатрическая экспертиза: Монография / М.В. Костицкий – Львов, 1987. – С. 83.

участвовало в социальной жизни, эксперт проводит оценку личности, исходя из мест его постоянного пребывания (т.е. школа, институт, работа и др.)

При таком исследовании у лица, проводящего экспертизу, нет возможности непосредственно обследовать подэкспертное лицо, поэтому эксперт проводит вторичную оценку, анализирует предоставленные ему материалы, которые указывают на психическое состояние лица, на его поведение в различные периоды времени.

Приведем пример из практики. Приговором Октябрьского районного суда Челябинской области от 06.06.2019 года по уголовному делу № 1-35/2019 подсудимый обвинялся в совершении деяния, предусмотренного ч.1 ст. 105 УК РФ. Судом было установлено, что потерпевшая Н. обнаружила своего брата П. висевшим в доме по адресу <данные скрыты> в селе Октябрьское, и вытащила его из петли, пытаясь оказать помощь. Судом была назначена посмертная судебно-психиатрическая экспертиза потерпевшего П. с целью установления психологического состояния потерпевшего на момент совершения им предполагаемого самоубийства.

В приговоре содержится следующая информация: Из заключения амбулаторной посмертной судебно-психиатрической экспертизы следует, что П. каким-либо хроническим психическим расстройством, временным психическим расстройством не страдал; в период, непосредственно предшествующий смерти, находился в тяжелой степени алкогольного опьянения, о чем свидетельствуют данные материалов уголовного дела об употреблении им незадолго до смерти крепких алкогольных напитков, выявление в крови трупа 3,3% алкоголя. Какого-либо состояния, предрасполагающего к самоубийству, по представленным на экспертизу материалам дела у П. не установлено. Как показали в суде все допрошенные свидетели, а также потерпевшая, П. отличался спокойным поведением, в том числе и в состоянии опьянения; агрессию не проявлял, последние несколько лет вообще не выпивал, занимался домашним хозяйством, ухаживал сначала за парализованным отцом, а после его смерти – за матерью, никаких

суицидальных намерений не высказывал, напротив, в его ближайших планах было совершить поездку к сестре в Д., закончить ограждение дачи, для которого он уже вырыл ямы под столбы, выполнить под заказ строительные работы. Свидетель К. (мать П.) пояснила, что в силу состояния своего здоровья она практически полностью зависела от сына, который осуществлял за ней постоянный уход, обеспечивал ее всем необходимым, имел временные заработки, занимался огородом и всеми иными хозяйственными делами по дому, что свидетельствует о том, что потерпевший понимал всю степень своей ответственности, в том числе и за свою мать, по сути, находившуюся на его полном иждивении. Согласно заключению судебно-медицинского эксперта, имеющиеся у потерпевшего множественные линейные рубцы – следы бывших резаных ран на ладонной (передней) поверхности предплечий, характерные для самоповреждений, являются старыми, что в суде подтвердили и мать П., и потерпевшая Н., пояснившие, что данные повреждения были неглубоки и незначительны, носили поверхностный характер, не потребовали даже обращения за медицинской помощью; П. нанес их себе в 18 лет то ли из-за боязни призыва в армию, то ли поссорившись со своей девушкой; после этого никаких попыток покончить с собой он ни разу не предпринимал. На учете у психиатра П. не состоял, освобождение его от воинского призыва связано с наличием расстройства личности, которое в последующем не было подтверждено посмертной психиатрической экспертизой. События вечера и ночи <...> месяца <...> года также не свидетельствовали о том, что П. имел намерение покончить с собой, поскольку, как пояснили свидетели Ю. и М., потерпевший ни с кем не конфликтовал, вел себя адекватно, его поведение не было необычным и не вызывало какой-либо настороженности: напротив, П. истопил баню, намереваясь помыться, позвал в гости соседей, распивал с ними спиртное, не выказывая никакого недовольства от общения с ними; после того, как М. прекратил распитие спиртного в доме Ю., П. не возражал против продолжения общения в собственном доме.

Таким образом, в данном случае посмертная судебно-психиатрическая экспертиза позволила сделать вывод об отсутствии у лица психических расстройств уже после его смерти, что исключало возможность самоубийства. Данный факт позволил, наряду с другими доказательствами по уголовному делу, установить, что имело место противоправное деяние (убийство) в отношении П.³³ Исходя из анализа указанного приговора, можно сделать вывод, что отсутствие намерений покончить жизнь самоубийством у потерпевшего было установлено с помощью свидетельских показаний, которые не противоречили друг другу, а также с помощью медицинской документации, представленной органами расследования.

Приведем еще один пример. Приговором Советского районного суда г. Нижний Новгород от 19.11.2015 по уголовному делу № 1-182/2015 установлено, что около 17 часов 25 минут из камеры психиатрического отделения ФКУЗ МСЧ 52 больницы № 1 ГУ ФСИН России, расположенной в г. Нижний Новгород, где содержались осужденные, поступил экстренный вызов. В камере с веревкой на шее был обнаружен труп Х. Согласно заключению судебно-медицинской экспертизы, установлено, что повреждения на трупе Х. носили прижизненный характер и образовались незадолго до смерти от сдавления шеи петлей, а смерть наступила в течение непродолжительного времени – ориентировочно в течение нескольких минут.

Для проверки версии о самоубийстве была назначена посмертная судебно-психиатрическая экспертиза Х., согласно заключению которой, Х. на момент совершения в отношении него противоправного деяния не страдал каким-либо психическим расстройством и мог понимать характер совершаемых с ним действий. На основании медицинской документации экспертами было установлено, что Х. имел некоторые нарушения психики, однако он получал соответствующее лечение, суицидальных мыслей не имел,

³³ Приговор Октябрьского районного суда Челябинской области от 06.06.2019 года по уголовному делу № 1-35/2019 [Электронный ресурс] // Интернет-ресурс «Судебные и нормативные акты РФ» (СудАкт). – Режим доступа: <https://sudact.ru>.

аутоагрессии не наблюдалось, поведение Х. стабилизировалось, а общее состояние улучшилось. Следовательно, Х. не находился в состоянии, предрасполагающем к самоубийству³⁴.

Таким образом, в тексте приговора усматривается, что отсутствие у потерпевшего психического состояния, способствовавшего совершению самоубийства, было установлено с помощью информации, содержащейся в материалах уголовного дела, а также медицинской документации, отражавшей динамику лечения Х. в период, предшествующий смерти.

Особенностью посмертной судебно-психиатрической экспертизы является то, что процент исследований, в которых в категоричной форме было бы установлено наличие/отсутствие у умершего психиатрического расстройства, крайне мал, так как исследование проводится на основании материалов и не включает непосредственное освидетельствование лица. В связи с тем, что материалов может быть недостаточно или же они противоречат друг другу (что чаще всего можно наблюдать при оценке свидетельских показаний), категорический вывод дать невозможно, поэтому заключение эксперта в большинстве случаев носит вероятностный характер.

Проведение такого исследования, как посмертная судебно-психиатрическая экспертиза, имеет большое значение, особенно если оно проводится в отношении потерпевшего, так как оно способно дать ответ на вопрос «могло ли лицо, в отношении которого совершались противоправные деяния, осознавать характер действий, совершаемых с ним?» (п. 4. ст. 196 УПК РФ). Ответ на такой вопрос может существенно изменить квалификацию деяния, так как п. «з» ч. 1. ст. 63 УК РФ содержит положение, согласно которому отягчающим обстоятельством признается совершение преступления в отношении беспомощного лица, а такое состояние устанавливается при производстве посмертной судебно-психиатрической экспертизы.

³⁴ Приговор Советского районного суда г. Нижний Новгород от 19.11.2015 г. по уголовному делу № 1-182/2015. [Электронный ресурс] // Интернет-ресурс «Судебные и нормативные акты РФ» (СудАкт). – Режим доступа: <https://sudact.ru>.

4.4 Судебно-психиатрическая экспертиза подозреваемых, обвиняемых, осужденных.

При производстве расследования уголовного дела большое значение имеет установление времени появления расстройства психики у подозреваемых и обвиняемых. Если такое расстройство имелось в момент совершения общественно-опасного деяния, тогда ставится вопрос о невменяемости лица либо о состоянии, не исключающего вменяемости. Если же такое расстройство имеется в период следственных действий, решается вопрос о его процессуальной дееспособности и освобождении от наказания в связи с таким расстройством.

Ситуацию, в которой расстройства психики проявляются после совершения деяния, регламентирует ст. 81 УК РФ, в которой говорится о том, что лицо, у которого после совершения преступления наступило психическое расстройство, лишаящее его возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими, освобождается от наказания. Таким лицам суд может назначить принудительные меры медицинского характера.

Проявившиеся расстройства могут носить как временный, так и хронический характер. Эксперт устанавливает нозологическую форму патологии психики и прогнозирует ее продолжительность.

После выздоровления лицо может быть подвержено уголовной ответственности за деяние. В данном случае подлежит применению ст. 446 УПК РФ, которая говорит о том, что «если лицо, у которого после совершения преступления наступило психическое расстройство и к которому была применена принудительная мера медицинского характера, признано выздоровевшим, то суд на основании медицинского диагноза выносит постановление о прекращении применения к данному лицу принудительной меры медицинского характера и решает вопрос о направлении руководителю следственного органа или начальнику органа дознания уголовного дела для производства предварительного расследования в общем порядке».

Если же будет установлено, что форма патологии носит хронический характер, то обвиняемый (подсудимый) теряет процессуальную дееспособность и продолжает лечение. Если же лицо, у которого после совершения деяния наступило расстройство, осуждено за такое деяние, суд выносит постановление об освобождении этого лица от уголовной ответственности или от наказания и о применении к нему принудительных мер медицинского характера.

Стоит отметить, что при установлении факта психического заболевания у лица, к которому в качестве меры пресечения применено содержание под стражей, по ходатайству следователя с согласия руководителя следственного органа, а также дознавателя с согласия прокурора суд принимает решение о переводе данного лица в психиатрический стационар.

Что касается лиц, отбывающих наказание, то в случае, если расстройства психики лишают их возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими, указанные лица освобождаются от дальнейшего отбывания наказания. Данный вопрос регламентируется не только УПК РФ и УК РФ, но также и УИК РФ.

Согласно ч. 2 ст. 18 УИК РФ, если во время отбывания указанных в ч. 1 ст. 18 УИК РФ видов наказаний будет установлено, что осужденный страдает психическим расстройством, не исключающим вменяемости, которое связано с опасностью для себя или других лиц, администрация учреждения, исполняющего указанные виды наказаний, направляет в суд представление о применении к такому осужденному принудительных мер медицинского характера. При этом время, проведенное в психиатрическом стационаре, засчитывается в срок отбывания наказания осужденного.

Стоит отметить, что именно администрация учреждения, исполняющего наказание, уполномочена обратиться в суд с таким представлением. Приведем пример из практики, где данное положение нашло отражение. Осужденный по уголовному делу №22-4827/2018 обратился в Приморский районный суд с

ходатайством о назначении судебно-психиатрической экспертизы для возможного применения в отношении него принудительных мер медицинского характера. В удовлетворении ходатайства осужденному было отказано, в связи с чем, он обратился с апелляционной жалобой в Приморский краевой суд, однако жалоба была оставлена без удовлетворения, так как в соответствии с п. 5 ч. 1 ст. 399 УПК РФ, вопросы, связанные с исполнением приговора, в том числе о назначении судебно-психиатрической экспертизы в соответствии с ч. 2.1 ст. 102 УК РФ рассматриваются судом по представлению учреждения, исполняющего наказание, а УПК РФ не наделяет других участников производства, на стадии исполнения приговора, правом обращения непосредственно в суд с ходатайством о назначении судебно-психиатрической экспертизы, о чем обоснованно указано судом в обжалуемом постановлении³⁵.

Таким образом, стоит отметить, что момент возникновения психического расстройства крайне важен, так как правовые последствия для лица будут различными.

4.5. Судебно-психиатрическая экспертиза потерпевших, свидетелей.

Показания потерпевших и свидетелей являются одним из видов доказательств по делу и могут в значительной степени повлиять на исход дела.

В случае сомнения в способности этих лиц правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значения для дела и давать о них показания, необходимо установить у данных лиц наличие психического расстройства. Эта необходимость вызвана тем, что процессуальный статус указанных лиц накладывает на них процессуальную обязанность давать правдивые показания. Наличие вышеуказанных сомнений является основанием для назначения в отношении данных лиц судебно-психиатрической экспертизы.

³⁵ Апелляционное постановление Приморского краевого суда от 18.10.2018 года по уголовному делу № 22-4827/2018. [Электронный ресурс] // Интернет-ресурс «Судебные и нормативные акты РФ» (СудАкт). – Режим доступа: <https://sudact.ru>.

Судебно-психиатрическая экспертиза не оценивает достоверность и содержание показаний, а констатирует состояние лица: его способность правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела и давать о них правдивые показания.

Экспертное заключение в отношении лиц с психической патологией должно отражать способность лица осуществлять процессуальные функции на разных этапах юридической ситуации с учетом характера психических расстройств и их динамики. Поэтому в заключении могут найти отражение многие взаимосвязанные экспертные вопросы. Примерные формулировки таких вопросов могут быть таковыми:

- страдает ли потерпевший или свидетель психическим заболеванием?
- может ли он по своему психическому состоянию правильно воспринимать обстоятельства дела и давать о них показания?
- не обнаруживает ли он патологической склонности к фантазированию и псевдологии?
- мог ли потерпевший понимать характер и значение совершаемых в отношении него противоправных действий?
- имеются ли у потерпевшего какие-либо личностные особенности, которые оказали влияние на его поведение в криминальной ситуации?
- может ли он по своему психическому состоянию с учетом его индивидуально-психологических особенностей правильно воспринимать обстоятельства происходящего?
- может ли он в настоящее время правильно воспроизводить события определенного периода?

По результатам судебно-психиатрической экспертизы потерпевших и свидетелей могут быть составлены три варианта экспертного решения:

1. лицо не может осуществлять свои права в процессе уголовного разбирательства;

2. лицо может в конкретной ситуации правильно воспринимать отдельные факты или внешнюю сторону событий и давать о них правильные показания;

3. лицо может без каких-либо ограничений осуществлять свои права в процессе уголовного разбирательства – воспринимать не только внешнюю сторону событий, но и внутреннее содержание событий или действий, т.е. понимать их³⁶.

Очень значимым вопросом выступает беспомощность состояния потерпевшего, так как установление данного обстоятельства может быть отягчающим наказанием фактором в соответствии с п. «з» ч. 1 ст. 63 УК РФ.

Таким образом, установление психического расстройства у потерпевших и свидетелей имеет большое значение, так как их показания являются одним из видов доказательств. Наличие такого расстройства может также говорить о беспомощности потерпевшего, что будет являться отягчающим наказанием обстоятельством для обвиняемого.

Здесь можно привести пример из практики, касающийся установления способности потерпевшего давать правдивые показания по делу.

Корткеросским районным судом Республики Крым рассматривалось уголовное дело № 1-27/2019, по которому подсудимый обвинялся в совершении деяния, предусмотренного п. «г» ч. 2 ст. 162, ч. 1 ст. 112 УК РФ. Находясь в состоянии алкогольного опьянения, он подошёл к потерпевшей и нанёс ей один удар рукой в область лица и один удар ногой в область тела, после чего с силой выхватил банковскую карту потерпевшей и похитил её. Затем приобрёл товары в продуктовом магазине с использованием банковской карты потерпевшей на общую сумму 817 рублей. Потерпевшей по уголовному делу была назначена амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза. Согласно заключению экспертов у потерпевшей обнаруживаются признаки параноидальной шизофрении. Выявленные психические нарушения

³⁶ Федулов, О.И. Судебная психиатрия: Учебное пособие / О.И. Федулов. – Саратов: Саратовский государственный социально-экономический университет, 2013. – С. 30.

не лишали её способности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела и давать о них показания в период времени более приближённый к периоду, совершённых в отношении неё действий. Однако в связи с выявленными нарушениями памяти, внимания и мышления в настоящее время и в последующем, потерпевшая может правильно воспринимать лишь отдельные «внешние» обстоятельства, имеющие значение для дела и давать о них показания. По результатам экспертизы судом потерпевшей был назначен представитель³⁷.

При определении состояния беспомощности также используется судебно-психиатрическая экспертиза, так как признание такого состояния у потерпевшего относится к отягчающим вину обстоятельствам.

Верховным судом республики Крым рассматривалось уголовное дело № 1-12/2018. Судом было установлено, что подсудимый совершил умышленное причинение смерти ФИО <данные изъяты>, которая находилась в беспомощном состоянии. Мать потерпевшей показала, что ее дочь страдала детским церебральным параличом и дважды в год проходила лечение в психиатрической больнице. В соответствии с заключением посмертной комплексной судебно-психиатрической экспертизы потерпевшая в момент совершения в отношении нее противоправных действий страдала тяжелым психическим расстройством (слабоумием) – умеренной умственной отсталостью (неглубокая имбецильность) со значительными поведенческими нарушениями. ФИО по своему психическому состоянию в указанный период времени не могла понимать характер и значение совершаемых с ней действий и, соответственно, не могла оказывать сопротивление³⁸.

Стоит дополнительно отметить, что по делам об изнасиловании достаточно часто потерпевшие утверждают, что не помнят событий

³⁷ Приговор Корткеросского районного суда республики Крым от 18.06.2019 года по уголовному делу № 1-27/2019 [Электронный ресурс] // Интернет-ресурс «Судебные и нормативные акты РФ» (СудАкт). – Режим доступа: <https://sudact.ru>.

³⁸ Приговор Верховного суда республики Крым от 06.06.2018 года по уголовному делу № 1-12/2018 [Электронный ресурс] // Интернет-ресурс «Судебные и нормативные акты РФ» (СудАкт). – Режим доступа: <https://sudact.ru>.

произошедшего в связи с сильным алкогольным опьянением, однако это не всегда свидетельствует о состоянии беспомощности. Такие утверждения также могут быть обусловлены нежеланием давать правдивые показания по делу по разным причинам. В связи с этим стоит вновь отметить важность проведения судебно-психиатрической экспертизы в таких случаях.

5 ОШИБКИ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ И ПРОИЗВОДСТВЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Многие ученые занимались исследованием природы ошибок, допускаемых различными субъектами уголовного процесса при назначении и производстве судебно-психиатрических экспертиз. В некоторых работах также затрагивается вопрос классификации таких ошибок.

Так, например, И.Н. Боброва решала вопрос классификации ошибок с точки зрения причин их допущения. В связи с этим ею выделялись причины субъективные и объективные. К субъективным И.Н. Боброва относил следующие:

1) пороки, лежащие в предвзятости эксперта, такие, как: обесценивающее изображение личности, инициатива в выборе наказания, искаженная передача описания обследования, предвзятость оценки, содержащаяся в выборе терминологии и др.;

2) пороки, лежащие в выборе формы экспертизы, такие, как: нечеткость построения экспертизы, чрезмерное цитирование выдержек их материалов дела, повторы, занимающие большую часть результата экспертизы, и др.;

3) пороки снятия анамнеза, такие, как: непривлечение историй болезни и прочих отражающих процесс лечения документов, содержание которых могло бы иметь значение, отсутствие разбора фактов прежних освидетельствований, отсутствие описания причин возникновения криминального поведения с точки зрения обследуемого и др.;

4) пороки обследования, такие, как: применение сомнительных (непризнанных) методов обследования, определение интеллектуального уровня на основании одного лишь впечатления и др.;

5) пороки выводов, такие, как: наличие лишь описательного псевдодиагноза, недифференцированное применение диагноза «невроз» или

«психопатия», отсутствие научно обоснованного диагноза или указания причин, затрудняющих однозначную диагностику и др.

К объективным причинам И.Н. Боброва относит:

- 1) атипичность клинической картины;
- 2) тяжелое психическое состояние, например, ступор;
- 3) кратковременные психотические состояния, которые сложно оценить;
- 4) симулятивное поведение обследуемого;
- 5) отсутствие динамического наблюдения за больными и др.³⁹

В.В. Степанов и И.С. Гвоздева выделяли методологические и процессуальные ошибки, относя к методологическим следующие:

- 1) отсутствие единой системы критериев оценки и признаков исследуемых объектов;
- 2) отсутствие обоснования экспертных выводов;
- 3) недостаточное исследование управляемости поведения подэкспертного в криминально значимой ситуации;
- 4) отсутствие ретроспективного изучения психического состояния и поведения подэкспертного в момент совершения преступления;
- 5) отсутствие анализа ситуации, в которой было совершено преступное деяние;
- 6) отсутствие анализа поведения подэкспертного в группе;
- 7) отсутствие экспертного анализа поведения подэкспертного по каждому эпизоду.

К процессуальным:

- 1) несоответствие названия экспертизы названию и составу экспертной комиссии;
- 2) диспропорция участников состава экспертной комиссии;
- 3) проведение комплекса экспертиз вместо заявленной комплексной;

³⁹ Ткаченко, А.А. Судебная психиатрия. Консультирование адвокатов / А.А. Ткаченко. – М.: Университетская книга, Логос, 2006. – С. 435-436.

- 4) выход экспертов за пределы профессиональной и процессуальной компетенции;
- 5) отсутствие учета специализации экспертов;
- 6) нарушение предписаний ст. 8, 9 Федерального закона от 31.05.2011 года № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»;
- 7) неполнота экспертных заключений;
- 8) отсутствие конкретных ссылок на использовавшиеся материалы уголовных дел⁴⁰.

В.А. Ильина, соглашаясь с мнением ученых, отмечает, что перечисленные В.В. Степановым и И.С. Гвоздевой ошибки действительно являются наиболее типичными при проведении судебно-психиатрических экспертиз.

Достаточно распространен такой вид процессуальных ошибок, как отсутствие указания на основание назначения судебно-психиатрической экспертизы субъектом, производящим предварительное расследование. В п. 1. ст. 195 УПК РФ содержится императивное требование о том, что в постановлении о назначении экспертизы должны быть обязательно указаны основания для её назначения.

Приведем примеры из практики.

Пример № 1. Фабула дела: Б.М.М., которой стало известно о нахождении в филиале № 4 КГБУЗ «Красноярский краевой психоневрологический диспансер № 1», расположенном по адресу: Красноярский край, Нижнеингашский район, п. Поймо-Тины, недееспособного А.И.А., у которого в собственности имеется однокомнатная квартира, расположенная по адресу: г. Красноярск, ул. Павлова, возник преступный умысел, направленный на хищение чужого имущества путем

⁴⁰ Ильина, В.А. Обзор типичных ошибок судебных экспертов-психологов при проведении экспертных исследований и составлении экспертных заключений / В.А. Ильина // Аналитические обзоры юридической практики: Сборник / отв. ред. Т.Л. Курас. – Иркутск: Изд-во ИГУ, 2014. – Вып. 13 [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://clinic.lawinstitut.ru/ru/practice/13/2.html>.

мошенничества, а именно денежных средств, полученных от реализации указанной квартиры. Для реализации преступного умысла, Б.М.М. привлекла к совершению преступления ранее знакомую К.О.В., пообещав последней денежное вознаграждение за совершение преступления. К.О.В. ответила согласием, тем самым вступила в преступный сговор с Б.М.М. на совершение указанного преступления.

07.12.2010г., действуя во исполнение совместного преступного умысла, К.О.В. забрала из филиала № 4 КГБУЗ «Красноярский краевой психоневрологический диспансер № 1», недееспособного А.И.А., с которым вернулась в г. Дивногорск, поселив его в своей квартире по адресу: г. Дивногорск, ул. Спортивная. 30.12.2010г. нотариус Ц.Е.М. заверила доверенность от имени А.И.А. на К.О.В. с правом продажи его квартиры, расположенной по адресу: г. Красноярск, ул. Павлова, имея нотариальную доверенность от недееспособного А.И.А., Б.М.М., действуя совместно и согласованно с К.О.В., занялись получением необходимых документов для совершения сделки купли-продажи квартиры А.И.А. Кроме того, Б.М.М., действуя согласованно с К.О.В., обратилась к ранее знакомым риэлторам агентства недвижимости С.Р.А. и П.А.В. с целью продажи квартиры А.И.А., не поставив их в известность относительно своих преступных намерений.

14.03.2011г. К.О.В., действуя согласованно с Б.М.М., имея нотариальную доверенность от А.И.А., выступая в качестве представителя последнего, на основании договора купли-продажи продала М.Л.И. за 950 000 рублей однокомнатную квартиру А.И.А. по адресу: г. Красноярск, ул. Павлова, при этом, действуя путем обмана, занизив истинную стоимость квартиры в сумме 1400000 рублей. 16.03.2011г. сделка купли-продажи квартиры была зарегистрирована. Кроме того, аналогичным способом Б.М.М. получила денежные средств путем продажи квартир еще 5 граждан (Приложение № 8).

По данному уголовному делу следователем было принято решение о назначении судебно-психиатрической экспертизы обвиняемой Б.М.М.

Как уже было указано ранее в параграфе 2.1 работы, п. 6 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 07.04.2011 года № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера», устанавливает примерный перечень обстоятельств, которые могут вызывать сомнения во вменяемости подозреваемого (обвиняемого).

Однако в анализируемом постановлении о назначении судебно-психиатрической экспертизы в отношении Б.М.М. следователем в качестве основания назначения экспертизы указан лишь характер инкриминируемых деяний, который сам по себе не может выступать фактическим основанием назначения экспертизы. В данном случае это противоречит п. 1 ч. 1 ст. 195 УПК РФ и является процессуальной ошибкой.

Пример № 2. Фабула дела: В неустановленный период времени подозреваемый В.В.И. незаконно от неустановленного лица получил аудиозапись телефонного разговора между К.А.Е. и Д.М.Г.. ознакомился с содержанием данного телефонного разговора путем прослушивания, после чего придал огласке данный телефонный разговор, разместив аудиозапись на веб-сайте, чем совершил преступление, предусмотренное ч.1 ст. 138 УК РФ. Подозреваемому была назначена амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза. Основаниями для её назначения следователь указал в постановлении о назначении экспертизы само деяние и необходимость определения психического состояния подозреваемого (Приложение №10). Полагаем, что в указанном постановлении следователем не были приведены обстоятельства, которые позволили бы ему сомневаться во вменяемости подозреваемого.

Пример № 3. Фабула дела: Т.В.В. – пользователь социальной сети «ВКонтакте» с учетной записью «В.Т.» на личной странице в период с октября 2014 по январь 2015 года, с целью возбуждения ненависти и вражды, а также унижения достоинства групп лиц по признакам расы, национальности, языка, происхождения, отношения к религии, принадлежности к какой-либо социальной группе, с использованием своего персонального компьютера, а

также интернет-услуг, находясь у себя дома, разместил в сети Интернет на сайте общего доступа «ВКонтакте» материалы экстремистского характера, а именно, высказывания, направленные на побуждение различных социальных групп к экстремистским действиям путем возбуждений социальной розни.

По данному уголовному делу обвиняемому Т.В.В. была назначена судебно-психиатрическая экспертиза. В постановлении о её назначении указано, что в ходе предварительного следствия возникла необходимость в проведении амбулаторной комплексной психолого-психиатрической судебной экспертизы обвиняемому Т.В.В. Однако в связи с чем возникла такая необходимость, а именно, какие данные позволили следователю сомневаться в психическом состоянии обвиняемого, в тексте постановления не указано (Приложение № 9).

Пример № 4. Фабула дела: уголовное дело в отношении Я.С.Н. было возбуждено по признакам деяния, предусмотренного ч.1 ст. 318 УК РФ. В ходе расследования было установлено, что в период времени с 23 января 2015 года по 2 марта 2015 года Я.С.Н. направлял в адрес старшего дознавателя Ульяновской таможни Т.Л.В. посредством сети Интернет в социальной сети «ВКонтакте» угрозы о применении в отношении нее и ее родственников физического насилия. Основанием для высказывания угроз послужило то, что Т.Л.В., являясь должностным лицом органов Федеральной таможенной службы РФ, действуя в соответствии нормами КоАП РФ, 5 мая 2014 года приняла решение о привлечении Я.С.Н. к административной ответственности по признакам состава административного правонарушения, предусмотренного ч. 1 ст. 16.3 КоАП РФ по факту получения Я.С.Н. почтового отравления из США с предметом в виде ножа, являющегося, согласно заключению таможенного эксперта, кинжалом произвольного типа, относящемуся к холодному оружию. Кроме того, осуществлявшему выезд по месту жительства Я.С.Н. с целью получения объяснений (опроса) сотруднику Б.Ш.Р. было нанесено обвиняемым не менее одного удара рукой в область лица, что причинило последнему телесные повреждения и физическую боль,

после чего пытался причинить Б.Ш.Р. телесные повреждения предметом, похожим на нож.

По данному уголовному делу Я.С.Н. была назначена амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза. В постановлении о ее назначении изложены вышеописанные обстоятельства дела и подведен итог о возникшей необходимости назначить амбулаторную психиатрическую судебную экспертизу (Приложение № 11). Однако, стоит отметить, что в тексте постановления отсутствует указание на то, какие именно обстоятельства позволили руководителю следственного отдела сомневаться в психическом здоровье обвиняемого. Таким образом, норма об указании основания назначения судебно-психиатрической экспертизы не соблюдена в данном случае, как и в предыдущих примерах.

Профессор Ф.С. Сафуанов классифицирует ошибки на те, что связаны с неправильной формулировкой вопросов экспертам (экспертного задания), и те, что связаны с неправильным определением вида экспертизы – однородной или комплексной.

Ученый описывает несколько типичных ошибок, связанных с неправильной формулировкой вопросов экспертам (экспертного задания). В качестве таких, например, выступает выход сформулированных в постановлении или определении вопросов за пределы компетенции эксперта-психиатра. Чаще всего речь идет о постановке вопросов, носящих юридический характер, таких, как вопрос о наличии невменяемости, которая, будучи юридической категорией, устанавливается судом, а эксперт лишь может констатировать наличие (отсутствие) какого-либо психического расстройства личности. Другой вид ошибки, называемой Ф.С. Сафуановым, – это формулировка вопросов, в принципе, входящих в компетенцию судебного эксперта-психиатра, но не имеющих никакого юридического значения при проведении определенного предметного вида судебно-психиатрической экспертизы. Например, субъект, производящий расследование, ставит вопрос

эксперту о наличии состояния аффекта у подозреваемого (обвиняемого) при краже или иных формах хищения.

Приведем пример из практики, где такая ошибка нашла свое отражение.

В ранее анализируемом постановлении (Приложение № 8) следователем перед экспертами были поставлены следующие вопросы:

1) Страдает ли либо страдала Б.М.М. каким-либо психическим расстройством?

2) Если да, то каким именно?

3) Нуждается ли в применении принудительных мер медицинского характера?

4) *Находилась ли Б.М.М. в момент совершения преступления в состоянии эмоциональной напряженности, оказавшей существенное влияние на ее сознание и поведение?*

5) Какие индивидуально-психологические особенности обвиняемой (эмоционально-волевой и интеллектуальной сферы) имеются у Б.М.М.?

6) Могли ли данные особенности обвиняемой оказать существенное влияние на её поведение в момент совершения инкриминируемого деяния?

7) Могла ли Б.М.М. в момент совершения противоправных деяний осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими?

8) Если могла, то в полной ли мере?

9) Имеются ли у Б.М.М. признаки пограничной психического патологии, психического расстройства или иного болезненного состояния, которые ограничивают ее способность в полной мере осознавать противоправность характера своих деяний?

В заключении судебно-психиатрической комиссии экспертов (Приложение № 4) психологом-экспертом при ответе на поставленные следователем вопросы отмечено, что в вопросе № 4 в отношении инкриминируемых Б.М.М. деяний вопрос о состоянии эмоциональной напряженности задан некорректно, так как решение вопроса об аффекте или

ином эмоциональном состоянии испытуемого, существенно влияющем на его сознание и деятельность имеет юридическое значение – в отношении лиц, совершивших убийство или причинивших тяжкий или средний вред здоровью, т.е. в отношении преступлений против жизни и здоровья, но не в отношении преступлений против собственности.

Аналогичная ошибка допущена следователем в анализируемом нами ранее постановлении (Приложение № 8).

Еще одна ошибка, связанная с неправильной формулировкой вопросов экспертам, – это постановка вопроса в виде суждения о возможности того или иного психологического явления при необходимости ретроспективной оценки психического (эмоционального) состояния подэкспертного лица. Так Ф.С. Сафуанов приводит следующие примеры: «встречаются вопросы типа: «Могли ли действия потерпевшего вызвать у обвиняемого состояние аффекта?». Такие вопросы не имеют отношения к предмету проводимой экспертизы. Если состояние аффекта у подэкспертного не выявлено, но с точки зрения научной психологии гипотетическое возникновение данного эмоционального состояния в описанных условиях вероятно (что будет отражено в заключении экспертов), то подобные ответы могут приводить к необоснованному назначению новой экспертизы»⁴¹.

Что касается ошибок, связанных с неправильным определением рода экспертизы, то Ф.С. Сафуанов упоминает следующие:

- «следователем или судом назначается комплексная психолого-психиатрическая судебная экспертиза, когда достаточно назначить однородную судебно-психиатрическую экспертизу;
- следователем или судом назначается комплексная психолого-психиатрическая судебная экспертиза, но в постановлении (определении) отсутствуют вопросы, относящиеся к компетенции эксперта-психолога;

⁴¹ Сафуанов, Ф.С. Ошибки при назначении комплексной судебной психолого-психиатрической и судебно-психологической экспертизы / Ф.С. Сафуанов // Юридическая психология. – 2007. – № 2 [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://center-bereg.ru/f1623.html>.

- следователем или судом назначается судебно-психиатрическая экспертиза, но в постановлении (определении) содержатся и вопросы, которые не входят в компетенцию эксперта-психиатра, но относятся к компетенции эксперта-психолога;

- следователем или судом назначается судебно-психиатрическая экспертиза. В постановлении (определении) все вопросы сформулированы правильно, все они входят в компетенцию эксперта-психиатра, но при первичном осмотре подэкспертного при ознакомлении с материалами уголовного дела и медицинской документацией эксперты-психиатры сами приходят к выводу, часто после консультаций с психологом, что в данном случае существуют обстоятельства, имеющие значение для дела, установление которых входит в компетенцию эксперта-психолога, но по поводу которых вопросы поставлены не были;

- ряд комплексных психолого-психиатрических экспертиз назначается в тех случаях, когда можно было ограничиться однородной судебно-психологической экспертизой;

- в судебно-психиатрическое экспертное учреждение поступают постановления (определения) о назначении комплексной психолого-психиатрической судебной экспертизы, но в этих документах не содержится вопросов, входящих в компетенцию эксперта-психиатра, а сформулированы только вопросы эксперту-психологу»⁴².

Таким образом, множество ученых исследуют вопросы классификации и природы допускаемых ошибок при назначении и производстве СПЭ. Часть из них сходится во мнении, что многообразие допускаемых ошибок связано со сложностью такой области медицины, как судебная психиатрия, однако присутствует и фактор низкого уровня профессионализма субъекта, производящего предварительное расследование.

⁴² Сафуанов, Ф.С. Ошибки при назначении комплексной судебной психолого-психиатрической и судебно-психологической экспертизы / Ф.С. Сафуанов // Юридическая психология. – 2007. – № 2 [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://center-bereg.ru/f1623.html>.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Подводя итог проведенному исследованию, можно говорить о том, что цель, поставленная в работе, достигнута. Изучение законодательства, судебной практики, учебной и научной литературы по данному вопросу позволило исследовать институт судебно-психиатрической экспертизы в уголовно-процессуальном праве Российской Федерации как с теоретической, так и процессуальной стороны.

В ходе исследования мы пришли к следующим выводам:

1. Вопрос о предмете судебной психиатрии вызывает дискуссии ученых и единого мнения по этому вопросу не достигнуто, однако существуют общие тенденции к его определению, которые говорят о том, что предмет судебной психиатрии составляют психические расстройства, имеющие правовое значение.

2. Момент возникновения психического расстройства крайне важен в виду разных последствий для лица, совершившего общественно-опасное деяние.

3. Установление психического расстройства у потерпевших и свидетелей имеет большое значение, как с точки зрения достоверности доказательств, так и отягчающих обстоятельств.

4. Существует множество подходов к классификациям и причинам допускаемых субъектами уголовного процесса ошибок при назначении и производстве судебно-психиатрической экспертизы, которые, в свою очередь, являются следствием такой сложной и комплексной отрасли медицины, как судебная психиатрия, так и недостаточно высоким уровнем компетентности субъектов, производящих предварительное расследования, которыми назначается производство судебно-психиатрической экспертизы.

5. Судебно-психиатрическая экспертиза играет важную роль в уголовном процессе РФ, так как от ее результатов зависит вопрос о квалификации деяния.



СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

I. Нормативно-правовые акты:

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон РФ от 13.06.1996 года № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1996. – 17 июня.
2. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон РФ от 18.12.2001 года № 174-ФЗ // Российская газета. – 2001. – 22 декабря.
3. Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон РФ от 08.01.1997 года № 1-ФЗ // Российская газета. – 1997. – 16 января.
4. О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации: Федеральный закон РФ от 31.05.2001 года № 73-ФЗ // Российская газета. – 2001. – 5 июня.
5. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон РФ от 21.11.2011 года № 323-ФЗ // Российская газета. – 2011. – 23 ноября.
6. О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании: Закон РФ от 02.07.1992 года № 3185-1 // Ведомости СНД и ВС РФ. – 1992. – 20 августа.
7. Об утверждении порядка проведения судебно-психиатрической экспертизы: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12.01.2017 года № 3н // Российская газета. – 2017. – 17 марта.

II. Специальная литература:

8. Аверьянова, Т.В. Судебная экспертиза: курс общей теории / Т.В. Аверьянова. – М.: Норма, 2006. – 480 с.
9. Бейбутова, А.М. Судебная психиатрия: Учебное пособие / А.М. Бейбутова. – Махачкала: ДГУНХ, 2016. – 107 с.

10. Дмитриева, Т.Б. Подготовка следователем материалов для судебно-психиатрической экспертизы: Практическое пособие / Т.Б. Дмитриева, С.Н. Шишков. – М.: ГНЦ СиСП им. В. П. Сербского, 2006. – 38 с.
11. Кальницкий, В.В. Следственные действия: Учебное пособие / В.В. Кальницкий, Е.Г. Ларин. – Омск: ОМА МВД России, 2015. – 172 с.
12. Ковалева, О.Н. Пропедевтика внутренней медицины: Учебник / О.Н. Ковалева, Н.А. Сафаргалина-Корнилова. – Киев: Медицина, 2013. – 752 с.
13. Кононов, А.Д. Научные подходы к характеристике медицинского критерия ограниченной вменяемости / А.Д. Кононов // Законность и правопорядок в современном обществе. – 2012. – № 9. – С. 188-193.
14. Корухов, Ю.Г. Достоверность экспертного заключения и пути совершенствования ее оценки / Ю.Г. Корухов // Вопросы теории судебной экспертизы и совершенствования деятельности судебно-экспертных учреждений. – М., 1988. – С. 4-27.
15. Коченов, М.М. Судебно-психологическая экспертиза: теория и практика. Избранные труды / М.М. Коченов. – М.: Генезис, 2010. – 352 с.
16. Кудрявцев, И.А. Судебная психолого-психиатрическая экспертиза / И.А. Кудрявцев. – М.: Юридическая литература, 1988. – 224 с.
17. Кудрявцев, И.А. Комплексная судебно-психологическая экспертиза: Научно-практическое руководство / И.А. Кудрявцев. – М.: Изд-во Московского университета, 1999. – 491 с.
18. Левченко, И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: Учебное пособие / И.Ю. Левченко. – М.: Академия, 2000. – 232 с.
19. Лунц, Д.Р. Проблема невменяемости в теории и практике судебной психиатрии / Д.Р. Лунц. – М.: Медицина, 1966. – 235 с.
20. Первомайский, В.Б. Современные подходы к решению проблемы ограниченной вменяемости // В.Б. Первомайский, И.И. Семенкова,

В.Р. Илейко // Судебно-психиатрическая экспертиза: от теории к практике. – Киев: КИТ, 2006. – С. 193-203.

21. Психические расстройства, не исключающие вменяемости (расстройства личности, умственная отсталость): Монография / В.В. Горинов [и др.]; под ред. В.В. Горинова. – М.: ФГУ ГНЦ ССП им. В.П. Сербского, 2008. – 212 с.

22. Россинская, Е.Р. Теория судебной экспертизы: Учебник / Е.Р. Россинская, Е.И. Галяшина, А.М. Зинин; под ред. Е.Р. Россинской. – М.: Норма: НИЦ Инфра-М, 2013. – 384 с.

23. Рохлин, В.И. К вопросу назначения и производства судебно-психиатрической экспертизы / В.И. Рохлин, С.В. Белоусова // Российский следователь. – 2012. – № 9. – С. 11-13.

24. Савенко, Ю.С. К проблеме предмета судебно-психиатрической экспертизы. Отклик на дискуссию А.А. Ткаченко и С.Н. Шишкова / Ю.С. Савенко // Психическое здоровье. – 2018. – №3. – С. 68-75.

25. Сафуанов, Ф.С. Медицинская и судебная психология: Учебное пособие / Ф.С. Сафуанов; под ред. Т.Б. Дмитриевой, Ф.С. Сафуанова. – М.: БИНОМ, 2016. – 658 с.

26. Сафуанов, Ф.С. Судебно-психологическая экспертиза: Учебник для академического бакалавриата / Ф.С. Сафуанов. – М.: Юрайт, 2014. – 421 с.

27. Сегай, М.Я. Ограниченная вменяемость: перспективы введения // М.Я. Сегай, В.Б. Первомайский, В.Р. Илейко // Судебно-психиатрическая экспертиза: от теории к практике. – Киев: КИТ, 2006. – С. 80-83.

28. Степанов, В.В. Проблемы комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы несовершеннолетних обвиняемых / В.В. Степанов, И.С. Гвоздева // Судебная экспертиза. – 2008. – № 2 (14). – С. 5-16.

29. Таганцев, Н.С. Русское уголовное право: Лекции. Общая часть / Н.С. Таганцев. – М., 1994. – Т. 1. – 231 с.

30. Уголовное право. Общая часть: Учебник для бакалавров / А.Н. Тарбагаев [и др.]; отв. ред. А.Н. Тарбагаев. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Проспект, 2016. – 448 с.
31. Ткаченко, А.А. Об ускользящей предметности судебной психиатрии / А.А. Ткаченко // Психическое здоровье. – 2017. – № 8. – С. 83-90.
32. Ткаченко, А.А. Предмет судебно-психиатрической экспертизы и трансляционная медицина / А.А. Ткаченко // Психическое здоровье. – 2016. – № 11. – С. 3-14.
33. Ткаченко, А.А. Руководство по судебной психиатрии: Практическое пособие в 2 т. / А.А. Ткаченко. – М.: Юрайт, 2017. – Т.1. – 449 с.
34. Ткаченко, А.А. Судебная психиатрия. Консультирование адвокатов / А.А. Ткаченко. – М.: Университетская книга, Логос, 2006. – 504 с.
35. Ткаченко, А.А. Судебно-психиатрическая экспертиза / А.А. Ткаченко, Д.Н. Корзун. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 672 с.
36. Федулов, О.И. Судебная психиатрия: Учебное пособие / О.И. Федулов. – Саратов, 2013. – 68 с.
37. Фейнберг, Ц.М. Судебная психиатрия. Руководство для врачей: Учебник / Ц.М. Фейнберг. – М.: Медгиз., 1950. – 416 с.
38. Хлопова, Е.Н. Судебно-психологическая экспертиза: теоретические, правовые и организационные основы: Монография / Е.Н. Холопова. – Калининград, 2005. – 337 с.
39. Шиканов, В.И. Комплексная экспертиза и ее применение при расследовании убийств / В.И. Шиканов. – Иркутск: Вост.-Сиб. кн. изд-во, 1976. – 230 с.
40. Шишков, С.Н. О предмете судебно-психиатрической экспертизы и не только (ответ на статью Ю.С. Савенко) / С.Н. Шишков // Психическое здоровье. – 2018. – № 7. – С. 54-61.
41. Шишков, С.Н. Ускользящая, вплоть до полного исчезновения (ответ на статью А.А. Ткаченко «Об ускользящей предметности судебной

психиатрии») / С.Н. Шишков // Психическое здоровье. – 2017. – № 11. – С. 61-68.

III. Электронные источники:

42. Величко, Н.Н. Основы судебной медицины и судебной психиатрии: Учебник [Электронный ресурс] / Н.Н. Величко. – М.: ЦИиНМОКП МВД России, 2000. – 325 с. – Режим доступа: <https://lib.sale/sudebnaya-psihiatriya-besplatno/osnovyi-sudebnoy-meditsinyi-sudebnoy.html>.

43. Печерникова, Т.П. Организация и проведение стационарной судебно-психиатрической экспертизы [Электронный ресурс] / Т.П. Печерникова, М.С. Доброгаева, В.В. Гульдан // Судебно-медицинская экспертиза. – 1987. – № 3. – С. 40-44. – Режим доступа: <https://www.forens-med.ru/book.php?id=3698>.

IV. Судебная и следственная практика:

44. О практике применения судами принудительных мер медицинского характера: Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 07.04.2011 года № 6 // Российская газета. – 2011. – 20 апреля.

45. Апелляционное постановление Ивановского областного суда № 22К-1729/2018 от 21.11.2018 года по делу № 22К-1729/2018 [Электронный ресурс] // Интернет-ресурс «Судебные и нормативные акты РФ» (СудАкт). – Режим доступа: <https://sudact.ru>.

46. Постановление Илимпейского районного суда Красноярского края № 1-66/2015 от 30.12.2015 года по уголовному делу № 1-66/2015 [Электронный ресурс] // Интернет-ресурс «Судебные и нормативные акты РФ» (СудАкт). – Режим доступа: <https://sudact.ru>.

47. Приговор Верховного суда республики Бурятия № 1-28/2019 от 28.11.2019 года по уголовному делу № 1-28/2019 [Электронный ресурс] //

Интернет-ресурс «Судебные и нормативные акты РФ» (СудАкт). – Режим доступа: <https://sudact.ru>.

48. Приговор Верховного суда республики Крым от 06.06.2018 года по уголовному делу № 1-12/2018 [Электронный ресурс] // Интернет-ресурс Судебные и нормативные акты РФ (СудАкт). – Режим доступа: <https://sudact.ru>.

49. Приговор Иланского районного суда № 1-80/2019 от 18.06.2019 года по уголовному делу № 1-80/2019 [Электронный ресурс] // Интернет-ресурс «Судебные и нормативные акты РФ» (СудАкт). – Режим доступа: <https://sudact.ru>.

50. Приговор Корткеросского районного суда республики Крым от 18.06.2019 года по уголовному делу № 1-27/2019 [Электронный ресурс] // Интернет-ресурс Судебные и нормативные акты РФ (СудАкт). – Режим доступа: <https://sudact.ru>.

51. Приговор Курагинского районного суда Красноярского края от 12.11.2019 года по уголовному делу № 1-158/2019 [Электронный ресурс] // Интернет-ресурс «Судебные и нормативные акты РФ» (СудАкт). – Режим доступа: <https://sudact.ru>.

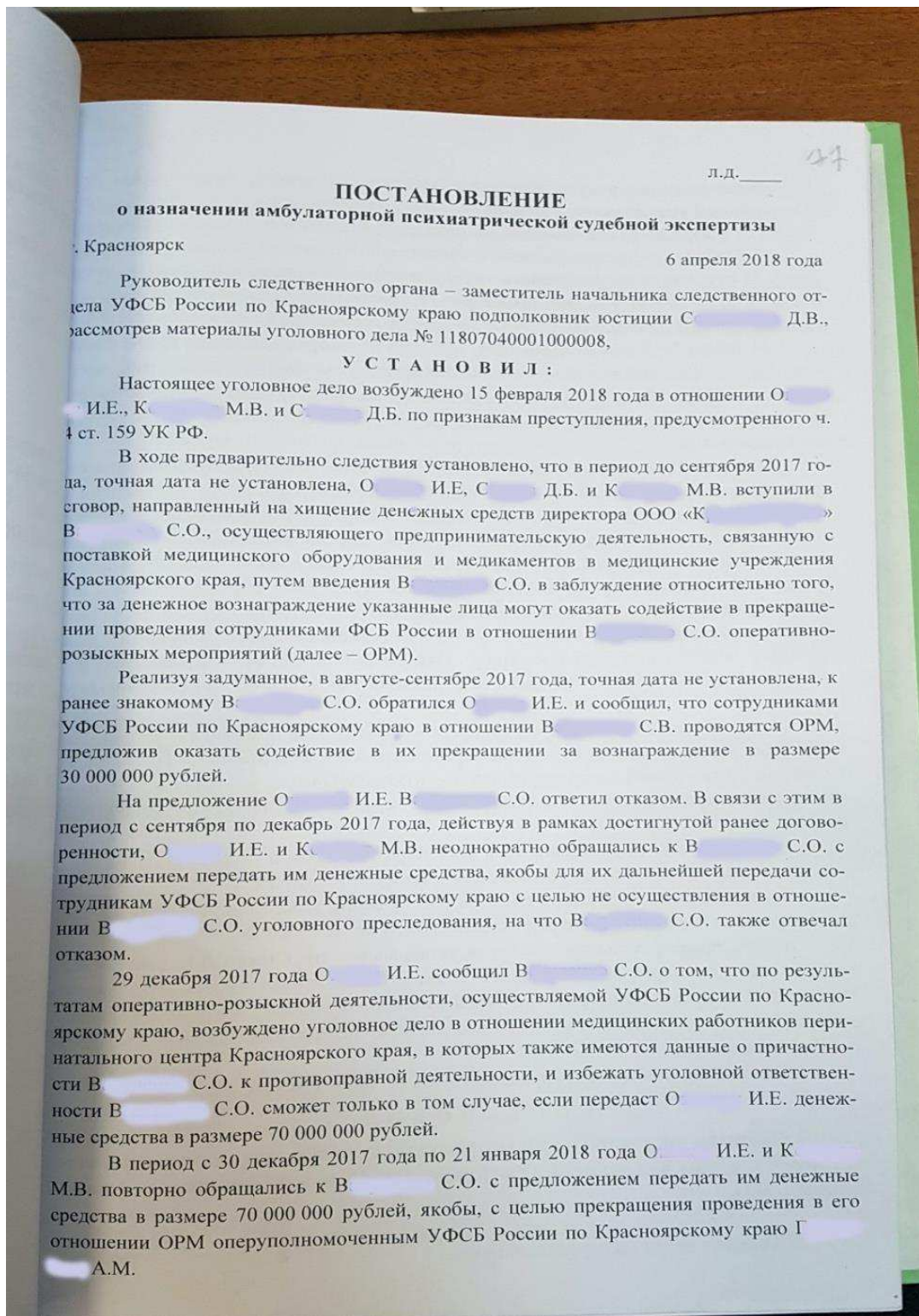
52. Приговор Октябрьского районного суда Челябинской области от 06.06.2019 года по уголовному делу № 1-35/2019 [Электронный ресурс] // Интернет-ресурс «Судебные и нормативные акты РФ» (СудАкт). – Режим доступа: <https://sudact.ru>.

53. Приговор Саянского районного суда Красноярского края № 1-45/2019 от 28.11.2019 года по уголовному делу № 1-45/2019 [Электронный ресурс] // Интернет-ресурс «Судебные и нормативные акты РФ» (СудАкт). – Режим доступа: <https://sudact.ru>.

54. Приговор Советского районного суда г. Нижний Новгород от 19.11.2015 года по уголовному делу № 1-182/2015 [Электронный ресурс] // Интернет-ресурс Судебные и нормативные акты РФ (СудАкт). – Режим доступа: <https://sudact.ru>.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение № 1



В дальнейшем, в рамках проведения УФСБ России по Красноярскому краю «Оперативный эксперимент», к участию в котором привлечен В. С.О. и С. Д.Б. вводили в заблуждение С.О., сообщая не соответствующие действительности сведения о том, что А.М. достигнута договоренность о прекращении проведения ОРМ в случае передачи Г. А.М. требуемой суммы денег. Также проинструктировали В. С.О. о мерах конспирации.

24 января 2018 года К. М.В., действуя в сговоре с О. Д.Б., в ходе встречи с В. С.О. указал на необходимость передачи суммы в размере 10 000 000 рублей, сообщив не соответствующие действительности сведения о том, что указанные денежные средства находятся в банке. В. С.О. указал на необходимость передачи денег в наличном виде. В. С.О. указал на необходимость передачи денег в наличном виде. В. С.О. указал на необходимость передачи денег в наличном виде.

26 января 2017 года, в 20 часов 50 минут, В. С.О., действуя в сговоре с О. Д.Б., проводимого сотрудниками УФСБ России по Красноярскому краю «Оперативный эксперимент», следуя указаниям, полученным от К. М.В., поместил в отделение автомобиля К. М.В. марки Toyota Land Cruiser, государственный регистрационный знак М. припаркованного возле дома по адресу: г. Красноярск, ул. Менжинского, пакет с денежными средствами, а также наличных средств, на общую сумму 10 000 000 рублей. После этого К. М.В. уехал на автомобиле Toyota Land Cruiser, государственный регистрационный знак М. М.В., направился к магазину «Красный яр» по адресу: г. Красноярск, ул. Менжинского, д. 10, где был задержан сотрудниками УФСБ России по Красноярскому краю.

В этот же день в ходе проведения ОРМ «Обследование помещений, зданий, сооружений, участков местности и транспортных средств» в автомобиле Toyota Land Cruiser, государственный регистрационный знак М. К. М.В. обнаружены денежные средства, а также муляжи денежных средств, на общую сумму 10 000 000 рублей.

В соответствии с примечанием 4 к ст. 158 УК РФ особо крупным размером признается стоимость имущества, превышающая один миллион рублей.

Таким образом, в действиях О. Д.Б., С. Д.Б., К. М.В. имеются признаки преступления, предусмотренного ч. 4 ст. 159 УК РФ.

В ходе предварительного следствия установлено, что С. Д.Б. имеет травму головы с потерей сознания, в связи с чем возникла необходимость в проведении судебно-психиатрической экспертизы. С. Д.Б. наличие психиатрических заболеваний и возможность осознания характера своих действий, что чего необходимы специальные познания в области судебной психиатрии.

На основании изложенного, руководствуясь ст. 195 и 199 УПК РФ,

ПОСТАНОВИЛ:

1. Назначить амбулаторную психиатрическую судебную экспертизу, в которой поручить экспертам КГБУЗ «Красноярский краевой психоневрологический диспансер №1».
2. Поставить перед экспертами вопросы:

оярскому
ленко С
блужден
о том, что
отношен
снежных
овым И
зий и ру
дела и да
действи
маров Д
твующий
М «Опер
естил в
арствен
дресу: г.
ке муля
аров М.В.
ациональ
Краснояр
Краснояр
ний, здан
ле Тоуч
арова М.
мму 10
размер
а М.В.
ранее
устан
вать ф
ия в об
прозе
логич

1) Страдал ли С [redacted] Д.Б. каким-либо психическим расстройством, и если да, то мог ли он осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в период совершения инкриминируемого ему деяний?

2) Страдает ли С [redacted] Д.Б. каким-либо психическим расстройством в настоящее время, если да, то каким именно, лишает ли это психическое расстройство С [redacted] Д.Б. возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела и давать показания?

3) Нуждается ли С [redacted] Д.Б. в применении к нему принудительных мер медицинского характера, если да, то каких именно?

3. Предоставить в распоряжение экспертов:

- материалы уголовного дела № 1 [redacted], в копиях, в 1 томе;
- возможность обследовать С [redacted] Д [redacted] Б [redacted], 18 апреля 19 [redacted] года рождения, уроженца г. Дудинка Красноярского края, проживающего по адресу: г. Красноярск, ул. [redacted]

4. Поручить главному врачу КГБУЗ «Красноярский краевой психоневрологический диспансер №1» разъяснить экспертам права и обязанности, предусмотренные ст. 57 УПК РФ, и предупредить их об уголовной ответственности в соответствии со ст. 307 УК РФ за дачу заведомо ложного заключения.

Руководитель следственного органа – заместитель начальника СО
УФСБ России по Красноярскому краю
подполковник юстиции

Д.В. С [redacted]

Приложение № 2

Судбно-психиатрическая экспертиза
поступило [REDACTED]
спецчасть ОГУЗ ИОП НД

12.

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
о назначении комплексной амбулаторной судебной
психолого-психиатрической экспертизы

11.09.2013

Следователь по ОВД второго отдела по расследованию ОВД (о преступлениях против государственной власти и в сфере экономики) Следственного управления Следственного комитета России по [REDACTED] области подполковник юстиции Ч [REDACTED] О.В., рассмотрев материалы уголовного дела № [REDACTED]

УСТАНОВИЛ:

Уголовное дело № [REDACTED] возбуждено 16.06.2013 следователем по ОВД второго отдела по расследованию ОВД (о преступлениях против государственной власти и в сфере экономики) СУ СК России по [REDACTED] области подполковником юстиции Ч [REDACTED] О.В. в отношении Г [REDACTED] И.М., по признакам преступления, предусмотренного п. «в» ч. 3 ст. 286 УК РФ.

В ходе предварительного следствия установлено, что Г [REDACTED] И.М., являясь в период с 14.04.2000 по настоящее время должностным лицом – ректором федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования « [REDACTED] » (далее по тексту [REDACTED]), находясь на территории [REDACTED] расположенном по адресу: [REDACTED] имея полномочия по управлению и распоряжению финансами и имуществом [REDACTED] в нарушение действующего законодательства РФ, из иной личной заинтересованности, осознавая, что его деятельность по передачи части земельного участка носит незаконный характер, явно выходя за пределы предоставленных ему должностных полномочий, 07.04.2005 заключил незаконную сделку от имени [REDACTED] с ООО « [REDACTED] » по передаче части земельного участка, расположенной по адресу: [REDACTED] под коммерческую застройку жилыми многоэтажными строениями, с передачей функций застройщика указанному юридическому лицу, подписав договор застройки от 07.04.2005 и фактически передав ООО « [REDACTED] » часть земельного участка общей площадью 3152 кв.м. на период с 07.04.2005 по настоящее время. Кроме того, в период с 2002 по 2006 годы ООО « [REDACTED] » застроены части земельного участка, находящегося в пользовании [REDACTED] по улицам Леси Украины, И.Франко.

Обвиняемым в совершении данного преступления является Г [REDACTED] И. М. [REDACTED]

26.07.2013 Г. [REDACTED] И.М. предъявлено обвинение в совершении преступления, предусмотренного п. «в» ч. 3 ст. 286 УК РФ.

Кроме того, согласно имеющейся медицинской карте № [REDACTED] стационарного больного, Г. [REDACTED] И.М. жаловался на наличие (2-3 раза в год) приступов «потери мысли» на несколько секунд, во время ответственных выступлений, когда внезапно забывает о чем говорил, в это время появляется «помутнение сознания, шум в голове» в течение нескольких минут, в дальнейшем также не может вспомнить содержание беседы. Почти ежедневные ноющие головные боли диффузного характера, анальгетики плохо купируют болевой синдром, нарушение сна, долго не может заснуть, ранние пробуждения, поверхностный сон, сон только со снотворными препаратами, снижен слух на левое ухо. Снижен фон настроения, часто тревога. Ноющие боли в сердце. Общая слабость.

На основании изложенного, а также, учитывая, что Г. [REDACTED] И.М. обвиняется в совершении преступления, относящегося к категории тяжких преступлений, необходимо проведение амбулаторной комплексной психолого-психиатрической судебной экспертизы, в целях обеспечения полноты и объективности предварительного следствия.

Учитывая, что для проведения указанной экспертизы необходимы специальные познания в области психиатрии и психологии, руководствуясь ст. ст. 195, 196, 199, 201 УПК РФ,

ПОСТАНОВИЛ:

1. Назначить по настоящему уголовному делу комплексную амбулаторную судебную психолого-психиатрическую экспертизу, производство которой поручить экспертам ИОПНД.

2. Поставить на разрешение экспертов следующие вопросы:

- Каково психическое состояние испытуемого Г. [REDACTED] И. [REDACTED] М. [REDACTED], [REDACTED] г.р., страдает ли он каким-либо психическим расстройством в настоящее время, если да, то каким именно, когда началось это психическое расстройство?
- Может ли Г. [REDACTED] И.М. в полной мере осознавать фактический характер своих действий и руководить ими?
- Не отмечалось ли у Г. [REDACTED] И.М. в период, относящийся ко времени совершения инкриминируемого ему деяния, признаков какого-либо психического расстройства, иного болезненного состояния психики и мог ли он в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими при совершении инкриминируемого ему деяния?
- Нуждается ли Г. [REDACTED] И.М. в применении в отношении него принудительных мер медицинского характера, если да, то каких именно? Нет ли противопоказаний к применению в отношении испытуемого указанных принудительных мер?

- Способен ли Г [REDACTED] И.М. по состоянию своего психического здоровья участвовать в следственных действиях, правильно воспринимать окружающую действительность и давать объективные показания?

- В каком психическом состоянии находился Г [REDACTED] И.М. в момент и период совершения инкриминируемых ему деяний (с 2002-2013 гг. включительно), какое влияние оказало психическое состояние испытуемого на его способность понимать содержание и осознавать значение своих действий, контролировать свои действия?

- Каковы основные психологические (интеллектуальные, характерологические, эмоционально-волевые, мотивационные) особенности Г [REDACTED] И.М.?

- Может ли Г [REDACTED] И.М. давать показания на следствии и суде?

3. Предоставить в распоряжение экспертов:

- настоящее постановление;

- обвиняемого Г [REDACTED] И [REDACTED] М [REDACTED] года рождения, в отношении которого избрана мера пресечения в виде подписки о невыезде и надлежащем поведении;

- материалы уголовного дела № [REDACTED]

- медицинские документы Г [REDACTED] И.М.

4. Поручить заведующему ИОПНД разъяснить экспертам права и обязанности, предусмотренные ст. 57 УПК РФ, и предупредить их об уголовной ответственности по ст. 307 УК РФ за дачу заведомо ложного заключения.

Следователь по ОВД

подполковник юстиции

Ч [REDACTED] О.В.

Права и обязанности, предусмотренные ст. 57 УПК РФ, мне разъяснены «__» _____ 2013 г. Одновременно я предупрежден об уголовной ответственности по ст. 307 УК РФ за дачу заведомо ложного заключения.

Эксперт _____

Права и обязанности, предусмотренные ст. 57 УПК РФ, мне разъяснены «__» _____ 2013 г. Одновременно я предупрежден об уголовной ответственности по ст. 307 УК РФ за дачу заведомо ложного заключения.

Эксперт _____

Права и обязанности, предусмотренные ст. 57 УПК РФ, мне разъяснены «__» _____ 2013 г. Одновременно я предупрежден об уголовной ответственности по ст. 307 УК РФ за дачу заведомо ложного заключения.

Эксперт _____

Приложение № 3

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

о назначении амбулаторной психиатрической судебной экспертизы

г. Москва

«20» февраля 2013 года

Старший следователь Бутырского межрайонного следственного отдела следственного управления по Северо-Восточному административному округу Главного следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по городу Москве лейтенант юстиции С.А. [] рассмотрев материалы уголовного дела № 444048,

УСТАНОВИЛ:

Настоящее уголовное дело возбуждено 10.07.2012 следователем Бутырского межрайонного следственного отдела следственного управления по Северо-Восточному административному округу Главного следственного управления Следственного комитета России по городу Москве по признакам преступлений предусмотренных ч. 1 ст. 282, ч. 1 ст. 205.2 УК РФ.

В ходе расследования установлено, что [] в неустановленное следствие время, находясь по адресу: [], имея умысел на возбуждение ненависти и вражды, унижение достоинства группы лиц по признакам происхождения и национальности, а также на публичное оправдание терроризма, разместил в глобальной компьютерной сети Интернет на веб – сайте, расположенном по Интернет-адресу - <http://soprotivlenie.marsho.net> тексты и статьи с экстремистским содержанием.

В настоящее время возникла необходимость в проведении амбулаторной психиатрической судебной экспертизы обвиняемому [] так как совершения указанных деяний даст основание сомневаться в его психической полноценности.

На основании изложенного и руководствуясь ст. 195 (196) и 199 УПК РФ,

ПОСТАНОВИЛ:

1. Назначить по настоящему уголовному делу амбулаторную психиатрическую судебную экспертизу, производство которой поручить экспертам АСПЭЖ при ПКБ № 1 им. Н.А. Алексеева.

2. Поставить перед экспертом вопросы:

- 1) Страдал ли [] психическим заболеванием или временным психическим расстройством в момент совершения им указанных деяний, не страдает ли он ими в настоящее время, если да, то какими именно?
- 2) Если [] страдал психическим заболеванием или временным психическим расстройством в момент совершения указанных деяний, исключало ли это его способность отдавать себе отчет в своих действиях и руководить ими?
- 3) Не страдает ли [] психическим заболеванием, возникшим после совершения им указанных деяний, если страдает, лишает ли его это заболевание способности отдавать отчет в своих действиях и руководить ими?

- 4) Может ли по своему психическому состоянию участвовать в судебно – следственных действиях?
- 5) Нуждается ли в применении к нему принудительных мер медицинского характера, предусмотренных законодательством, и в каких именно?

Эксперту предоставляется возможность изложить вопросы следователя в своей редакции по согласованию со следователем.

3. Предоставить в распоряжение эксперта материалы:

- 1) Настоящее постановление;
- 2) Личность
- 3) Материалы уголовного дела № 444048.

4. Поручить руководителю экспертного учреждения разъяснить эксперту права и обязанности, предусмотренные ст. 57 УПК РФ, и предупредить его об уголовной ответственности в соответствии со ст. 307 УК РФ за дачу заведомо ложного заключения¹.

Старший следователь
Лейтенант юстиции



Права и обязанности, предусмотренные ст. 57 УПК РФ, мне разъяснены
«___» _____ 2011 г.

Одновременно я предупрежден об уголовной ответственности в соответствии со ст. 307 УК РФ за дачу заведомо ложного заключения.

Эксперт

(подпись)

Приложение № 4

Министерство здравоохранения
и социального развития РФ

1

КРАСНОЯРСКИЙ КРАЕВОЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР №1 ЗАКЛЮЧЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ КОМИССИИ ЭКСПЕРТОВ

от 05.10.2011г.

№ 501 /с.

Судебно - психиатрическая экспертиза, первичная, амбулаторная, комплексная, психолого – психиатрическая, Б. М. М. КЫЗЫ, 1969 года рождения, обвиняемой в совершении двух эпизодов преступлений, квалифицируемых по ст.159 ч.4 УК РФ; по фактам мошенничества, совершенного группой лиц по предварительному сговору в особо крупном размере; а также двух эпизодов, квалифицируемых по ст.159 ч.3 УК РФ; по фактам мошенничества, совершенного группой лиц по предварительному сговору в крупном размере; а также подозреваемой в совершении 1 эпизода преступления, квалифицируемого по ст.159 ч.4 УК РФ; 1 эпизода преступления квалифицируемого по ст.159 ч.3 УК РФ; а также 1 эпизода преступления, квалифицируемого по ст.30 ч.3; 159 ч.3 УК РФ; по фактам мошенничества в крупном и особо крупном размере, а также покушения на мошенничество; проведена в составе: члена комиссии, эксперта, врача - психиатра высшей категории, стаж работы 33 года, образование высшее медицинское Голевой О.И. члена комиссии, эксперта, врача - психиатра первой категории, стаж работы 10 лет, образование высшее медицинское Букреевой Н.А.; врача - докладчика, эксперта, врача – психиатра второй категории, стаж работы 7 лет, образование высшее медицинское Чумакова В.В.; члена комиссии, психолога-эксперта, стаж работы 5 лет, образование высшее психологическое Шарыпова А.А.; на основании постановления старшего следователя СЧ ГСУ ГУ МВД России по Красноярскому краю капитана юстиции С М.В. от 22.09.2011 года. На разрешение экспертов поставлены следующие вопросы: 1. Страдает ли, либо страдала Б. М.М. каким-либо психическим расстройством? 2. Если «да», то каким именно? 3. Нуждается ли в применении принудительных мер медицинского характера? 4. Находилась ли Б. М.М. во время совершения преступлений в состоянии эмоциональной напряженности, оказавшей существенное влияние на его сознание и поведение? 5. Какие индивидуально-психологические особенности личности (эмоционально-волевой и интеллектуальной сферы) имеются у Б. М.М.? 6. Склонна ли обвиняемая Б. М.М. ко лжи? 7. Могли ли данные индивидуально-психологические особенности обвиняемой оказать существенное влияние на её поведение в момент совершения инкриминируемых ей деяний? 8. Могла ли Б. М.М. в момент совершения противоправных деяний осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими? 9. Если мог, то в полной ли мере? 10. Имеются ли у Б. М.М. признаки пограничной психической патологии, психического расстройства или иного болезненного состояния, которые ограничивают её способность в полной мере осознавать противоправность характера своих деяний? Экспертам права и обязанности, предусмотренные ст. 57 УПК РФ разъяснены. Об ответственности по ст. 307 УК РФ – эксперты предупреждены:

О.И. Голева
Н.А. Букреева
В.В. Чумаков
А.А. Шарыпов

При проведении настоящей экспертизы использованы методы клинко-психопатологического исследования (изучение анамнеза, медицинское наблюдение, клиническая беседа, описание психического состояния, анализ имеющихся симптомов)

психических расстройств) в сочетании с анализом данных соматоневрологического состояния, а также данных экспериментальных психологических методов исследования. Из материалов уголовного дела № 21014682, в 5 томах, и со слов подэкспертной известно следующее: родилась в городе Баку Азербайджанской ССР, старшей из 2-х детей, мать русская, отец – азербайджанец; родители конфликтовали, со слов: «обижал, руки распускал, считал, что на него не похожа»; с возраста 2-х лет воспитывается матерью; с подросткового возраста подэкспертной, в семье появился отчим. Данных о психопатологически отягощенной наследственности, раннем развитии нет. Детский сад посещала; обучение в общеобразовательной средней школе начала своевременно, классы не дублировала, училась хорошо, со слов: «две «4» всего было», окончила 10 классов. За время обучения в общеобразовательной средней школе окончила музыкальную школу по классу фортепиано, в связи с чем, после окончания общеобразовательной школы поступила в музыкальное училище, где обучалась на протяжении 5 лет, приобрела специальность «педагог сольфеджио». В возрасте 16 лет вышла замуж, родила дочь, однако муж, после службы в армии в семью не вернулся. После окончания музыкального училища подэкспертная по специальности не работала, приехала в город Красноярск, работала на деревообрабатывающем комбинате станочницей, проживала в п. Молодежный. В Красноярске во второй раз вышла замуж, от второго брака имеет 6 детей; в последующем мужа изолировали от общества в местах лишения свободы на длительный срок, последние 6 лет проживает с сожителем, от которого имеет 2 детей. Постоянного места работы не имела, торговала спиртом в поселке по месту проживания, со слов: «когда до уголовного дела дошло, прекратила». По месту жительства характеризуется следующим образом: «Гр. Б. М.М., проживает по вышеуказанному адресу совместно с девятью детьми, семеро из которых несовершеннолетних. Нигде не работает. При неоднократных проверках в дневное и вечернее время по месту жительства гр. Б. М.М. отсутствовала, со слов детей находилась в г. Красноярске. Со стороны соседей характеризуется с отрицательной стороны. В 2006г. гр. Б. М.М. привлекалась к административной ответственности за реализацию спирта в п. Молодежный. Неоднократно поступали жалобы от жильцов п. Усть-Мана в отношении гр. Б. М.М. о распространении ею наркотических средств и ненадлежащем, бесконтрольном присмотре за детьми» (характеристика, том №5, л.д.361). Семья подэкспертной состояла на учете в ОДН с 17.08.2006 года поставлена на учёт в КДН и ЗП г. Дивногорска, как многодетная семья находящаяся в социально опасном положении; согласно справке ОДН: «В семье воспитываются несовершеннолетние дети... Так как семья Б. М.М. находится под патронажем органов системы профилактики правонарушений и преступлений среди несовершеннолетних, её периодически приходится посещать по месту жительства. Часто поступают жалобы от педагогических коллективов школ на систематические пропуски занятий детей в школах. Гр. Б. М.М. поясняет это тем, что дети у неё постоянно болеют поэтому допускают пропуски занятий в школах» (справка №9859, том №5, л.д.359). Из перенесенных заболеваний в анамнезе отмечает простудные, калькулезный холецистит, травму головы с потерей сознания в автомобильной аварии в возрасте 25 лет, оперативное вмешательство по поводу Кесарева сечения; наличие в анамнезе судорожных пароксизмов – отрицает. Курит с возраста 16 лет, употребление спиртных напитков, токсических и наркотических веществ отрицает; на учете у врача – нарколога Дивногорской ЦГБ не состоит (справка, том №5, л.д.351). На учете у врача – психиатра Дивногорской ЦГБ и Красноярского КПНД №1 не состоит (справка, том №5, л.д.351; ответ на запрос №17847, л.д. без №). Ранее к уголовной ответственности не привлекалась (требование ИЦ ГУВД КК, том №5, л.д.352, л.д.353). В настоящее время привлекается к уголовной ответственности в связи с тем, что, в декабре 2010 года у руководивавшейся корыстными побуждениями Б. М.М., которой стало известно о нахождении в филиале №4 КГБУЗ «Красноярский краевой психоневрологический диспансер №1», расположенном по адресу: Красноярский край,

Нижнеингашский район, п.Поймо-Тины, недееспособного А. И.А., у которого в собственности имеется однокомнатная квартира, расположенная по адресу: г.Красноярск, ул.Павлова, возник преступный умысел, направленный на хищение чужого имущества путем мошенничества, а именно денежных средств, полученных от реализации указанной квартиры. Для реализации преступного умысла, Б. М.М. привлекла к совершению преступления ранее знакомую К. О.В. пообещав последней денежное вознаграждение за совершение преступления. К. О.В. ответила согласием, тем самым вступила в преступный сговор с Б. М.М. на совершение указанного преступления. 07.12.2010г., действуя во исполнение совместного преступного умысла, К. О.В. забрала из филиала №4 КГБУЗ «Красноярский краевой психоневрологический диспансер №1», недееспособного А. , с которым вернулась в г.Дивногорск, поселив его в своей квартире по адресу: г.Дивногорск, ул.Спортивная, 30.12.2010г. нотариус Ц. Е.М. заверила доверенность от имени А. И.А. на К. О.В. с правом продажи его квартиры, расположенной по адресу: г.Красноярск, ул.Павлова, Имея нотариальную доверенность от недееспособного А. И.А., Б. М.М., действуя совместно и согласованно с К. О.В., занялись получением необходимых документов для совершения сделки купли-продажи квартиры А. И.А. Кроме того, Б. М.М., действуя согласованно с К. О.В., обратилась к ранее знакомым риэлторам агентства недвижимости С. Р.А. и П. А.В., с целью продажи квартиры А. И.А., не поставив их в известность относительно своих преступных намерений. Далее С. Р.А. была найдена М. Л.П., которая согласилась купить квартиру А. И.А. 14.03.2011 года К. О.В., действуя согласованно с Б. М.М., имея нотариальную доверенность от А. И.А., выступая в качестве представителя последнего, на основании договора купли-продажи продала М. Л.И. за 950 000 рублей однокомнатную квартиру А. И.А., расположенную по адресу: г.Красноярск, ул.Павлова, при этом, действуя путем обмана, занизив истинную стоимость квартиры в сумме 1400000 рублей. 16.03.2011г. сделка купли-продажи квартиры, расположенной по адресу: г.Красноярск, ул.Павлова, была зарегистрирована. Вышеуказанные денежные средства в размере 950 000 рублей, полученные от М. Л.И., путём обмана К. О.В. и Б. М.М. похитили, тем самым причинив А. И.А. в лице законного представителя - опекуна М. Е.А. материальный ущерб в особо крупном размере на сумму 1400000 рублей; Кроме того, аналогичным способом К. О.В., Б. М.М. и С. Е.В., действуя путём обмана, продали квартиру Ч. В.А., причинив своими действиями последнему ущерб в особо крупном размере на сумму 1920000 рублей; Кроме того, аналогичным способом К. О.В. и Б. М.М., действуя путём обмана, продали долю в квартире Б. И.И., причинив своими действиями последний ущерб в крупном размере на сумму 450000 рублей; Кроме того, аналогичным способом Б. М.М., действуя путём обмана, продала долю в квартире Н. Е.Н., причинив своими действиями последний ущерб в крупном размере на сумму 350000 рублей; Кроме того, аналогичным способом К. О.В., Б. М.М., С. Е.В. и Ж. А.М., действуя путём обмана, совершили покушение на продажу долю в квартире Ч. В.Е., стоимостью 750000 рублей, однако довести до конца свои преступные намерения не смогли, по независящим от них обстоятельствам; Кроме того, аналогичным способом Б. М.М. и Ж. А.М., действуя путём обмана, продали квартиру В. А.А., причинив своими действиями последнему ущерб в особо крупном размере на сумму 1200000 рублей. С учетом характера действий подэкспертной и тяжести совершенных преступлений, у следствия возникли сомнения в ее психическом состоянии, в связи с чем было назначено проведение настоящей амбулаторной комплексной судебной психолого - психиатрической экспертизы. При настоящем обследовании в условиях СИЗО № 1 г. Красноярска выявлено: ФИЗИЧЕСКОЕ

СОСТОЯНИЕ: на момент осмотра жалоб на здоровье не предъявляет. Несколько избыточного питания, правильного телосложения. На момент осмотра острой, угрожающей жизни патологии не выявляется. Симптомы острого живота отрицательны. **НЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ:** зрачки округлой формы, равновелики. Фотореакции сохранены. Тонус мышц достаточный, сухожильные рефлексы D=S. В позе Ромберга устойчива; пальценосовая проба без грубого промахивания. Грубой очаговой неврологической патологии, менингеальных знаков не выявляется. **ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ:** Подэкспертная в ясном сознании; в месте, времени и собственной личности ориентирована верно. Цельно, порядком и возможным исходом экспертизы не интересуется. На вопросы отвечает в плане заданного, пытается показать себя с лучшей стороны, несколько демонстративна, утаивает от собеседника сведения, которые могут представить её в неприглядном свете; сведения о себе излагает кратко, словарный запас достаточен, речь обычного тембра и громкости. Эмоциональные реакции в целом соответствуют контексту беседы, с собеседником доброжелательна, пытается вызвать сочувствие, говоря о сложившейся судебной – следственной ситуации слезлива; агрессивных тенденций не проявляет, наличие суицидальных мыслей на момент осмотра категорически отрицает. По существу дела даёт краткие, несколько путанные пояснения, объясняет совершение преступлений тем, что у неё были долги, так как мама хотела переехать из Баку, но в последующем передумала, также ей требовалось лечение и она была в долгах у риэлторов, виновность в инкриминируемых ей деяниях перекладывает на подельницу: «Кондратенко сказала – неси доверенность... а А. [] – он нормальный человек, его хотели сделать дееспособным, я не была на этой сделке... Олю контролировала последнее время, потому что она брала деньги, врала... у меня дальновзоркость, я подписываюсь не читая». Запас знаний и представлений соответствует полученному образованию и образу жизни. Грубых нарушений сферы мышления, памяти, внимания, критических и прогностических способностей не выявляется. Переносный смысл предъявленных метафор и пословиц поясняет верно. Острой психической симптоматики: идей бредового характера, обманов восприятия на момент осмотра не выявляется.

О.И. Голева

Н.А. Букреева

В.В. Чумаков

Экспериментально-психологическое исследование проводилось с применением следующих методов: беседа, метод наблюдения во время клинико-психологической беседы и проведения экспериментально-психологического исследования, психологический анализ материалов уголовного дела; патопсихологические методы исследования познавательных процессов – таблицы Шульце, «Заучивание 10 слов», «Пиктограмма», воспроизведение рассказа, «Сравнение понятий», «Простые аналогии», «Последовательность событий», понимание переносного смысла пословиц и метафор, методы исследования индивидуально-психологических особенностей – «Рисунок Человека», ММРП, 8-ми цветовой тест Люшера. Во время исследования испытуемая держится несколько напряженно, дистанцию в общении старается соблюдать, скрытна, изворотлива. На вопросы отвечает полно, в плане спрашиваемого. В беседе стремится предстать в более выгодном свете, несколько демонстративна. Фон настроения несколько неустойчив (плачет в беседе о правонарушениях, улыбается и хихикает при работе с методиками), но в целом снижен. Эмоциональные реакции соответствуют ситуации обследования. Суждения достаточно последовательны, логичны. Об инкриминируемых ей деяниях говорит неохотно, кратко. Свою вину признает полностью, но стремится приуменьшить свое участие в правонарушениях. По сути дела поясняет: «К [] просила помочь деньгами – человек хочет продать квартиру, надо заплатить долги, документы оформить. У меня знакомые в недвижимости, они давали деньги взаймы в надежде, что я им отдам с процентами... Оля с Женей деньги не отдавали. Я и не знала, что они обманывают меня и людей, которые квартиры продают [плачет]. Потом недвижимость с

Приложение № 5

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения
КРАСНОЯРСКИЙ КРАЕВОЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР № 1
отделение амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы
ЗАКЛЮЧЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ КОМИССИИ ЭКСПЕРТОВ

от 11.07.2014 г.

№ 1295/д.

Судебно - психиатрическая экспертиза, первичная, амбулаторная, комплексная психолого-психиатрическая, [REDACTED] ВГЕНИЯ ИГОРЕВИЧА, 1995 г. рождения, обвиняемого по ст. 33 ч.5, ст. 30 ч.3-228.1 ч.4 УК РФ, по факту покушения, т.е. умышленных действий, направленных на пособничество в форме предоставления информации и средств преступления в незаконном сбыте наркотических средств в крупном размере; проведена в составе: члена комиссии, заведующего отделением, судебно-психиатрического эксперта высшей категории, стаж работы 44 года, образование высшее медицинское ЭККЕРТ Ю.И. [REDACTED]; члена комиссии, судебно-психиатрического эксперта высшей категории, стаж работы 33 года, образование высшее медицинское БОРИСОВОЙ П.М. [REDACTED]; врача-докладчика, судебно-психиатрического эксперта высшей категории, стаж работы 27 лет, образование высшее медицинское РОДИЧЕВА М.Г. [REDACTED]; члена комиссии, психолога-эксперта высшей категории, стаж работы 18 лет, образование высшее психологическое ТАБАЦКОЙ М.И. [REDACTED]; на основании постановления судьи Советского районного суда г. Красноярска Шурылой О.И. от 09.06.2014 г. На разрешение экспертов поставлены следующие вопросы: 1. Страдает ли [REDACTED] Е.И. каким-либо психическим заболеванием, и если страдает, то каким именно? 2. Страдал ли [REDACTED] Е.И. в момент совершения инкриминируемого ему деяния каким-либо психическим заболеванием, мог ли отдалить отчет своим действиям и руководить ими при совершении инкриминируемого ему деяния? Если да, то в полной ли мере? 3. Нуждается ли [REDACTED] Е.И. по состоянию душевной деятельности в применении принудительных мер медицинского характера? 4. Каковы индивидуальные психологические особенности [REDACTED] Е.И., склонен ли последний ко лжи? 5. Имеет ли [REDACTED] Е.И. отставание в психическом развитии, не связанном с психическим расстройством, ограничивающее его способность осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими? 6. Имеются ли у [REDACTED] Е.И. иные аномалии психического развития не болезненного характера, и если имеются, то в чем конкретно они выражаются? Экспертам права и обязанности, предусмотренные ст. 37 УПК РФ разъяснены. Об ответственности по ст. 307 УК РФ - эксперты предупреждены.

Ю.И. ЭККЕРТ
Н.М. БОРИСОВА
М.Г. РОДИЧЕВ
М.И. ТАБАЦКАЯ

При проведении настоящей экспертизы использованы методы клинко-психопатологического исследования (изучение анамнеза, медицинское наблюдение, клиническая беседа, описание психического состояния, анализ имеющихся симптомов психических расстройств) в сочетании с анализом данных соматоневрологического состояния, а также данных экспериментально - психологических методов исследования. Из материалов уголовного дела [REDACTED] в 4х томах, со слов подэкспертного известно следующее: родился в г. Красноярске старшим из 2-х детей в семье. Наследственность психоневрологически не отягощена. Беременность у матери протекала с токсикозом первой половины. Роды в срок, с травмой шейного отдела позвоночника. До месяца наблюдается у врача-невролога. Ходить начал в 1 год. Фразовая речь сформировалась к 1,5 годам. До школы посещал детский сад. Обучаться в школе начал в 7 лет. Окончил 10 классов средней общеобразовательной школы, поступил в ПУ №86. «За это время проявил хорошие способности, учился в полную меру сил. Домашние задания выполнял регулярно и добросовестно, дисциплина на уроках и переменах удовлетворительная. Участвовал в генеральных уборках класса и школьной территории, в субботниках, в труде проявлял инициативу и самостоятельность. Отзывчивый юноша, коммуникабельный, отношения с

одноклассниками ровные, хорошие. Уважителен со старшими и учителями. Увлекается спортом, особенно конькобежным. Постоянно участвовал в соревнованиях за честь класса и школы, районных, городских, краевых и российских соревнованиях. Ежегодно награждался Дипломами и грамотами за спортивные успехи, был удостоен Премии главы города Красноярска. Евгений воспитывается в полной семье, родители занимаются его воспитанием: посещали регулярно родительские собрания, оказывали помощь классному руководителю в организации разных классовых дел» (из характеристики СОШ № 138 л. д. 146 т.3) . Активно занимался конькобежным спортом, участвовал в соревнованиях, занимал призовые места. «Кандидат в мастера спорта России, член сборной команды Красноярского края. Конькобежным спортом в СДЮСШОР занимается с 2006 года, под руководством старшего тренера-преподавателя Демиденка Виталия Васильевича. С 2008 года член сборной команды города Красноярска. С 2009 года по настоящее время, включен в юношескую сборную команду Красноярского края по конькобежному спорту. Неоднократный победитель и призер городских и краевых соревнований. За период обучения в школе Евгений Игоревич характеризуется, как волевой, дисциплинированный и целеустремленный спортсмен. Пред собой ставит высокие цели и достигает их. Нареканий в части спортивной дисциплины со стороны тренерского состава и администрации не имеет. Неоднократно награжден грамотами и благодарственными письмами за спортивные достижения Красноярской краевой федерацией конькобежного спорта, администрацией города Красноярска, министерством спорта, туризма и молодежной политики Красноярского края» (из характеристики Муниципального образовательного учреждения дополнительного образования детей специализированной детско-юношеской спортивной школы олимпийского резерва по конькобежному спорту л. д. 145 т.3, грамоты 148-172 т.3). Окончил училище по специальности повар-кондитер в феврале 2014 года. «За время обучения проявил себя, как обучающийся со средними способностями. Евгений не всегда добросовестно относится к обучению, имеются случаи опозданий на занятия. По данным фактам неоднократно проводились индивидуальные беседы классным руководителем, заместителями директора по воспитательной и учебной работе по успеваемости, посещаемости. В общественной деятельности училища и группы принимает участия, но сам инициативы не проявляет. По характеру Евгений замкнутый, не любит привлекать к себе внимание. В общении с преподавателями сдержан. С одноклассниками отношения дружеские. Евгений воспитывается в полной семье. Физически здоров, внешне опрятен. Родители обладают авторитетом, интересуются учебой Евгения, посещают родительские собрания, поддерживают связь с классным руководителем» (из характеристики обучающегося 3 курса КГБОУ НПО «Профессиональное училище № 86» л. д. 143 т.3). Работает в ресторане «Якитория». Проживает с родителями. «Несовершеннолетний [] Е.И. на учете ОУУПиДН не состоит, в поле зрения органов ликонда не попадал, какими-либо компроматериалами в отношении него не располагаем. Евгений обучается в ПУ №86, занимается конькобежным видом спорта. Несовершеннолетний проживает в 3-х комнатной квартире с родителями и братом. В квартире созданы все условия для нормального, полноценного развития несовершеннолетнего. Соседями семья характеризуется положительно, каких-либо жалоб в отношении членов семьи не поступало. Между членами семьи доброжелательные, доверительные отношения» (из справки-характеристики л. д. 137 т.3). «Сведений о проверяемом лице в пофамильной картотеке ИЦ ГУ МВД России по Красноярскому краю не имеется» (из справки о результатах проверки на судимость л. д. 129 т.3). Из заболеваний отмечает простудные, бронхиальную астму, перелом плечевой кости левой руки, оперирован по поводу фимоза. По поводу бронхиальной астмы наблюдался у аллерголога в ГП №2 с 2010 года (из выписок л. д. 172-175 и 182-183 т.2). При задержании 22.01.2013г. получил травму головы. «Все вышесказанное свидетельствует о наличии у гражданина [] И. на 22.01.2013г. закрытой черепно-мозговой травмы с явлениями сотрясения головного мозга» (из заключения специалиста экспертно-правового центра Красноярского государственного медицинского университета им. Проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого л. д. 25-48 т.3). Курение табака и употребление наркотиков категорически отрицает. Употребляет вино по праздникам с 17 лет. По картотеке г. Красноярска не значится (из ответа КГБУЗ «ККНД №1» л. д. 132 т.3). По картотеке г. Красноярска не значится (из ответа КГБУЗ «ККНД №1» л. д. 133 т.3). Органами предварительного расследования [] Е.И. обвиняется в совершении покушения, то есть

умягченных действий, направленных на пособничество в форме предоставления информации и средств преступления в незаконном сбыте наркотических средств в крупном размере, не доведенных до конца по независящим от него обстоятельствам, при следующих обстоятельствах: В январе 2013 года, точное время не установлено, [] Е.Ю., используя информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет», познакомился с неустановленным лицом, которое предложило Полякову Е.Ю. осуществлять незаконное приобретение наркотических средств, с целью их дальнейшего сбыта третьим лицам путем закладки в заранее определенные тайники, расположенные в различных районах г. Красноярска. Данную информацию Поляков Е.Ю. сообщил [] Е.А., с которым они совместно приняли решение о необходимости незаконного пособничества лицу на указанных условиях с целью извлечения для себя финансовой выгоды. В январе 2013 года, точное время не установлено, Поляков Е.Ю. вступил со своим знакомым несовершеннолетним [] Е.А. в предварительный сговор, направленный на незаконный сбыт наркотического средства М-метилэфедрон-2-пирролидино-валерофенон (PVP) в крупном размере на территории г. Красноярска. Осуществляя единый преступный умысел, направленный на пособничество в незаконном сбыте наркотических средств Поляков Е.Ю. и [] Е.А. заранее договорились о совместном совершении преступлений, распределенных между собой роля. Согласно распределенным ролям Поляков Е.Ю., имеющий информацию о местонахождении наркотического средства М-метилэфедрон-2-пирролидино-валерофенон (PVP), имея возможность незаконного приобретения наркотического средства, обязался совместно с [] Е.И. забрать вышеуказанное наркотическое средство из тайника «закладки», расположенного в подъезде № 8 дома № 39 по ул. 9 Мая г. Красноярск, о чем сообщить лицу, отправляющему смс-сообщения, и доставить его в другой тайник, расположенный на территории г. Красноярск, о месте которого должно было быть сообщено дополнительно по средствам СМС портала, о чем так же сообщить лицу, отправляющему смс-сообщения. [] Е.И., согласно достигнутой с Поляковым Е.Ю. договоренности и отведенной ему роли, обязался сопровождать Полякова Е.Ю. и оказывать содействие в получении наркотического средства и последующей его доставки в другой тайник. Осуществляя преступный умысел, направленный на совместное пособничество в незаконном сбыте наркотических средств, действуя согласно отведенных ролей, осознавая, что оборот наркотических средств запрещен на территории РФ, [] и Поляков Е.Ю. 22 января 2013 года в период времени с 21 часа 55 минут до часов 20 минут, точное время не установлено, приехали на автомобиле к подъезду №8 расположенному по адресу: ул.9 Мая, 39, г. Красноярск, где, поднявшись на лестничный проем между третьим и четвертым этажом, за мусоропроводом обнаружили полимерный пакет с наркотическим средством -N-метилэфедрон-2-пирролидино-валерофенон (PVP). Испугавшись уголовной ответственности, предусмотренной за незаконный сбыт наркотических средств, несовершеннолетний Поляков Е.Ю. добровольно отказался от задуманного совершения преступления, о чем сообщил [] после чего направился к лифту, чтобы покинуть данный подъезд. Однако [] продолжая реализацию преступного умысла, направленного на пособничество в незаконном сбыте наркотических средств, достоверно зная, что оборот наркотических средств запрещен на территории РФ, взял незаконно из вышеуказанного тайника полимерный пакет с наркотическим средством -N метилэфедрон-2-пирролидино-валерофенон (PVP), который в дальнейшем хранил при себе в кармане своей куртки, с целью дальнейшего сбыта, путем доставки его в другой тайник, расположенный на территории г. Красноярск, о месте которого должно было быть сообщено дополнительно по средствам СМС портала, о чем так же сообщить лицу, отправляющему смс-сообщения. Однако, преступный умысел Зотина Е.И., направленный на пособничество в сбыте наркотических средств не был доведен до конца по независящим от него обстоятельствам ввиду того, что 22 января 2013 года около 22 часов 30 минут в ходе проведения оперативно-розыскного мероприятия «наблюдение» в подъезде №8, расположенному по адресу: ул.9 Мая, 39, г. Красноярск, Зотин Е.И. задержан сотрудниками Управления ФСКН России по Красноярскому краю. 22 января 2013 года в период времени с 23 часов 20 минут до 23 часов 52 минут в ходе личного досмотра у Зотина Е.И. было обнаружено и изъято вещество, которое согласно справки об исследовании №199 от 23.01.2013 и заключения эксперта №2226 от 18.06.2013, является наркотическим средством - N - метилэфедрон - 2 - пирролидино-валерофенон (PVP), массой 17,20 грамма, что согласно постановлению Правительства РФ от 07.02.2006 №76

«Об утверждении крупного и особо крупного размеров наркотических средств и психотропных веществ, а также крупного и особо крупного размеров для растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, либо их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, для целей статей 228, 228.1, 229 и 229.1 Уголовного кодекса Российской Федерации» (в ред. от 09.09.2013 №788) является крупным размером. Согласно списку №1, утвержденному постановлением Правительства РФ от 09.09.2013 №788 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации» (в ред. от 18.05.2012 №491) N -метилэфедрон-2-пирролидинопалерофенон (PVP) отнесен к наркотическим средствам, оборот которых в Российской Федерации запрещен в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации. В ходе судебного заседания помощником прокурора Савостьяновой С.А. было заявлено ходатайство о назначении в отношении подсудимого [REDACTED] Е.И. судебной психолого-психиатрической экспертизы, так как согласно представленных в деле медицинских документов им была получена ЗЧМТ с сотрясением головного мозга. Подсудимый [REDACTED] Е.И., его законный представитель и защитник против назначения и проведения экспертизы не возражали. Согласно справки КИПД [REDACTED] на учете у врача-психиатра не состоит (том 3 л.д.132). Однако, состоял на учете у невропатолога с диагнозами: перинатальное поражение ЦНС с гипертензионным синдромом, начальная травма ЦНС, шейного отдела позвоночника, смешанный истрапарез и другие. В связи с чем, суд считает необходимым выяснить, мог ли при этих условиях подсудимый осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в момент инкриминируемого ему деяния и в настоящее время. В связи с изложенным, [REDACTED] Е.И. назначена комплексная амбулаторная судебно-психолого-психиатрической экспертиза.

Ю.И. ЭККЕРТ
 И.М. БОРИСОВА
 М.Г. РОДИЧЕВ
 М.И. ТАБАЦКАЯ



При настоящем обследовании в помещении КИПД №1 г. Красноярск выявлено:
ФИЗИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ: жалоб нет. Правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ясные. Живот мягкий, безболезненный.
НЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ: зрачки равновелики, округлой формы, на свет реагируют содружественно. В позе Ромберга устойчивы. Пальце - носовую пробу выполняет четко.
ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ: контакту хорошо доступен. Предъявляет жалобы на эпизодические головные боли. Ориентирован в месте, времени и собственной личности правильно. Настроение несколько снижено адекватно ситуации. Эмоционально он неустойчив. В беседе на вопросы отвечает по существу. Достаточно подробно и последовательно рассказал об основных событиях своей жизни. При этом стремится представить себя с лучшей стороны. Обнаруживает эгоцентризм личностных интересов. Знание знаний соответствует уровню полученного образования и жизненному опыту. Достаточно свободно ориентируется в общежитейских и бытовых вопросах. Мышление последовательное, продуктивное. Выполнение операций на обобщение, анализ и синтез ему доступно. Смысл предложенных пословиц и поговорок понимает правильно. При расспросах о правонарушениях отрицает свою причастность к содеянному. По делу сообщил: «Друг Евгений Поляков позвал прокатиться на такси, за компанию. Приехали на улицу 9 Мая. Он пошел в многоэтажный дом. К подъезду подошел мужчина, открыв дверь в подъезд. Мы вошли за ним. Поднялся на какой-то этаж на лифте. Подошли на площадке к мусоропроводу. Поляков шел впереди. Он отодвинул картонный лист и резко задвинул его. Развернулся и сказал: «пошли отсюда». Мы пошли. Сверху выскочил мужчина и схватил Полякова. Я побежал вниз. Услышал, что кто-то бежит за мной. Я добежал до первого этажа и услышал, что кто-то бежит снизу. Я побежал наверх. На втором или третьем этаже меня мужчина ударил по лицу и я упал, сверху вниз по лестнице. Прибежал снизу второй и подкинул мне в карман пуховика пакет. Потом меня стали избивать. Избили, посадили в машину. Сказали, что поедем на Енисей кунаться». Цель проводимой экспертизы, а также противоположность деяний в которых он обвиняется понимает правильно. Озабочен сложившейся

судебно-следственной ситуацией. Активно защищается. Заявляет, что никаких операций с наркотиками не совершал. Критика к своему состоянию и сложившейся ситуации у подэкспертного сохраняется. Каких-либо бредовых идей не высказывает. Обманы восприятия у себя отрицает, их косвенных признаков не выявлено.

Ю.И. ЭККЕРТ

Н.М. БОРИСОВА

М.Г. РОДИЧЕВ

Экспериментально-психологическое исследование проводилось с применением следующих методов: беседа; метод наблюдения во время клинико-психологической беседы и проведения экспериментально-психологического исследования; психологический анализ материалов уголовного дела; психологические методы исследования познавательных процессов – Таблицы Шульте, Запоминание 10 слов, Пересказ басни, Пиктограмма, Простые аналогии, Сравнение понятий, Исключение предметов, Сюжетный рисунок. Понимание переносного смысла пословиц и метафор; методы исследования индивидуально-психологических особенностей – ММРІ, МЦВ, РЧ, РІЖ. В контакте наблюдается несколько сниженный фон настроения, эмоциональные реакции дифференцированные, адекватны содержанию беседы. На вопросы отвечает по существу, развернуто, словарный запас и уровень общей осведомленности достаточные. Себя считает психически здоровым, характеризует открытым, приятным в общении. О себе сообщает, что получил профессию повара-кондитера в училище, работал поваром в ресторане, занимался конькобежным спортом. В настоящее время предъявляет жалобы на головные боли и боли в шее, которые отмечает у себя после задержания, поясняет: «Меня избивали, я зашился, так как не знал, кто это». В отношении инкриминируемого ему деяния сообщает следующее: «Я к наркотикам не имею никакого отношения... Поляков попросил меня съездить за компанию, и его знаю с детства, я думал, что с его девушкой что-то связало... если бы такси, подъехали к дому, пошли к последнему подъезду, к нам подошел какой-то мужчина, дернул дверь, Поляков пошел за ним, я за Поляковым... поднялись на этаж, я не придавал значения ни какой этаж, ничего не предвещало беды... на площадке с мусоропроводом стояла картонка, Поляков пошел к ней, я смотрел, он отодвинул картонный лист, задвинул обратно, развернулся и сказал — пошли... на него выскочил мужчина, я развернулся и побежал вниз, какой-то рефлекс сработал... слышу кто-то бежит, я побежал обратно, встретился с человеком, который бежал за мной, он мгновенно спес меня ударом по лицу, я упал, он подбежал и засунул мне что-то в правый карман, меня начали избивать, в машине тоже били, в отделе били, в кабинете по спине ударили и я отключился, очнувшись, сказали — расписывайся... расписался, так как уже помучился, чтоб меня никто не трогал». В процессе обследования инструкции усваивает с первого предъявления, удерживает их в работе, при указании на единичные ошибки корригируется, имеет навыки самокоррекции. Интерес к содержанию заданий выражен умеренно, методики выполняет самостоятельно, ориентирован на поиск правильного решения. Темп интеллектуальной деятельности несколько сниженный, нестабильный, с признаками замедленной обрабатываемости и легкой тенденцией к утомляемости (таблицы Шульте: 52-48-51-30-57сек). При исследовании памяти выявляется не высокий, но достаточный объем механического запоминания (10 слов: 4-7-7-9 - отсрочено 7 слов). Смысловая память (пересказ басни) и опосредованное запоминание (пиктограммы) не нарушены. Ассоциативные связи адекватные, ассоциативные образы атрибутивные и конкретно-ситуационные, встречается несколько личностно значимых образов. Исследование мыслительной сферы выявляет достаточный уровень абстрагирования при познании условного смысла пословиц и басни. Установление логических связей и закономерностей доступно без существенных затруднений, функции анализа и обобщения не нарушены. Обследуемый успешно выполняет задания как наглядно-образным, так и на вербальном стимульном материале. При исследовании аффективно-личностной сферы определяется сниженный фон настроения, напряженность, смешанный тип реагирования, потребность в эмоциональной вовлеченности, общении, эмоциональном комфорте, заботе, понимании и поддержке, зависимость от средовых воздействий, предпочтены виды деятельности, в которых сам процесс приносит бы удовольствие, легкая переключаемость, непосредственность чувств, конформность установок, зависимость от средовых воздействий и от ситуации успеха-неуспеха, повышенная чувствительность к внешним раздражителям. Таким

образом, при экспериментально-психологическом исследовании выявляется смешанный тип реагирования, потребность в эмоциональной вовлеченности, общении, эмоциональном комфорте, защите, понимании и поддержке, зависимость от средовых воздействий, предпочтение видов деятельности, в которых сам процесс приносит бы удовольствие, легкая переключаемость, непосредственность чувств, конформность установок, зависимость от средовых воздействий и от ситуации успеха-неуспеха, повышенная чувствительность к внешним раздражителям, напряженность, сниженный фон настроения, некоторое снижение динамики интеллектуальной деятельности в виде неустойчивой концентрации внимания, признаков замедленной обрабатываемости и утомляемости. Психолог М.И. ТАБАЦКАЯ. На основании вышеизложенного, экспертная комиссия приходит к ЗАКЛЮЧЕНИЮ, что [] ЕВГЕНИЙ ИГОРЕВИЧ, 1995 года рождения, каким-либо хроническим психическим расстройством, временным психическим расстройством, слабоумием, либо иным болезненным состоянием психики, которые лишали бы его способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в период времени относящегося к инкриминируемым ему деяниям, не страдал и не страдает в настоящее время, о чем свидетельствуют данные о благополучном психическом и физическом развитии, удовлетворительной социальной адаптации, адекватном поведении, а также данные настоящего психиатрического исследования, не выявившего у него каких-либо значительных грубых нарушений мышления, интеллектуально-мнестического связания, снижения критических способностей, нарушений восприятия. Он понимает противоправность и наказуемость преступлений, критически оценивает сложившуюся ситуацию, не выявляет грубых нарушений в мышлении и интеллектуально – мнестических сферах, а потому может осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими. Отмеченные у него отдельные черты характера по неустойчивому типу в виде эмоциональной неустойчивости, эгоцентризма, выражены не столь значительно, и не лишают его способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими. Во время совершения деяний в которых он обвиняется, в случае доказанности его вины, подэкспертный находился вне какого-либо временного болезненного расстройства психической деятельности. Он правильно ориентировался в окружающем, вступал в адекватный речевой контакт, действия его носили последовательный, целенаправленный, завершенный характер, отсутствовали психопатологические мотивы преступлений, а потому он мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими. В применении принудительных мер медицинского характера не нуждается. В настоящее время он может осознавать фактический характер своих действий и руководить ими, правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела и давать о них показания, участвовать в судебно-следственных мероприятиях, защищать свои права и законные интересы в уголовном судопроизводстве.

Член СПЭК

судебно-психиатрический эксперт высшей категории

Член СПЭК

судебно-психиатрический эксперт высшей категории

Врач-докладчик

судебно-психиатрический эксперт высшей категории

ЭКСПЕРТ Ю.И.

БАРИСОВА Н.М.

РОДИЧЕВ М.Г.

Ответы на вопросы, поставленные перед психологом: (4;5;6) Выявленные у [] Е.И. индивидуально-психологические особенности (смешанный тип реагирования, потребность в эмоциональной вовлеченности, общении, эмоциональном комфорте, защите, понимании и поддержке, зависимость от средовых воздействий, предпочтение видов деятельности, в которых сам процесс приносит бы удовольствие, легкая переключаемость, непосредственность чувств, конформность установок, зависимость от средовых воздействий и от ситуации успеха-неуспеха, повышенная чувствительность к внешним раздражителям, напряженность, сниженный фон настроения, некоторое снижение динамики интеллектуальной деятельности в виде неустойчивой концентрации внимания, признаков замедленной обрабатываемости и утомляемости) не оказали

7
существенного влияния на его сознание и поведение во время совершения инкриминируемого ему деяния. У подэкспертного [REDACTED] Е.И. не выявлено отставание в психическом развитии, не связанное с психическим расстройством. Уровень психического развития [REDACTED] Е.И. соответствует нормативным показателям его возрастного периода. Аномалии психического развития неболезненного характера не обнаружены. [REDACTED] Е.И. мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими во время совершения инкриминируемого ему деяния, способен правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела и давать о них правильные показания. При этом оценка правдивости, достоверности показаний не входит в компетенцию эксперта-психолога.

Психолог высшей категории
Исп. Быкова И.Г. 22.07.2014 г.



ТАБАЦКАЯ М.И.

Приложение № 6

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

о назначении стационарной судебно-психиатрической экспертизы

г. Тюмень

23 апреля 2009 г.

Судья Калининского районного суда г. Тюмени [] с участием государственного обвинителя помощника прокурора Калининского АО г. Тюмени [] защитника [] представившего удостоверение № [] и ордер № [] от 24 ноября 2008 г., потерпевшего [] при секретаре [] рассмотрел в открытом судебном заседании материалы уголовного дела в отношении [] уроженца г. [] обвиняемого в совершении преступлений, предусмотренных п.п. «а» «в» и «з» ч. 2 ст. 126, п.п. «а» и «в» ч. 2 ст. 163 и ч. 4 ст. 150 УК РФ.

УСТАНОВИЛ:

[] органами предварительного следствия обвиняется в похищении человека, совершенном группой лиц по предварительному сговору, с применением насилия, опасного для жизни и здоровья, из корыстных побуждений, в вымогательстве, т.е. требовании передачи чужого имущества под угрозой уничтожения или повреждения чужого имущества, совершенном группой лиц по предварительному сговору, с применением насилия, и в вовлечении несовершеннолетнего в совершение тяжкого преступления.

В судебном заседании защитником [] было заявлено ходатайство о назначении по делу стационарной судебно-психиатрической экспертизы в отношении подсудимого [] и проведении ее в Государственном научном Центре социальной и судебной психиатрии имени В.П. Сербского, т.к. согласно имеющихся в материалах дела документов у него имеется психическое заболевание, развившееся в период нахождения под стражей, а эксперты Тюменской областной клинической психиатрической больницы не смогли дать заключение о вменяемости или невменяемости [].

Выслушав мнение прокурора [] и потерпевшего [], согласившихся с мнением защитника, нахожу данное ходатайство подлежащим удовлетворению по следующим основаниям.

Согласно имеющихся в материалах дела документов [] в период нахождения под стражей заболел психическим заболеванием – апато-анабулическим синдромом психогенной этиологии на фоне органического поражения головного мозга.

В соответствии с п. 3 ст. 196 УПК РФ назначение и производство экспертизы обязательно, если необходимо установить психическое состояние подсудимого при наличии сомнений в его вменяемости.

Постановлением Калининского районного суда г. Тюмени от 26 декабря 2009 г. в отношении [] была назначена стационарная судебно-психиатрическая экспертиза, проведение которой было поручено Тюменской об-

ластной клинической психиатрической больнице, однако комиссия экспертов указанного учреждения не смогла дать ответы на поставленные перед нею вопросы, указав на необходимость проведения экспертизы в Государственном научном Центре социальной и судебной психиатрии имени В.П. Сербского (г. Москва).

На основании изложенного и руководствуясь ч. 1 ст. 283 УПК РФ,

ПОСТАНОВИЛ:

1. Назначить стационарную судебно-психиатрическую экспертизу [] [] производство которой поручить Государственному научному Центру социальной и судебной психиатрии имени В.П. Сербского (г. Москва).

2. На разрешение экспертов поставить следующие вопросы:

– страдает ли [] хроническим расстройством психики, временным расстройством психики, слабоумием либо иным болезненным состоянием психики, если страдает, то каким именно и с какого времени;

– может ли [] в настоящее время адекватно воспринимать явления окружающей его действительности, давать им должную оценку, осознавать фактический характер своих действий либо руководить ими;

– способен ли [] в настоящее время правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания;

– нуждается ли [] в применении к нему принудительной меры медицинского характера, если да, то какой именно.

Судья

подпись

[]

Копия верна: судья



[]

Приложение № 7

86

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения
КРАСНОЯРСКИЙ КРАЕВОЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР № 1
отделение амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы
ул. Республики, д. 72, г. Красноярск, 660075

ЗАКЛЮЧЕНИЕ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ЭКСПЕРТА

от 11.09.2018 г. № 4365/д.

Судебно - психиатрическая экспертиза, первичная, амбулаторная, С Д
Б 18.04. года рождения, обвиняемого по ч.3 ст. 30, ч. 4 ст. 159 УК
РФ, по факту покушения на мошенничество, совершенное в особо крупном размере
группой лиц по предварительному сговору;
проведена врачом судебно-психиатрическим экспертом, стаж работы 5 лет, образование
высшее медицинское

РОДИЧЕВЫМ КОНСТАНТИНОМ МИХАЙЛОВИЧЕМ
на основании постановления руководителя следственного органа заместителя
начальника следственного отдела УФСБ России по Красноярскому краю подполковника
юстиции Д.В. С от 06.04.2018 г.

На разрешение эксперта поставлены следующие вопросы:

1) Страдал ли С Д.Б. каким-либо психическим расстройством, и если да, то мог ли он
осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и
руководить ими в период совершения инкриминируемого ему деяний? 2) Страдает ли
С Д.Б. каким-либо психическим расстройством в настоящее время, если да, то каким
именно, лишает ли это психическое расстройство С Д.Б. возможности осознавать
фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими,
правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела и давать показания?
3) Нуждается ли С Д.Б. в применении к нему принудительных мер медицинского
характера, если да, то каких именно?

Эксперту права и обязанности, предусмотренные ст. 57 УПК РФ - разъяснены. Об
ответственности по ст. 307 УК РФ - эксперт предупрежден.

РОДИЧЕВ К.М.

Время исследования с 06.09.2018 г. по 11.09.2018 г.

При проведении настоящей экспертизы использованы методы клинко-
психопатологического исследования (изучение анамнеза, медицинское наблюдение,
клиническая беседа, описание психического состояния, анализ имеющихся симптомов
психических расстройств) в сочетании с анализом данных сомато-неврологического
состояния.

Из материалов уголовного дела № 1, в 1-м томе, со слов
подэкспертного известно следующее: родился в г. Дудинка, Красноярского края, старшим
из двух детей в семье рабочих. Данных заотягощенную психическими заболеваниями
наследственность нет. Сведениями об особенностях раннего развития не располагает.
Воспитывался в полной семье. Посещал детский сад. Обучаться в школе начал в 6 лет.
Учился на удовлетворительно, хорошо и отлично, классы не дублировал. Занимался
греко-римской борьбой, боксом. Окончил 11 классов по программе средней
общеобразовательной школы. После школы окончил Финансово-экономический колледж,
получил специальность «финансист»; затем окончил СибУП получил профессию
экономиста; затем поступил в аспирантуру СУВПТ, сдал кандидатский минимум, однако
кандидатская работа до сих пор находится в процессе написания; прошел водительские
курсы, получил водительские права категорий «В, С» (со слов, документов об
образовании, характеристик с мест обучения в деле не представлено). В армии не служил,
из-за аспирантуры (со слов, справки из военного комиссариата о степени годности к
воинской службе, воинской обязанности в деле не представлено). В течение жизни
работал индивидуальным предпринимателем в сфере благоустройства города (со слов).

Холост, детей нет, проживает с родителями (со слов). Из справки-характеристики целью сбора характеризующего материала неоднократно был посещен адрес ул. Г. в ходе которого установлено, что по данному адресу расположен частный жилой дом (находится в стадии частичного строительства), обнесен забором. Домофон, звонок отсутствует, в связи с чем встретиться с жильцами дома возможным не представлялось. Собрать характеризующий материал от жильцов соседних домов возможным не представлялось ввиду обособленности жилых строений. Со стороны управляющего ТСЖ «А А В» установлено, что С. Д.Б. по адресу проживает один на протяжении более четырех лет. Жалоб, касающихся поведения в быту, взаимоотношений с соседями в ТСЖ не поступало. Имеет задолженность по оплате услуг ЖКХ. В состоянии алкогольного опьянения замечен не был. При проверке по ИЦ МУ МВД России «Красноярское» установлено, что административной не привлекался, ранее не судим. Является владельцем гладкоствольного и травматического оружия. На каком-либо виде профилактического учета в УПП ОП № 2 МУ МВД России «Красноярское» не состоит. Жалоб, заявленных в отношении С. Д.Б. в ОП № 2 МУ МВД России «Красноярское» не поступало. Компрометирующими материалами не располагаю. В состоянии алкогольного опьянения в общественных местах замечен не был» (л. д. 238). Привлекается к уголовной ответственности с 15.02.2018 г. по ч.4 ст. 159 УК РФ (из справки о результатах проверки на судимость л. д. 214). Из перенесенных и хронических заболеваний отмечает: простудные, в 2017 г. перенес перелом лицевых костей, травму головы с потерей сознания, проходил лечение в БСМП, последствий для себя не отмечает, судорожные приступы отрицает (со слов). Известно, что обращался за медицинской помощью в КГБУЗ «КМКБСМП им. Н.С. Карповича 01.05.2017 г.; «Жалобы на боли в области ушиба, головокружение, тошноту, рвоту ... Повторное самообращение в ПДО БСМП, в связи с ухудшением состояния в виде появления тошноты, рвоты, головной боли и повышенной температуры до 37,5. Первоначально обращался в БСМП 30.04.17 – мед документация в руках. На момент осмотра: В сознании, вял, адинамичен, адекватен, ориентирован, критичен. Птоз OS за счёт отека при пальпации века отмечается крепитация. Ч.М.Н. – интактны, очаговой и менингеальной симптоматики нет. Горизонтальный нистагм, + см Манна-Гуравича, вестибуло-атактический синдром. На МСКТ в динамике – интракраниально – без отрицательной динамики. Предложена госпитализация под наблюдение, воздержался. Рекомендована консультация лор и окулиста. Д.Краниофасциальная травма. Сотрясение головного мозга. Перелом костей лицевого скелета. Ушибленная рана подбородочной области. Ушибы мягких тканей лица» (из листа первичного осмотра пациента регистрационный № по Ф 001/у 21439, л. д. 246). Употребляет спиртные напитки с 17 лет. Запой и опохмеления отрицает. Курение табака, употребление наркотических и токсикоманических веществ отрицает. По картотеке г. Красноярска не значится (из ответа КГБУЗ «ККНД №1» л. д. 215). По картотеке г. Красноярска не значится (из ответа КГБУЗ «ККПНД №1» л. д. 216).

Из уголовного дела известно, что в период до сентября 2017 года, точная дата не установлена, О. И.Е., С. Д.Б. и К. М.В. вступили в сговор, направленный на хищение денежных средств директора ООО «К А В» В. С.О. осуществляющего предпринимательскую деятельность, связанную с поставкой медицинского оборудования и медикаментов в медицинские учреждения Красноярского края, путем введения В. С.О. в заблуждение относительно того, что за денежные вознаграждение указанные лица могут оказать содействие в прекращении проведения сотрудниками ФСБ России в отношении В. С.О. оперативно-розыскных мероприятий (далее – ОРМ). Реализуя задуманное, в августе-сентябре 2017 года, точная дата не установлена, к ранее знакомому В. С.О. обратился О. И.Е. и сообщил, что сотрудниками УФСБ России по Красноярскому краю в отношении В. С.В. проводятся ОРМ, предложив оказать содействие в их прекращении за вознаграждение в размере 30 000 000 рублей. На предложение О. И.Е. В. С.О. ответил отказом. В связи с этим в период с сентября по декабрь 2017 года, действующая в рамках достигнутой ранее договоренности, О. И.Е. и К. М.В. неоднократно

обращали их дальше неосуществлении которых деятельный случае, период повторного ОРМ по дальнейшей «Оперативный 23 по 2: С.О., со А.М. до ОРМ в проинст М.В., до С.О. уф сообщи средств часов 4 УФСБ указани Комарс М555М Менжи средств автомо М555М Менжи краю. сооруже Cruise изъяти 10 000 размер образ прест: устан возни забол необх излож судеб психи СОМ удови окрас внутр

87

обращались к В С.О. с предложением передать им денежные средства, якобы для их дальнейшей передачи сотрудникам УФСБ России по Красноярскому краю с целью неосуществления в отношении В С.О. уголовного преследования, на что В С.О. также отвечал отказом. 29 декабря 2017 года О И.Е. сообщил В С.О. о том, что по результатам оперативно-розыскной деятельности, осуществляемой УФСБ России по Красноярскому краю, возбуждено уголовное дело в отношении медицинских работников перинатального центра Красноярского края, в которых также имеются данные о причастности В С.О. к противоправной деятельности, и избежать уголовной ответственности В С.О. сможет только в том случае, если передаст О И.Е. денежные средства в размере 70 000 000 рублей. В период с 30 декабря 2017 года по 21 января 2018 года О И.Е. и К М.В. повторно обращались к В С.О. с предложением передать им денежные средства в размере 70 000 000 рублей, якобы, с целью прекращения проведения в его отношении ОРМ оперуполномоченным УФСБ России по Красноярскому краю Г А.М. В дальнейшем, в рамках проведения УФСБ России по Красноярскому краю ОРМ «Оперативный эксперимент», к участию в котором привлечен В С.О., в период с 23 по 25 января 2018 года О С.О. и С Д.Б. вводили в заблуждение В С.О., сообщая не соответствующие действительности сведения о том, что с Г А.М. достигнута договоренность о прекращении проведения в отношении В С.О. ОРМ в случае передачи Г А.М. требуемой суммы денежных средств, а также проинструктировали В С.О. о мерах конспирации. 24 января 2018 года К М.В., действуя в сговоре с О И.Е. и С Д.Б., в ходе встречи с В С.О. указал на необходимость передачи части суммы в размере 10 000 000 рублей, сообщив не соответствующие действительности сведения о том, что указанные денежные средства О И.Е. и К Д.Б. передадут Г А.М. 26 января 2017 года, в 20 часов 50 минут, В С.О., действующий в рамках проводимого сотрудниками УФСБ России по Красноярскому краю ОРМ «Оперативный эксперимент», следуя указаниям, полученным от К М.В., поместил в багажное отделение автомобиля К М.В. марки Toyota Land Cruiser, государственный регистрационный знак М припаркованного возле дома по адресу: г. Красноярск, ул. Менжинского, пакет с денежными средствами, а также муляжами денежных средств, на общую сумму 10 000 000 рублей. После этого К М.В., управляя автомобилем Toyota Land Cruiser, государственный регистрационный знак М направился к магазину «Красный яр» по адресу: г. Красноярск, ул. Менжинского, д. 10, где был задержан сотрудниками УФСБ России по Красноярскому краю. В этот же день в ходе проведения ОРМ «Обследование помещений, зданий, сооружений, участков местности и транспортных средств» в автомобиле Toyota Land Cruiser, государственный регистрационный знак М у К М.В. изъяты денежные средства, а также муляжи денежных средств, на общую сумму 10 000 000 рублей. В соответствии с примечанием 4 к ст. 158 УК РФ особо крупным размером признается стоимость имущества, превышающая один миллион рублей. Таким образом, в действиях О И.Е., С Д.Б., К М.В. содержатся признаки преступления, предусмотренного ч. 4 ст. 159 УК РФ. В ходе предварительного следствия установлено, что С Д.Б. ранее имел травму головы с потерей сознания, в связи с чем возникла необходимость установить у С Д.Б. наличие психиатрических заболеваний и возможность осознавать фактический характер своих действий, что чего необходимы специальные познания в области судебной психиатрии. На основании изложенного, руководствуясь ст. 195 и 199 УПК РФ, назначено проведение амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы.

При настоящем обследовании в помещении амбулаторного отделения судебно-психиатрической экспертизы ККПНД № 1 г. Красноярска выявлено:
СОМАТИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ: выше среднего роста, правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы и видимые слизистые нормальной окраски и влажности. Следов инъекций и изменений вен не обнаружено. Со стороны внутренних органов без видимой патологии.

НЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ: Зрачки равновеликие, округлой формы, на свет реагируют содружественно. Конвергенция и аккомодация сохранены. В позе Ромберга устойчив. Пальценосовую пробу выполнил четко. Знаков грубого очагового поражения ЦНС не выявлено.

ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ: внешний вид опрятен. Ориентирован в месте нахождения, времени и собственной личности правильно. Целевым контактом доступен. На вопросы отвечает в плане заданного. Голос модулированный; речь внятная. Жалоб не предъявляет. Цель и задачи проводимой экспертизы понимает правильно. Анамнестические сведения о себе сообщает последовательно, без хронологических ошибок. При этом стремится представить себя с лучшей стороны, скрывает компрометирующие его сведения. Мимические реакции и жестикуляция адекватны соответствующему эмоциональному фону. Фон настроения ситуационно изменчив. Эмоционально устойчив. Агрессивных тенденций не проявляет. Наличие суицидальных мыслей отрицает. Внимание устойчиво. Интеллект соответствует полученному образованию, возрасту и образу жизни. Мышление целенаправленное, последовательное. Переносный смысл распространенных пословиц и поговорок объясняет правильно. Словарный запас достаточный. Нарушений памяти и внимания не выявляет. В поведении упорядочен. По поводу преступного деяния в котором он обвиняется пояснил, что «Ничего не совершал», считает, что уголовное дело имеет «казачий характер». Понимает противоправность деяния, в котором его обвиняют. Отрицает свою вину, активно защищается. Критические и прогностические способности достаточные. Каких-либо бредевых идей не высказывает. Обманы восприятия у себя отрицает, их косвенных признаков не выявлено.

На основании изложенного эксперт пришел к ВЫВОДАМ, что С. Д. Б. 18.04. года рождения, каким-либо хроническим психическим расстройством, временным психическим расстройством, слабоумием или иным болезненным состоянием психики, которые лишали бы его способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в момент совершения деяния, в котором он обвиняется, не страдал, и не страдает в настоящее время. Об этом свидетельствуют анамнестические данные о развитии с раннего возраста в пределах возрастных норм, отсутствие отрицательных характеризующих материалов по месту регистрации; подтверждается отсутствием анамнестических сведений о наблюдении врачом психиатром и врачом психиатром-наркологом или консультативном обращении к указанным специалистам в детском и пубертатном периодах; а также данными настоящего клинико-психиатрического обследования, при котором не выявлено нарушений мышления, интеллектуально-мнестического снижения, эмоционально-волевых расстройств, снижения или утраты критических и прогностических способностей, нарушений восприятия. Он понимает противоправность деяния, в котором его обвиняют, свободно ориентируется в вопросах обыденной жизни, критически оценивает свое состояние и ситуацию в целом. Как видно из материалов уголовного дела, и данных настоящего объективного обследования, в период времени относящийся к деянию, в котором он обвиняется, подэкспертный не обнаружил признаков какого-либо временного психического расстройства. Он правильно ориентировался в окружающем, вступал в адекватный речевой контакт, действия его носили последовательный, целенаправленный, завершённый характер, отсутствовали психопатологические мотивы преступлений, а потому, он мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими. В настоящее время он может в полной мере осознавать фактический характер своих действий и руководить ими, правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела и давать о них показания, участвовать в судебно-следственных мероприятиях, понимать характер и значение уголовного судопроизводства и своего процессуального положения, защищать свои права и законные интересы в уголовном судопроизводстве. В применении принудительных мер медицинского характера не нуждается.

Врач судебно-психиатрический эксперт

РОДИЧЕВ К.М.

Приложение № 8

ПОСТАНОВЛЕНИЕ о назначении комплексной психолого-психиатрической судебной экспертизы

г. Красноярск

«22 » сентября 2011 года

Старший следователь СЧ ГСУ ГУ МВД России по Красноярскому краю капитан юстиции С [redacted] М.В., рассмотрев материалы уголовного дела № [redacted],

УСТАНОВИЛ:

В декабре 2010 года у руководствовавшейся корыстными побуждениями Б [redacted] М.М., которой стало известно о нахождении в филиале №4 КГБУЗ «Красноярский краевой психоневрологический диспансер №1», расположенном по адресу: Красноярский край, Нижнеингашский район, п.Поймо-Тины, недееспособного А [redacted] И.А., у которого в собственности имеется однокомнатная квартира, расположенная по адресу: г.Красноярск, ул.Павлова, [redacted], возник преступный умысел, направленный на хищение чужого имущества путем мошенничества, а именно денежных средств, полученных от реализации указанной квартиры. Для реализации преступного умысла, Б [redacted] М.М. привлекла к совершению преступления ранее знакомую К [redacted] О.В., пообещав последней денежное вознаграждение за совершение преступления. К [redacted] О.В. ответила согласием, тем самым вступила в преступный сговор с Б [redacted] М.М. на совершение указанного преступления.

07.12.2010г., действуя во исполнение совместного преступного умысла, К [redacted] О.В. забрала из филиала №4 КГБУЗ «Красноярский краевой психоневрологический диспансер №1», недееспособного А [redacted] И.А., с которым вернулась в г.Дивногорск, поселив его в своей квартире по адресу: г.Дивногорск, ул.Спортивная, [redacted].

30.12.2010г. нотариус Ц [redacted] Е.М. заверила доверенность от имени А [redacted] И.А. на К [redacted] О.В. с правом продажи его квартиры, расположенной по адресу: г.Красноярск, ул.Павлова, [redacted].

Имея нотариальную доверенность от недееспособного А [redacted] И.А., Б [redacted] М.М., действуя совместно и согласованно с К [redacted] О.В., занялись получением необходимых документов для совершения сделки купли-продажи квартиры А [redacted] И.А. Кроме того, Б [redacted] М.М., действуя согласованно с К [redacted] О.В., обратилась к ранее знакомым риэлторам агентства недвижимости С [redacted] Р.А. и П [redacted] А.В., с целью продажи квартиры А [redacted] И.А., не поставив их в известность относительно своих преступных намерений.

Далее С [redacted] Р.А. была найдена М [redacted] Л.И., которая согласилась купить квартиру А [redacted] И.А.

*30.10.11
мс Черныш*

А.В., с целью продажи
сть относительно своих

И.

14.03.2011 года К. [redacted] О.В., действуя согласованно с Б. М.М., имея нотариальную доверенность от А. [redacted] И.А., выступая в качестве представителя последнего, на основании договора купли-продажи продала М. [redacted] Л.И. за 950 000 рублей однокомнатную квартиру А. [redacted] И.А., расположенную по адресу: г.Красноярск, ул.Павлова, [redacted], при этом, действуя путем обмана, занизив истинную стоимость квартиры в сумме 1400000 рублей.

16.03.2011г. сделка купли-продажи квартиры, расположенной по адресу: г.Красноярск, ул.Павлова, [redacted] была зарегистрирована.

Вышеуказанные денежные средства в размере 950 000 рублей, полученные от М. [redacted] Л.И., путём обмана К. [redacted] О.В. и Б. [redacted] М.М. похитили, тем самым причинив А. [redacted] И.А. в лице законного представителя – опекуна М. [redacted] Е.А. материальный ущерб в особо крупном размере на сумму 1400000 рублей.

Кроме того, аналогичным способом К. [redacted] О.В., Б. [redacted] М.М. и С. [redacted] Е.В., действуя путём обмана, продали квартиру Ч. [redacted] В.А., причинив своими действиями последнему ущерб в особо крупном размере на сумму 1920000 рублей.

Кроме того, аналогичным способом К. [redacted] О.В. и Б. [redacted] М.М., действуя путём обмана, продали долю в квартире Б. [redacted] Н.И., причинив своими действиями последнему ущерб в крупном размере на сумму 450000 рублей.

Кроме того, аналогичным способом Б. [redacted] М.М., действуя путём обмана, продала долю в квартире Н. [redacted] Е.Н., причинив своими действиями последнему ущерб в крупном размере на сумму 350000 рублей.

Кроме того, аналогичным способом К. [redacted] О.В., Б. [redacted] М.М., С. [redacted] Е.В. и Ж. [redacted] А.М., действуя путём обмана, совершили покушение на продажу долю в квартире Ч. [redacted] В.Е., стоимостью 750000 рублей, однако довести до конца свои преступные намерения не смогли по независящим от них обстоятельствам.

Кроме того, аналогичным способом Б. [redacted] М.М. и Ж. [redacted] А.М., действуя путём обмана, продали квартиру В. [redacted] А.А., причинив своими действиями последнему ущерб в особо крупном размере на сумму 1200000 рублей.

Таким образом, Б. [redacted] М.М. совершила 2 преступления, предусмотренные ч.4 ст. 159 УК РФ - мошенничество, то есть хищение чужого имущества путём обмана, совершенное группой лиц по предварительному сговору, в особо крупном размере, и 2 преступления, предусмотренные ч.3 ст. 159 УК РФ - мошенничество, то есть хищение чужого имущества путём обмана, совершенное группой лиц по предварительному сговору, в крупном размере.

Кроме того, Б. [redacted] М.М. подозревается в совершении 1 преступления, предусмотренного ч.4 ст.159 УК РФ, 1 преступления, предусмотренного ч.3 ст.159 УК РФ - мошенничество, то есть хищение чужого

имущества путём обмана, совершенное группой лиц по предварительному сговору, в крупном и особо крупном размерах, а также в совершении 1 преступления, предусмотренного ч. 3 ст.30, ч.3 ст.159 УК РФ – покушение на мошенничество, то есть хищение чужого имущества путём обмана, совершенное группой лиц по предварительному сговору, в крупном размере, не доведенное до конца по независящим обстоятельствам.

Учитывая характер совершенных преступлений, необходимо выяснить психологических особенности обвиняемого и решить вопрос о наличии или отсутствии у неё психических отклонений, для чего требуются специальные познания, которыми обладает эксперт.

На основании изложенного и руководствуясь ст. 195 (196) и 199 УПК РФ,

ПОСТАНОВИЛ:

1. Назначить комплексную психолого-психиатрическую судебную экспертизу, производство которой поручить экспертам Красноярского краевого психоневрологического диспансера.(г.Красноярск, ул.Республики, 72)

2. Поставить на разрешение экспертов следующие вопросы:

- ◆ Страдает ли, либо страдала Б. М.М. каким-либо психическим расстройством?
- ◆ Если «да», то каким именно?
- ◆ Нуждается ли в применении принудительных мер медицинского характера?
- ◆ Находилась ли Б. М.М. во время совершения преступлений в состоянии эмоциональной напряженности, оказавшей существенное влияние на его сознание и поведение?
- ◆ Какие индивидуально-психологические особенности личности (эмоционально-волевой и интеллектуальной сферы) имеются у Б. М.М. ?
- ◆ Склона ли обвиняемая Б. М.М. ко лжи?
- ◆ Могли ли данные индивидуально-психологические особенности обвиняемой оказать существенное влияние на её поведение в момент совершения инкриминируемых ей деяний?
- ◆ Могла ли Б. М.М. в момент совершения противоправных деяний осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими?
- ◆ Если мог, то в полной ли мере?
- ◆ Имеются ли у Б. М.М. признаки пограничной психической патологии, психического расстройства или иного болезненного состояния, которые ограничивают её способность в полной мере осознавать противоправность характера своих деяний ?

3. Предоставить в распоряжение эксперта материалы:

- ◆ настоящее постановление
- ◆ материалы уголовного дела № 21014682 в 5 томах: том № 1 на ____ листах; том № 2 на ____ листах; том № 3 на ____ листах; том № 4 на ____ листах; том № 5 на ____ листах.
- ◆ Обвиняемая Б. М. М. Кызы, 28.04.1969 г.р.
содержится под стражей в ИЗ 24/1 г. Красноярска.

Поручить _____ разъяснить эксперту права и обязанности, предусмотренные ст. 57 УПК РФ, и предупредить его об уголовной ответственности по ст. 307 УК РФ за дачу заведомо ложного заключения <1>.

Следователь _____

Права и обязанности, предусмотренные ст. 57 УПК РФ, разъяснены "___" _____ г. Одновременно предупрежден ___ об уголовной ответственности в соответствии со ст. 307 УК РФ за дачу заведомо ложного заключения.

Эксперт _____

<1> Данная графа заполняется в случаях, предусмотренных частью второй ст. 199 УПК РФ.

Приложение № 9

ПОСТАНОВЛЕНИЕ о назначении амбулаторной комплексной психолого-психиатрической судебной экспертизы

г. Томск

25.03.2015

Старший следователь следственного отдела по г. Томск следственного управления Следственного комитета РФ по Томской области майор юстиции З. [REDACTED] Д.Г., рассмотрев материалы уголовного дела № 2015/165,

УСТАНОВИЛ:

Настоящее уголовное дело возбуждено следственным отделом по г. Томск следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по Томской области 30.01.2015 в отношении Т. [REDACTED] В.В., по признакам преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 282 УК РФ.

16.02.2015 в отношении Т. [REDACTED] В.В. избрана мера пресечения в виде подписки о невыезде и надлежащем поведении.

16.02.2015 Т. [REDACTED] В.В. предъявлено обвинение в совершении преступлений, предусмотренных ч. 1 ст. 282, ч.2 ст. 280 УК РФ. Допрошенный в качестве обвиняемого Т. [REDACTED] В.В. вину в инкриминируемых ему преступлениях признал полностью, дал признательные показания.

Расследованием установлено, что Т. [REDACTED] В.В. – пользователь социальной сети «В контакте» сети Интернет с учетной записью «В. [REDACTED] Т. [REDACTED]» на личной странице [REDACTED] систематически в период с октября 2014 по январь 2015, с целью возбуждения ненависти и вражды, а также унижения достоинства групп лиц по признакам расы, национальности, языка, происхождения, отношения к религии, принадлежности к какой-либо социальной группе, с использованием своего персонального компьютера, а также Интернет услуг, находясь у себя дома по адресу: [REDACTED]

[REDACTED] осознавая публичный характер и общественную опасность своих действий, разместил в сети Интернет на сайте общего доступа «В Контакте», Интернет адрес [REDACTED], материалы экстремистского характера, а именно высказывания, направленные на побуждение различных социальных групп к экстремистским действиям путем возбуждений социальной розни.

В ходе предварительного следствия возникла необходимость, в проведении амбулаторной комплексной психолого-психиатрической судебной экспертизы обвиняемому Т. [REDACTED] В. [REDACTED] В. [REDACTED], 03.12.1980 года рождения, уроженца [REDACTED]

Принимая во внимание, что для решения поставленных вопросов требуются специальные познания, на основании изложенного и руководствуясь ст. 195 (196) и 199 УПК РФ,

ПОСТАНОВИЛ:

1. Назначить амбулаторную комплексную психолого-психиатрическую судебную экспертизу, производство которой поручить экспертам ОГБУЗ ТКПБ.

2. Поставить перед экспертом вопросы:

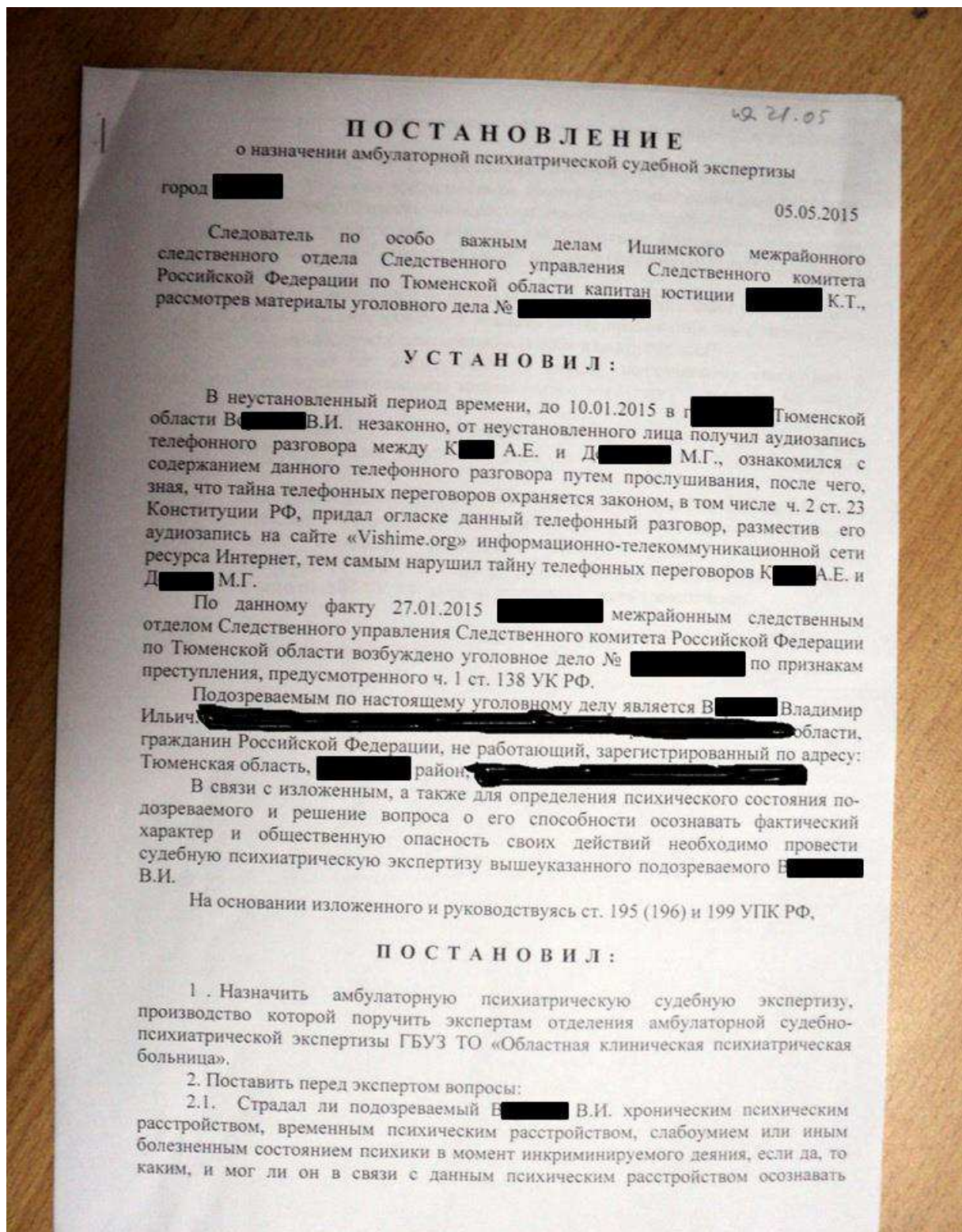
1. Страдал ли Т. [] В.В. в прошлом и страдает ли в настоящее время психическим расстройством?
2. Страдал ли Т. [] В.В. во время совершения инкриминируемых ему деяний психическим расстройством, которое делало обвиняемого неспособным в тот период в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими? К какой категории болезненных состояний относится данное психическое расстройство – хроническому психическому расстройству, временному психическому расстройству, слабоумию, иному болезненному состоянию психики?
3. Не страдает ли Т. [] В.В. психическим расстройством, которое делает его неспособным ко времени производства по уголовному делу осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими? Когда началось это психическое расстройство, и не заболел ли обвиняемый после совершения им преступления в состоянии вменяемости? Не вышел ли обвиняемый из указанного болезненного состояния и если да, то в какое время?
4. Нуждается ли Т. [] В.В. в применении к нему принудительных мер медицинского характера, и если да, то в каких именно?
5. Если Т. [] В.В. страдает психическим расстройством, при котором сохраняется способность осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, то не относится ли данное психическое расстройство к категории психических недостатков, препятствующих самостоятельному осуществлению права на защиту?
6. Страдает ли Т. [] В.В. хроническим алкоголизмом или наркоманией?
7. Мог ли Т. [] В.В. в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в момент совершения преступлений?
8. Способен ли [] В.В. по своему психическому состоянию правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела и давать показания?
9. Каковы индивидуальные психологические особенности Т. [] В.В. (лживость, фантазирование), как они могли повлиять на его поведение?
10. Находился ли Т. [] В.В. в состоянии аффекта?

3. Предоставить в распоряжение эксперта материалы:

- материалы уголовного дела № 2015/165 в 1 томе;
- явку Т. [] В. [] В. [], 03.12.1980 года рождения, личность которого удостоверяю;
- настоящее постановление.

4. Разрешаю использовать медицинскую документацию, имеющуюся в ОГБУЗ «ТКПБ».

Приложение № 10



фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими?

2.2. Не страдает ли подозреваемый В [REDACTED] В.И. в настоящее время хроническим психическим расстройством, временным психическим расстройством, слабоумием или иным болезненным состоянием психики, если да, то каким, и мог ли он в связи с данным психическим расстройством осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействий) либо руководить ими?

2.3. Если подозреваемый В [REDACTED] В.И. страдает психическим расстройством, то не связано ли это расстройство с возможностью причинения этим лицом иного существенного вреда, либо с опасностью для себя или других лиц?

2.4. Нуждается ли испытуемый по своему психическому состоянию в применении принудительных мер медицинского характера, и если да, то какого вида?

3. Предоставить в распоряжение эксперта материалы: настоящее постановление, материалы уголовного дела № [REDACTED] и подозреваемого Воронина В.И.

4. Поручить заведующему отделения амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы для лиц содержащихся под стражей ГБУЗ ТО «Областная клиническая психиатрическая больница» разъяснить эксперту права и обязанности, предусмотренные ст. 57 УПК РФ, и предупредить его об уголовной ответственности в соответствии со ст. 307 УК РФ за дачу заведомо ложного заключения.

Следователь Б [REDACTED] К.Т.

(подпись)

Приложение № 11

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

о назначении амбулаторной судебно – психиатрической экспертизы

(какой именно)

г. [REDACTED] " 17 " июня 2015 г.
(место составления)

Заместитель руководителя [REDACTED] следственного отдела на транспорте
(наименование органа предварительного следствия или дознания, классный чин или звание,
капитан юстиции [REDACTED]
фамилия, инициалы следователя (дознателя))

рассмотрев материалы уголовного дела № [REDACTED]

У С Т А Н О В И Л :

Настоящее уголовное дело возбуждено 03 марта 2015 года [REDACTED] СОТ Приволжского СУТ СК России в отношении Я [REDACTED] С.Н. по признакам преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 318 УК РФ.

В ходе расследования установлено, что 03 марта 2015 года начальник отделения по противодействию коррупции [REDACTED] таможни Б [REDACTED] Ш.Р. в рамках осуществления зарегистрированного материала в книге учета сообщений о преступлениях [REDACTED] таможни за № 2-1 от 02.03.2015 по факту высказывания угроз жизни и здоровья Я [REDACTED] С.Н. в адрес сотрудника [REDACTED] таможни Т [REDACTED] Л.В., действуя в соответствии с уголовно – процессуальным законом и законом «Об оперативно – розыскной деятельности РФ» осуществил выезд по месту жительства Я [REDACTED] С.Н. с целью опроса данного лица.

Около 08 часов 00 минут 03.03.2015 Б [REDACTED] Ш.Р. с целью получения объяснения Я [REDACTED] С.Н. прибыл по адресу: [REDACTED]. В процессе отбора объяснения Я [REDACTED] С.Н., действуя умышленно, с целью применения насилия, не опасного для жизни и здоровья, нанес сотруднику таможни Б [REDACTED] Ш.Р. не менее одного удара рукой в область лица, чем причинил последнему телесные повреждения и физическую боль, после чего пытался причинить Б [REDACTED] Ш.Р. телесные повреждения предметом, похожим на нож.

Кроме того, 05 марта 2015 года [REDACTED] СОТ Приволжского СУТ СК России в отношении Я [REDACTED] С.Н. возбуждено уголовное дело № [REDACTED] по признакам преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 318 УК РФ.

В ходе расследования установлено, что в период времени с 23 января 2015 года по 2 марта 2015 года Я [REDACTED] С.Н. направлял в адрес старшего дознавателя [REDACTED] таможни Т [REDACTED] Л.В. посредством сети интернет в социальной сети «В контакте» на её страницу [REDACTED] угрозы о применении в отношении нее и ее родственников физического насилия с созданной им страницы « [REDACTED] ». Основанием для высказывания угроз послужило то, что Т [REDACTED] Л.В., являясь должностным лицом органов Федеральной таможенной службы РФ, действуя в соответствии нормами КоАП РФ, 5 мая 2014 года приняла решение о привлечении Я [REDACTED] С.Н. к административной ответственности по признакам состава административного правонарушения, предусмотренного ч. 1 ст. 16.3 КоАП РФ, то есть по факту несоблюдения установленных международными договорами государств – членов Таможенного союза, решениями Комиссии Таможенного союза и нормативными правовыми актами Российской Федерации, изданными в соответствии с международными договорами государств – членов Таможенного союза, запретов и ограничений, за исключением мер нетарифного регулирования, на ввоз товаров на таможенную территорию Таможенного союза или в Российскую Федерацию, по

факту получения Я █████ С.Н. почтового отравления из США предмета в виде ножа, являющегося, согласно заключению таможенного эксперта № █████ от 21 апреля 2014 года, кинжалом произвольного типа, относящемуся к холодному оружию.

Таким образом, по делу возникла необходимость назначить амбулаторную психиатрическую судебную экспертизу обвиняемому Я █████ С.Н.
На основании изложенного и руководствуясь ст.195 (196) и 199 УПК РФ.

ПО С Т А Н О В И Л :

1. Назначить амбулаторную судебно – психиатрическую экспертизу
(какую именно)

обвиняемому Я █████ С.Н.

производство которой поручить экспертам ГКУЗ « █████ областная клиническая психиатрическая больница»
(фамилия, имя, отчество эксперта либо наименование экспертного учреждения)

2. Поставить перед экспертом вопросы:

1. Страдал ли обвиняемый Я █████ С.Н. во время совершения инкриминируемого ему деяния психическим расстройством, которое делало его неспособным в тот период осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими? К какой категории болезненных состояний относится данное психическое расстройство – хроническому, временному, слабоумию либо иному болезненному состоянию?
2. Нуждается ли обвиняемый Я █████ С.Н. в применении к нему принудительных мер медицинского характера, и если да, то каких именно?
3. Способен ли обвиняемый Я █████ С.Н. по состоянию своего психического здоровья правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них правильные показания?

3. Предоставить в распоряжение эксперта материалы:

- Уголовное дело № █████
- Возможность экспертного исследования Я █████ С.Н.

4. Поручить: руководству ГКУЗ « █████ областная клиническая психиатрическая больница»
(какие именно)

разъяснить эксперту права и обязанности, предусмотренные ст.57 УПК РФ, и предупредить его об уголовной ответственности по ст.307 УК РФ за дачу заведомо ложного заключения¹.

Заместитель руководителя

Права и обязанности, предусмотренные ст.57 УПК РФ, мне разъяснены “ ___ ”
_____ 20__ г. Одновременно я предупрежден ___ об уголовной ответственности по ст.307 УК РФ за дачу заведомо ложного заключения.

Эксперт

(подпись)

¹ Данная графа заполняется в случаях, предусмотренных частью второй ст.199 УПК РФ.

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Юридический институт
Кафедра уголовного процесса и криминалистики

УТВЕРЖДАЮ
Заведующей кафедрой
А. Д. Назаров
подпись
«07» _____ 2020 г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

40.03.01 – «Юриспруденция»

Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном процессе

Руководитель

И. Г. Иванова
подпись, дата и.о.и. Эрли
должность, ученая степень

И.Г. Иванова
инициалы, фамилия

Выпускник

Эрли, 03.06.20
подпись, дата

Е.А. Эрли
инициалы, фамилия

Красноярск 2020