

## СУДОВА ПСИХІАТРІЯ

УДК 61:340.63

**В.Р. Илейко**

### **СУДЕБНО-НАРКОЛОГИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА, КОМПЛЕКСНАЯ СУДЕБНАЯ НАРКОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА — РЕАЛЬНОСТЬ И ПЕРСПЕКТИВЫ**

Украинский НИИ социальной, судебной психиатрии и наркологии МЗ Украины, г. Киев

**Ключевые слова:** судебно-наркологическая экспертиза, комплексная судебная экспертиза

Изучение сравнительно кратковременной (около 40 лет) истории становления и развития комплексных экспертиз в судебной психиатрии свидетельствует о неоднозначности взглядов и подходов как к теоретическому обоснованию понятия «комплексности» при проведении экспертизы, так и к выделению круга оправданных и целесообразных с научной и практической точек зрения видов комплексного использования специальных знаний при проведении судебно-психиатрических экспертиз.

Выделение наркологии как отдельного (вначале автономного, а затем и самостоятельного) направления психиатрической науки в конце 70-х — начале 80-х годов прошлого столетия, организационное развитие наркологической службы определялось в первую очередь социальной значимостью наркологических заболеваний (в тот период времени преимущественно алкогольной болезни — хронического алкоголизма и злоупотребления алкогольными напитками в виде бытового пьянства) для общества, его экономического развития и, как предполагалось, перспектив гармонизации. Присоединение в дальнейшем проблемы наркоманий и токсикоманий укрепило позиции наркологической службы, хотя ее усилия, касающиеся профилактики, изучения патогенетических механизмов развития состояний химической зависимости и различных лечебных способов, приемов и методов влияния на эти механизмы и иные факторы риска возникновения наркологических заболеваний, до настоящего времени, к сожалению, не привели к значительным успехам как с точки зрения сокращения количества наркологических больных, так и с точки зрения их лечения, социализации и адаптации в обществе на доболезненном уровне. Отсутствие таких успехов связано, на наш взгляд, с попыткой разрешить глобальную социальную проблему только силами и средствами медицины вообще и наркологии в частности, хотя в основе наркологических заболеваний (как и состояний нехимической зависимости, приобретающих все большую проблемность в связи с их прогрессирующим ростом) лежат социально-экономические, культурально-мировоззренческие, эволюционные причины и процессы, далеко выходящие за пределы компетенции медицинской области знаний (и бюджета здравоохранения).

Расширение структуры наркологической службы, значимость ожидаемых результатов, лоббирование собственных интересов и отдельных узких направлений деятельности коснулось и судебно-экспертной деятельности, приведя к появлению таких видов экспертного исследования, как судебно-наркологическая экспертиза (СНЭ) и комплексная судебная нарколого-психиатрическая экспертиза (КСНПЭ). Объяснение участия нарколога в качестве члена экспертной комиссии сводилось к тому, что он «более точно и квалифицированно способен решить вопросы о глубине расстройств, обусловленных систематическим приемом одурманивающих средств, ... четче может распознать тип наркологического заболевания, ... совместная оценка психиатром и наркологом позволяет более убедительно обосновать наличие или отсутствие патологических (психотических) признаков наркотического опьянения, во время которого были осуществлены преступные действия» [6], (как видно из приведенного текста в его основе не научные аргументы, а субъективные сравнительные категории — «точнее», «квалифицированнее», «четче», «убедительнее»). Кроме того, объяснение такого участия определялась существованием статей Уголовного кодекса, регламентирующих принудительное лечение от алкоголизма (наркомании) в местах лишения свободы в случае осуждения лица, с обоснованием необходимости такого лечения судебно-психиатрической и появившимися СНЭ и КСНПЭ.

Вопрос необходимости существования таких видов экспертизы, как СНЭ и КСНПЭ, оставался дискуссионным. Нами постоянно и последовательно, как с научной, так и с клинической точек зрения отстаивалась позиция нецелесообразности создания и проведения наряду с судебно-психиатрической экспертизой, СНЭ и КСНПЭ [3;4]. В обоснование такой позиции указывалось, что психиатрия владеет теми специальными знаниями, которые позволяют ей решать вопросы, связанные с психическими и поведенческими расстройствами, возникающими вследствие употребления психоактивных веществ (ПАВ), т.е. наркологические знания являются неотъемлемой частью психиатрических; так называемая судебно-наркологическая экспертиза не имеет собственного предмета и метода исследования, которые бы отличались от таковых в судебной психиатрии, если бы это обстоятельство не было

бы определяющим, то наряду с судебно-медицинской экспертизой, должны были бы существовать, например, судебно-неврологическая, судебно-фтизиатрическая, судебно-терапевтическая и т.п. [4].

Проводя научное исследование, касающееся комплексных экспертиз в судебной психиатрии и, в частности, комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы, анализируя экспертный материал, мы столкнулись не только с фактом существования СНЭ и КСНПЭ, но и со значительным количеством подобных экспертиз. Так, анализируя выборку амбулаторной и стационарной комплексных судебных психолого-психиатрических экспертиз в одном из межобластных центров судебно-психиатрической экспертизы, мы столкнулись с фактом проведения, наряду с этим видом экспертизы, параллельно, по одному и тому же случаю, — СНЭ, иногда — КСНПЭ, разрешающих исключительно так называемые наркологические вопросы — «страдает ли лицо тем или иным наркологическим заболеванием и нуждается ли оно в лечении от этого заболевания». Всего было изучено 75 подобных случаев; кроме того, мы использовали экспертные данные, касающиеся СНЭ, КСНПЭ из различных регионов Украины, полученные при проведении повторных экспертиз.

Мы не ставили своей задачей анализ проблемы комплексности с участием нарколога в судебно-психиатрической экспертизе в аспекте деятельности конкретных экспертных учреждений и подразделений, изученные данные мы использовали для демонстрации тенденций и обсуждения различных сторон имеющегося явления. Кроме того, получить достоверные и объективные сведения, касающиеся СНЭ и КСНПЭ, не представляется возможным как со статистической, так и с юридической позиций, в связи с тем, что такие данные а) отсутствуют в используемой в настоящее время статистической отчетной форме № 38—здоров, б) не представляется возможным затребовать экспертный материал из того или иного экспертного подразделения (учреждения), помимо обязательного статистического отчета, в связи с конфиденциальностью этой информации и ее принадлежностью де-факто судебно-следственным органам, т.е. заказчикам и распорядителям получаемых в результате экспертных исследований данных.

Следует отметить, что последняя проблема — получение данных из экспертных подразделений (учреждений) для научных исследований требует поиска и обсуждения новых форм сотрудничества, взаимовыгодного экономически и допустимого юридически, между научными и практическими субъектами деятельности.

Анализируя экспертную практику по проблеме СНЭ (КСНПЭ), можно отметить следующее. СНЭ, проводимая в судебно-психиатрическом экспертном подразделении (учреждении), по структуре экспертного заключения, его формальным и содержательным характеристикам ничем не отличалась от судебно-психиатрических экспертных заключений в отношении иных, не

наркологических, психических расстройств. По нашему материалу, СНЭ проводилась в отношении одного и того же подэкспертного параллельно с судебно-психиатрической, комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизами, т.е. происходило искусственное разделение экспертно-диагностических вопросов. При этом в отдельных случаях в актах СПЭ, КСППЭ не указывалось на наличие какой-либо психической патологии, а в акте СНЭ отмечалось наличие либо наркологического заболевания, либо злоупотребления (эпизодического употребления) ПАВ. В отдельных случаях происходило дублирование экспертно-диагностических выводов в отношении наркологических заболеваний в заключениях судебно-психиатрической экспертизы и СНЭ с полным дублированием исследовательских частей и различием в мотивировочных частях (в акте СНЭ анализировались данные, касающиеся лишь употребления ПАВ и динамики развития последствий этого употребления в виде различных этапов формирования синдрома зависимости). Каких-либо различий в обоснованности выводов, касающихся оценки психических расстройств вследствие употребления ПАВ, в актах СНЭ, КСНПЭ, по сравнению с актами судебно-психиатрической экспертизы, которые также касались экспертно-диагностической оценки психических расстройств вследствие употребления ПАВ, мы не отмечали. Т.е. имеющееся выделение таких видов экспертиз, как СНЭ, КСНПЭ, по сути, сводилось исключительно к формальным позициям — название, вопросы и ответы наркологического характера, присутствие нарколога (психиатра-нарколога). При этом следует отметить, что отсутствие у члена экспертной комиссии необходимых экспертных атрибутов (сертификат специалиста либо свидетельство о присвоении квалификационной категории, пребывание в государственном Реестре аттестованных судебных экспертов и проч.) делает его участие в экспертизе противозаконным.

Отдельного обсуждения заслуживают документы, которые обозначаются как акт судебно-наркологической экспертизы и составляются наркологическими учреждениями (у нас имелись лишь документы, подготовленные некоторыми областными наркологическими диспансерами) — не имея какой-либо статистики по этому вопросу, мы располагали единичными наблюдениями, которые имелись в материалах уголовных дел, в процессе расследования которых назначались и проводились те или иные экспертные исследования, в том числе и СНЭ. Такие документы — отголосок мнений, представлений, позиций и желаний отдельных специалистов-наркологов, поддерживаемых некоторыми руководителями наркологических учреждений, — о придании наркологам статуса экспертов со всеми вытекающими отсюда правовыми, финансовыми и организационными последствиями. Данные позиции, к счастью, не нашли поддержки в МЗ Украины, но несмотря на однозначную противозаконность, подобные «экспертизы» продолжают проводиться в различных регионах страны.

Итак, что касается подобных документов, обозначенных как «акт судебно-наркологической экспертизы». Эти документы не выдерживали какой-либо критики с научной, методической, клинической, экспертной позиций; они представляли собой расширенные варианты акта наркологического освидетельствования на предмет употребления ПАВ. В них отсутствовали все необходимые (обязательные) атрибуты экспертного заключения, как с формальных позиций (т. е. наличия соответствующих структурных частей — вступления, исследовательской, мотивировочной, выводов), так и с позиции содержательного наполнения этих частей подобного «экспертного заключения». Изученные «акты наркологической экспертизы», помимо ответов на вопросы, касающиеся наркологического диагноза (включая диагностику патологического опьянения), нуждемости в лечении, содержали иногда и ответы на судебно-психиатрические экспертные вопросы — о способности лица осознавать свои действия и руководить ими на период правонарушения.

Выходящая за рамки настоящей статьи, проблема оценки состояния острой интоксикации ПАВ, проводимая наркологическими учреждениями на основании «Инструкции о порядке направления граждан для осмотра на состояние опьянения в учреждения здравоохранения и проведения осмотра с использованием технических средств» с итоговым документом — «Протоколом медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивных веществ и состояния опьянения», остается актуальной проблемой с точки зрения методического алгоритма проведения такой оценки и максимально объективизированной обоснованности выводов о наличии либо отсутствии состояния острой интоксикации на интересующий правоохранительные органы период. Экспертная практика свидетельствует, что все проблемные вопросы, представленные и проанализированные нами в 2004 г. в работе «Доказательство опьянения как судебно-психиатрическая проблема» [5], остались неразрешенными и на сегодняшний день.

Следует помнить, что инициатива в назначении СНЭ и КСНПЭ принадлежит судебно-следственным органам и основывается на представлениях многолетней давности (либо особенностях современной подготовки в высших учебных заведениях). Инерция этих представлений, пассивность позиции экспертной судебно-психиатрической службы, неэффективность либо отсутствие экономических регуляторов и четкой научно обоснованной нормативной базы в виде инструктивных документов, совместно разработанных, утвержденных и доведенных до исполнителей, создает юридическую основу для продолжения назначения таких видов экспертиз, а, возможно, и для повышения частоты их назначения, когда, после вступления в силу нового Уголовного процессуального кодекса Украины, право назначения экспертизы будет принадлежать и стороне защиты (подготовка представителей

которой в области судебно-психиатрической экспертизы ничем не отличается от таковой у судебно-следственных органов).

Коснувшись имеющейся экспертной практики, мы в очередной раз хотели бы представить аргументы в пользу нецелесообразности сохранения таких видов экспертиз, как СНЭ и КСНПЭ:

1. **С законодательных позиций** — в украинском законодательстве отсутствуют какие-либо сведения о таких видах экспертизы, как СНЭ и КСНПЭ.

2. **С нормативно-организационных позиций** — в перечне врачебных специальностей и других нормативных документах МЗ Украины отсутствует такая экспертная специальность, как — судебно-наркологическая экспертиза.

3. **С научных позиций** — психиатрические знания включают в себя знания наркологические, т. е. психиатрия является родовым понятием по отношению к наркологии, как неотъемлемому разделу психиатрии наряду с разделами эндогенных и реактивных состояний, невротических расстройств и расстройств личности, расстройств детского, подросткового и инволюционного периодов и проч. Это целиком подтверждается и историей психиатрии как науки (изложение этих сведений требует отдельной статьи), и современными научными подходами с включением наркологических знаний в перечень психических расстройств (F1) международной классификации болезней (МКБ-10).

Следует отметить, что в российской судебной психиатрии, на позиции которой конца прошлого — начала нынешнего столетия ссылались некоторые украинские исследователи данной проблемы [6], обосновывая проведение КСНПЭ, в настоящее время отсутствуют такие виды экспертизы, как СНЭЭ и КСНПЭ. Как отмечено Т. Б. Дмитриевой и А. А. Ткаченко в учебном пособии по судебной психиатрии [7], с исчезновением из законодательства статей, регламентирующих принудительное лечение от алкоголизма и наркомании по решению суда (аналогичные изменения произошли и в украинском законодательстве), и, соответственно, выведения из компетенции судебной экспертизы обоснованных рекомендаций, касающихся принудительного лечения от ПАВ, «исключена и основная юридически значимая ситуация, определявшая потребность в наркологической компетенции».

Кроме того, следует напомнить, что основными признаками, отличающими комплексную экспертизу, т. е. участие специалистов различных областей знаний либо различных направлений в пределах одной области знаний от экспертизы однородной комиссионной (с участием иных специалистов в качестве консультантов для получения промежуточных (дополнительных) фактов, не имеющих ценности и характера экспертного вывода, но направленных на подготовку и обоснование такового), являются: а) различие предмета исследования (т. е. наиболее существенных характеристик объекта исследования), что выражается, в частности, в различии методов исследования участников комплекс-

ной экспертизы (в случае КСНПЭ у нарколога отсутствует как собственный предмет, так и особые методы исследования, отличные от таковых у психиатра); б) различие компетенции взаимодействующих экспертов при четком разделении их функций (в случае КСНПЭ компетенция нарколога является составной частью компетенции психиатра, также как наркология является частью психиатрической науки, о чем говорилось выше); в) возможность формулирования единого вывода на основе интеграции полученных разнородных данных путем их совместной оценки всеми экспертами. В наших предыдущих публикациях [2] мы анализировали понятия «совместная оценка», «интеграция результатов», «совместная компетенция», «единый (общий) ответ» в их применении при проведении комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы. В случае КСНПЭ анализ этих понятий не имеет смысла, т. к. единый вывод формируется на основе *однородных* данных, касающихся психиатрической компетенции — оценки психического состояния лица в юридически значимой ситуации на основе клинико-психопатологического (основного), анамнестического, катамнестического, экспертного (вспомогательных) методов исследования и дополнительных данных, полученных от специалистов-консультантов (терапевта, невропатолога, психолога и проч.) с их методами исследования.

**4. С финансово-экономических позиций** — обоснование этих позиций не в компетенции автора статьи, но априори ясно, что участие в экспертизе дополнительных специалистов влечет дополнительные бюджетные расходы, а тем более проведение по делу вместо одной судебно-психиатрической — двух экспертиз — судебно-психиатрической и СНЭ, дублирующих экспертно-диагностические выводы, является более дорогостоящим и затратным процессом для бюджета (кроме того, назначение и оценка нескольких экспертиз — это дополнительная временная, а значит и финансовая нагрузка на судебно-следственные органы).

**5. С позиций экспертной практики** — во всех судебно-психиатрических подразделениях и учреждениях Украины на сегодняшний день диагностическая и экспертная оценка психических и поведенческих расстройств вследствие употребления ПАВ проводится врачами — судебно-психиатрическими экспертами.

В данном контексте, чтобы не упрощать проблему, переходя на уровень механицизма, следует отметить, что неуклонное и лавинообразное увеличение информации (которая, к сожалению, чаще не достигает уровня научного знания) о психической деятельности человека, особенностях возникновения, развития, видоизменения тех или иных психических расстройств в современных условиях (в том числе, зависимых состояний, объединяющих многочисленные виды химической и нехимической зависимости; патологии влечений, включая спектр сексуальных девиаций и расстройств; психических расстройств периодов развития и инволюции и проч.), требует от

эксперта-психиатра, помимо основных знаний по психиатрии, экспертологии, нормативно-правовым вопросам экспертных исследований, знаний в узких областях психиатрии (включая наркологию, военную и детскую психиатрию, психотерапию), а также знаний в смежных научных областях (включая психологию, неврологию, физиологию и патофизиологию высшей нервной деятельности). Порядок получения этих знаний (а не привлечения каждый раз очередного специалиста в том или ином узком направлении психиатрии с приданием ему статуса эксперта или созданием очередного комплексного вида экспертного исследования) — это разработка механизмов заинтересованности психиатра-эксперта в своем профессиональном росте и заинтересованности руководителей экспертных подразделений и учреждений в получении их сотрудниками соответствующих знаний на курсах информации и стажировки, циклах усовершенствования и специализации, научных конференциях и семинарах, что, на наш взгляд, в большинстве случаев обеспечит возможность решения тех или иных вопросов в узких областях психиатрии, если таковые возникнут в процессе проведения экспертизы. Кроме того, следует отметить, что при возникновении у судебно-следственных органов (а после вступления в силу нового Уголовного процессуального кодекса Украины — и у стороны защиты) в процессе назначения и проведения судебно-психиатрической экспертизы вопросов, требующих для их разрешения дополнительных сведений (не имеющих характера экспертных ответов), касающихся частных вопросов наркологии, сексологии, психотерапии (например, патогенеза, прогноза, употребления редких, малоизвестных ПАВ, механизмов индукции и внушения, особенностей сексуального развития и проявлений сексуального влечения и проч.), возможно, целесообразным является привлечение специалиста в той или узкой области психиатрии, обладающего необходимой информацией, в качестве консультанта, с обоснованием такой необходимости и наличием соответствующего решения судебно-следственных органов.

#### **Выводы**

1. В настоящее время в Украине продолжает существовать практика назначения судебно-следственными органами таких видов экспертиз, как СНЭ и КСНПЭ, и практика проведения этих видов экспертиз в судебно-психиатрических экспертных подразделениях (учреждениях). Статистические данные по количеству таких экспертиз отсутствуют.

2. В наркологических учреждениях проводятся исследования, именуемые как «судебно-наркологическая экспертиза», с подготовкой и направлением судебно-следственным органам документа, обозначаемого как «акт СНЭ».

3. Отсутствует законодательное и нормативно-организационное регулирование и обоснование существования и проведения такого вида экспертизы, как СНЭ.

4. Отсутствует научно-методическое и клинико-диагностическое обоснование существования и проведения таких видов экспертизы, как СНЭ и КСНПЭ.

5. Экспертно-диагностические вопросы, касающиеся оценки наркологических заболеваний на всех этапах их формирования и развития, осложнений и психопатологических последствий этих заболеваний (раздел F1 МКБ-10 — «психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ») входят в круг специальных знаний, а значит и компетенции, врача — судебно-психиатрического эксперта.

6. В настоящее время судебно-следственными органами продолжают назначаться такие виды экспертиз, как СНЭ и КСНПЭ. Изменение этой практики требует, с одной стороны, обоснованной и однозначной позиции службы судебно-психиатрической экспертизы, а с другой — взаимодействия этой службы с судебно-следственными органами на этапах их обучения, повышения квалификации, а также в процессе подготовки обобщающих документов, указаний и решений, касающихся данной проблемы.

#### Литература:

1. Дмитриева Т. Б., Ткаченко А. А., Харитоновна Н. К., Шишков С. Н. Судебная психиатрия: Учебное пособие. — М.: Медицинское информационное агентство, 2008. — 752 с.
2. Ілейко В. Р., Канищев А. В. Науково-методичні аспекти комплексної судової психолого-психіатричної експертизи в Україні // Архів психіатрії. — 2011. — Т. 17, № 3. — С. 53–57.
3. Первомайский В. Б. Актуальные вопросы судебно-психиатрической экспертизы наркоманий // Архів психіатрії. — 1998. — № 1. — С. 37–42.
4. Первомайський В. Б., Ілейко В. Р., Цубера А. І. Нагальні проблеми судово-психіатричної експертизи станів залежності // Журнал психіатрії і медичної психології. — 1999. — № 2. — С. 35–45.
5. Первомайский В. Б., Ілейко В. Р., Первомайский Э. Б. Доказательство опьянения как судебно-психиатрическая проблема // Архів психіатрії. — 2004. — Т. 10, № 2. — С. 192–200.
6. Ревенок О. А. Комплексна судова нарколого-психіатрична експертиза: за і проти // Архів психіатрії. — 2002. — № 2. — С. 50–56.
7. Судебная психиатрия: Учебник для вузов / Под ред. Б. В. Шостаковича. — М.: Зерцало, 1997. — 384 с.

#### СУДОВО-НАРКОЛОГІЧНА ЕКСПЕРТИЗА, КОМПЛЕКСНА СУДОВА НАРКОЛОГО-ПСИХІАТРИЧНА ЕКСПЕРТИЗА — РЕАЛЬНІСТЬ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

В.Р. Ілейко

У статті аналізується ситуація, що виникла в Україні із призначенням та проведенням судово-наркологічної та комплексної судової нарколого-психіатричної експертизи. Акцентується увага на найбільш спірних та дискусійних питаннях проведення таких експертиз. Показано, що такі експертизи не мають під собою як законодавчого, нормативно-правового, так і науково-методичного та організаційного обґрунтування.

**Ключові слова:** судово-наркологічна експертиза, комплексна судова експертиза

#### FORENSIC NARCOLOGICAL EXPERTISE, COMPLEX FORENSIC (MULTISPECIALTY) NARCOLOGICAL AND PSYCHIATRIC EXPERTISE: REALITY AND PERSPECTIVE

V.R. Ілейко

The publication describes and analyzes current situation with so called “forensic narcological expertise” and “complex forensic narcological and psychiatric expertise” in Ukraine. Controversial issues relating to scientific and methodical management of such evaluations are highlighted. It is shown that “narcological” expertise, including its complex (“multispecialty”) format, has no legislative, scientific, methodical and organizational grounds.

**Keywords:** forensic narcological expertise, forensic multispecialty expertise

УДК 61:340.63

А.В. Канищев

#### АНАЛІЗ ПРАКТИКИ ПРИЗНАЧЕННЯ КОМПЛЕКСНОЇ СУДОВОЇ ПСИХОЛОГО-ПСИХІАТРИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ У ВІДНОШЕННІ НЕПОВНОЛІТНІХ ОБВИНУВАЧЕНИХ

Український НДІ соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України, м. Київ

**Ключові слова:** комплексна судова психолого-психіатрична експертиза, неповнолітні, кримінальний процес

Призначення комплексної судової психолого-психіатричної експертизи (КСППЕ) традиційно вважається досить відповідальним процесуальним рішенням, яке вимагає, передусім, обґрунтування необхідності в одночасному застосуванні психіатричних та психологічних спеціальних знань [3;10].

Разом із тим наукові публікації та експертна практика свідчать про наявність певних недоліків та спір-

них питань у призначенні КСППЕ.

Перше наукове повідомлення, присвячене аналізу обґрунтованості призначення КСППЕ, з'явилося ще на початку 80-х років минулого сторіччя [8]. Різноманітні варіанти помилкового призначення психолого-психіатричної експертизи висвітлюються і в сучасних російських публікаціях [1;9].

В Україні статистичні показники останніх років