

ПОСТАНОВЛЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНСКИХ СУДЕБНЫХ
ЭКСПЕРТИЗ

17 сентября 2012 г. № 1

Об утверждении нормативных правовых актов по вопросам проведения судебно-психиатрической и судебно-психологической экспертиз

Изменения и дополнения:

[Постановление Государственной службы медицинских судебных экспертиз от 28 сентября 2012 г. № 2](#) (зарегистрировано в Национальном реестре - № 10/161 от 04.10.2012 г.) <Z21200161>

На основании подпункта 5.1 пункта 5 Положения о Государственной службе медицинских судебных экспертиз, утвержденного [Указом Президента Республики Беларусь от 29 декабря 2001 г. № 808](#), Государственная служба медицинских судебных экспертиз ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые:

[Инструкцию](#) о проведении судебно-психиатрической и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертиз в Республике Беларусь;

[Инструкцию](#) о проведении судебно-психологической экспертизы в Республике Беларусь;

[Правила](#) проведения судебно-психиатрической и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертиз в Республике Беларусь;

[Правила](#) проведения судебно-психологической экспертизы в Республике Беларусь;

[Правила](#) проведения судебного клинико-психологического исследования в Республике Беларусь;

[Правила](#) проведения судебно-психиатрической и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертиз по материалам и делам в Республике Беларусь.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания.

**Главный государственный судебно-медицинский эксперт
Республики Беларусь – начальник Службы**

Ю.А.Овсюк

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Государственной
службы медицинских
судебных экспертиз
17.09.2012 № 1

ИНСТРУКЦИЯ

о проведении судебно-психиатрической и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертиз в Республике Беларусь

**ГЛАВА 1
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Инструкция о проведении судебно-психиатрической и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертиз в Республике Беларусь разработана на основании Положения о Государственной службе медицинских судебных экспертиз, утвержденного [Указом Президента Республики Беларусь от 29 декабря 2001 г. № 808](#) (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2002 г., № 4, 1/3364), направлена на практическую реализацию выполнения Государственной службой медицинских судебных

экспертиз (далее – Служба) функции государственного регулирования в сфере организации и проведения медицинских судебных экспертиз в Республике Беларусь и в соответствии с требованиями процессуального законодательства определяет порядок и организацию проведения судебно-психиатрической и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертиз в Республике Беларусь.

2. Правовую основу деятельности по проведению судебно-психиатрической и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертиз составляют Конституция Республики Беларусь, Уголовный кодекс Республики Беларусь, Уголовно-процессуальный кодекс Республики Беларусь, Гражданский кодекс Республики Беларусь, Гражданский процессуальный кодекс Республики Беларусь, Кодекс Республики Беларусь об административных правонарушениях, Процессуально-исполнительный кодекс Республики Беларусь об административных правонарушениях, Закон Республики Беларусь от 18 июня 1993 года «О здравоохранении» (Ведамасці Вярхоўнага Савета Рэспублікі Беларусь, 1993 г., № 24, ст. 290; Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2002 г., № 10, 2/840), настоящая Инструкция и иные нормативные правовые акты Республики Беларусь.

3. Для целей настоящей Инструкции используются термины и понятия, определенные процессуальным законодательством, а также термины и понятия, имеющие следующие значения:

амбулаторная экспертиза – процессуальное действие, состоящее, как правило, из проведения однократного исследования соматоневрологического и психического состояния лица, не помещенного в экспертный стационар, и дачи экспертного заключения по вопросам, поставленным органом (лицом), назначившим экспертизу;

государственный медицинский судебный эксперт-психиатр (далее – эксперт-психиатр) – лицо, не заинтересованное в исходе дела и обладающее специальными знаниями в сфере судебной психиатрии, которому в установленном порядке поручено проведение судебно-психиатрической и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертиз;

государственный медицинский судебный эксперт-психолог (далее – эксперт-психолог) – лицо, не заинтересованное в исходе дела и обладающее специальными знаниями в сфере судебной психологии, которому в установленном порядке поручено проведение комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы;

дело – гражданское или уголовное дело, дело об административном правонарушении;

заключение эксперта – процессуальный документ, удостоверяющий факт, ход и результаты исследования экспертом материалов и объектов, предоставленных органом (лицом), назначившим экспертизу, и содержащий выводы по поставленным перед ним вопросам, основанные на специальных знаниях в сфере судебной психиатрии и (или) судебной психологии;

исследуемый – физическое лицо, в отношении которого назначена и проводится экспертиза;

комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза – процессуальное действие, осуществляемое экспертом-психиатром (экспертами-психиатрами) и экспертом-психологом (экспертами-психологами) по постановлению (определению) органа (лица), назначившего экспертизу, при разрешении заявлений и сообщений о преступлениях, в ходе предварительного следствия, судебного разбирательства дел, рассмотрения дел об административных правонарушениях и состоящее в проведении научно-практических исследований и даче заключения эксперта либо сообщения о невозможности дачи заключения эксперта на основе специальных знаний в сфере судебной психиатрии и судебной психологии в целях установления фактических данных и (или) обстоятельств, имеющих значение для разрешения материала или дела, рассматриваемого в административном, гражданском или уголовном процессе;

медицинское судебно-экспертное учреждение – центральный аппарат Службы, управления Службы по областям и г. Минску, районные (межрайонные) отделения управлений Службы по областям и г. Минску;

объект судебно-психиатрической и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы (далее – объект экспертизы) – физические лица, а также материалы и дела, по которым проводятся судебно-психиатрическая и комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертизы;

орган (лицо), назначивший экспертизу, – следователь, лицо, производящее дознание, прокурор, суд (судья), должностное лицо органа, ведущего административный процесс, вынесшие в установленном порядке постановление (определение) о назначении судебно-психиатрической и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертиз;

руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения – руководитель (начальник) судебно-экспертного учреждения Службы (начальник (заведующий) его структурного подразделения);

стационарная экспертиза – процессуальное действие, состоящее из проведения исследований соматоневрологического и психического состояния лица, помещенного в экспертный стационар, и дачи экспертного заключения по вопросам, поставленным органом (лицом), назначившим экспертизу;

судебно-психиатрическая экспертиза – процессуальное действие, осуществляемое экспертом-психиатром (экспертами-психиатрами) по постановлению (определению) органа (лица), назначившего экспертизу, при разрешении заявлений и сообщений о преступлениях, в ходе предварительного следствия, судебного разбирательства дел, рассмотрения дел об административных правонарушениях и состоящее в проведении научно-практического исследования (исследований) и даче заключения эксперта либо сообщения о невозможности дачи заключения эксперта на основе специальных знаний в сфере судебной психиатрии в целях установления фактических данных и (или) обстоятельств, имеющих значение для разрешения материала или дела, рассматриваемого в административном, гражданском или уголовном процессе;

судебно-психиатрическое экспертное подразделение (далее – экспертное подразделение) – специализированное амбулаторное или стационарное психиатрическое структурное подразделение медицинского судебно-экспертного учреждения, предназначенное для проведения судебно-психиатрической и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертиз;

судебно-психиатрический экспертный стационар (далее – экспертный стационар) – психиатрическое структурное подразделение медицинского судебно-экспертного учреждения, которое предназначено для круглосуточного содержания лиц, в отношении которых назначена стационарная судебно-психиатрическая экспертиза;

участники процесса – иные помимо органа (лица), назначившего экспертизу, и эксперта участники административного, гражданского или уголовного процесса.

4. Экспертиза в уголовном процессе проводится для определения:

4.1. психического состояния подозреваемого, обвиняемого, их способности сознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) или руководить ими во время совершения общественно опасного деяния, а также дачи заключения о возможности применения судом в отношении этих лиц принудительных мер безопасности и лечения;

4.2. психического состояния подозреваемого, обвиняемого, их способности в полной мере сознавать значение своих действий или руководить ими во время совершения общественно опасного деяния, а также дачи заключения о возможности применения судом в отношении этих лиц принудительных мер безопасности и лечения;

4.3. психического расстройства (заболевания) лица, совершившего общественно опасное деяние, но заболевшего до постановления приговора, его способности сознавать значение своих действий или руководить ими, а также дачи заключения о возможности

применения судом в отношении этого лица принудительных мер безопасности и лечения;

4.4. опасности психического расстройства (заболевания) подозреваемого, обвиняемого для их самих или других лиц;

4.5. психического состояния подозреваемого, обвиняемого, их способности самостоятельно защищать свои права и законные интересы в уголовном процессе;

4.6. индивидуально-психологических особенностей подозреваемого, обвиняемого, влияния индивидуально-психологических особенностей этих лиц на их поведение во время совершения инкриминируемых им деяний;

4.7. эмоциональных реакций и состояний, в том числе аффекта, у подозреваемого, обвиняемого во время совершения инкриминируемых им деяний, их способности в полной мере сознавать значение своих действий или руководить ими;

4.8. возможности применения судом принудительных мер безопасности и лечения к совершившим преступления лицам, страдающим синдромом зависимости от психоактивных веществ (хронический алкоголизм, наркомания, токсикомания);

4.9. наличия или отсутствия у несовершеннолетнего лица не связанного с психическим расстройством (заболеванием) отставания в психическом развитии, вследствие которого данное лицо не способно сознавать фактический характер или общественную опасность своего деяния;

4.10. психического состояния матери, наличия психотравмирующей ситуации, вызванной родами, в условиях которой матерью совершено убийство своего ребенка во время родов или непосредственно после них;

4.11. психического состояния потерпевшего, свидетеля, их способности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать о них показания;

4.12. уровня психического развития, индивидуально-психологических особенностей, психического состояния, наличия или отсутствия психических расстройств у потерпевшего в случае совершения в отношении его преступления против половой неприкосновенности или половой свободы, способности этого лица понимать характер и значение совершаемых с ним действий или оказывать сопротивление виновному;

4.13. психического состояния лица, предположительно покончившего жизнь самоубийством, в период, предшествовавший смерти, наличия либо отсутствия причинно-следственной связи между действиями подозреваемого, обвиняемого и особенностями психического состояния лица, предположительно покончившего жизнь самоубийством, в период, предшествовавший смерти;

4.14. наличия или отсутствия у потерпевшего психического расстройства (заболевания), характера и степени его тяжести, причинно-следственной связи между действиями подозреваемого, обвиняемого и психическим расстройством (заболеванием) потерпевшего;

4.15. психического состояния лица, в отношении которого проводится проверка по заявлению или сообщению о преступлении.

5. Экспертиза в гражданском процессе проводится для определения:

5.1. психического состояния гражданина, в отношении которого судом рассматривается дело о его дееспособности или недееспособности, способности этого гражданина по состоянию психического здоровья понимать значение своих действий или руководить ими;

5.2. способности гражданина в зависимости от психического состояния понимать значение своих действий или руководить ими в момент совершения сделки или иного юридически значимого действия, направленного на установление, изменение или прекращение гражданских прав и обязанностей;

5.3. психического состояния гражданина, в отношении которого судом рассматривается вопрос о его способности правильно воспринимать факты и давать о них соответствующие показания.

6. Экспертиза в административном процессе проводится для определения:

6.1. психического состояния лица, в отношении которого ведется административный процесс, способности этого лица во время совершения противоправного деяния сознавать фактический характер и общественную опасность своих действий или руководить ими;

6.2. психического состояния гражданина, в отношении которого судом рассматривается вопрос о его способности правильно воспринимать обстоятельства, подлежащие установлению по делу об административном правонарушении, и давать о них объяснения.

7. Кроме вопросов, указанных в [пунктах 4–6](#) настоящей Инструкции, при проведении экспертизы могут решаться иные, имеющие значение для дела вопросы, для ответа на которые требуются специальные психиатрические и (или) психологические знания.

ГЛАВА 2

ПРАВА, ОБЯЗАННОСТИ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЭКСПЕРТА И РУКОВОДИТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОГО СУДЕБНО-ЭКСПЕРТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

8. Эксперт вправе:

8.1. группировать поставленные перед ним вопросы, не изменяя их формулировки, излагать их в последовательности, обеспечивающей обоснованный порядок проведения исследования, а при необходимости обращаться к органу (лицу), назначившему экспертизу, за разъяснением их содержания;

8.2. самостоятельно выбирать методы (методики) проведения экспертизы из числа рекомендованных в установленном порядке;

8.3. совещаться с другими экспертами, проводить совместно с ними исследования и анализировать полученные результаты, если экспертиза проводится комиссией экспертов;

8.4. заявлять ходатайство перед руководителем медицинского судебно-экспертного учреждения о привлечении к участию в проведении экспертизы других экспертов или иных лиц, если их специальные знания необходимы для проведения экспертизы, в случаях сложности проведения экспертизы для одного эксперта по причине затруднений физического или технического характера.

Эксперт имеет иные права, установленные законодательством Республики Беларусь.

9. Эксперт не вправе:

9.1. самостоятельно приступать к проведению экспертизы при отсутствии постановления (определения) о ее назначении, а также при отсутствии поручения руководителя медицинского судебно-экспертного учреждения в случае, если персональный состав экспертов в постановлении (определении) о назначении экспертизы не указан;

9.2. вести переговоры с участниками уголовного и административного процесса по вопросам, связанным с проведением экспертизы;

9.3. самостоятельно собирать необходимые для проведения экспертизы материалы для исследования, за исключением документов, имеющих в архиве медицинского судебно-экспертного учреждения, в котором он работает;

9.4. подписывать ту часть заключения комплексной экспертизы, которая не относится к его компетенции;

9.5. совершать иные действия, запрещенные законодательством Республики Беларусь.

10. Эксперт не может проводить экспертизу и участвовать в производстве по материалу или делу в случаях, предусмотренных процессуальным законодательством.

Вопрос об отводе эксперта разрешается в порядке, установленном процессуальным законодательством.

11. Эксперт обязан:

11.1. приступить к проведению экспертизы при наличии оснований для ее

проведения;

11.2. заявить самоотвод в случаях, предусмотренных процессуальным законодательством;

11.3. провести экспертизу в установленном порядке со своевременным оформлением (составлением) обоснованного и объективного заключения эксперта либо сообщения о невозможности дачи заключения эксперта;

11.4. сообщить органу (лицу), назначившему экспертизу, в случае недостаточности для решения поставленных вопросов объектов экспертизы, какие конкретно объекты экспертизы и в каком объеме ему необходимы для проведения экспертизы;

11.5. письменно сообщить органу (лицу), назначившему экспертизу, при непредоставлении по ходатайству эксперта необходимых дополнительных объектов экспертизы о невозможности дать заключение без исследования указанных объектов экспертизы либо при возможности решения части поставленных вопросов дать заключение эксперта с ответами на них и мотивированным объяснением, по какой причине невозможно ответить на остальные вопросы;

11.6. хранить врачебную и иную охраняемую законом тайну;

11.7. принимать меры по учету и сохранению предоставленных для проведения экспертизы объектов экспертизы, не допускать их порчи, повреждения;

11.8. давать объяснения следователю, лицу, производящему дознание, в случае проведения экспертизы до возбуждения уголовного дела или показания при допросе для разъяснения данного им заключения эксперта без проведения новых исследований. При этом эксперт свои ответы может изложить собственноручно в письменной форме. Получение объяснения либо допрос эксперта по вопросам проведения экспертизы до оформления (составления) им заключения эксперта не допускается.

Эксперт выполняет иные обязанности, установленные законодательством Республики Беларусь.

12. Руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения вправе:

12.1. возвратить в течение трех рабочих дней органу (лицу), назначившему экспертизу, без исполнения постановления (определение) о назначении экспертизы, а также предоставленные для ее проведения объекты экспертизы, если проведение назначенной экспертизы в данном медицинском судебно-экспертном учреждении не предусмотрено либо данное медицинское судебно-экспертное учреждение не располагает соответствующими специалистами и (или) оборудованием (материалами), специальными условиями для проведения исследований либо при неявке исследуемого в установленный срок в медицинское судебно-экспертное учреждение, уведомив об этом в письменной форме орган (лицо), назначивший экспертизу, с указанием причин возврата;

12.2. ходатайствовать перед органом (лицом), назначившим экспертизу, о привлечении для участия в проведении экспертизы иных лиц, если их специальные знания необходимы для дачи заключения эксперта;

12.3. организовывать проведение экспертизы с участием в установленном порядке иных лиц, указанных органом (лицом), назначившим экспертизу, в постановлении (определении) о назначении экспертизы;

12.4. передавать в установленном порядке часть прав и обязанностей, связанных с руководством судебно-экспертной деятельностью, своему заместителю (заместителям), руководителям структурных подразделений медицинского судебно-экспертного учреждения, которое он возглавляет.

Руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения имеет иные права, установленные законодательством Республики Беларусь.

13. Руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения обязан:

13.1. поручить после получения от органа (лица), назначившего экспертизу, постановления (определения) о назначении экспертизы и объектов экспертизы проведение экспертизы эксперту либо комиссии экспертов медицинского судебно-экспертного

учреждения, которые обладают специальными знаниями в сфере судебной психиатрии и судебной психологии в объеме, требуемом для ответов на поставленные вопросы;

13.2. разъяснить эксперту его процессуальные права и обязанности, взять у него соответствующую подписку и направить (вручить) ее вместе с заключением эксперта органу (лицу), назначившему экспертизу;

13.3. предупредить эксперта (экспертов) об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения эксперта, а также за отказ или уклонение без уважительных причин от исполнения возложенных на него (них) обязанностей, взять у него (них) соответствующую подписку и направить (вручить) ее вместе с заключением эксперта органу (лицу), назначившему экспертизу;

13.4. обеспечить контроль за соблюдением сроков проведения экспертизы, объективностью, всесторонностью, достаточностью и качеством проведенных исследований, не нарушая принципа независимости эксперта.

Руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения выполняет иные обязанности, установленные законодательством Республики Беларусь.

Руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения не вправе разглашать охраняемые законом сведения, которые стали ему известны в связи с проведением экспертизы.

14. За нарушение установленного порядка проведения экспертиз эксперт, руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

15. При проведении экспертизы эксперт независим от органа (лица), назначившего экспертизу, руководителя медицинского судебно-экспертного учреждения и иных лиц. С их стороны не допускается воздействие на эксперта в целях получения заключения эксперта в пользу кого-либо из участников процесса или в интересах иных лиц.

Нарушение принципа независимости эксперта влечет ответственность в соответствии с законом.

ГЛАВА 3 ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ

16. Поступившие в медицинское судебно-экспертное учреждение постановление (определение) о назначении экспертизы, объекты экспертизы (материалы и дела) принимаются медицинским регистратором по описи и после регистрации в регистрационном журнале передаются руководителю медицинского судебно-экспертного учреждения.

17. Если проведение экспертизы поручается различным подразделениям медицинского судебно-экспертного учреждения (например, судебно-медицинскому и судебно-психиатрическому), то вопросы, связанные с ее организацией, решаются по согласованию руководителей этих подразделений в пределах предоставленных им законодательством прав и обязанностей.

18. Руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения рассматривает поступившее постановление (определение) о назначении экспертизы, оценивает достаточность приложенных к нему объектов экспертизы, определяет объем и характер предстоящих исследований, назначает эксперта (комиссию экспертов), определяет место и дату обследования (при стационарной экспертизе – дату помещения в экспертный стационар) исследуемого.

19. Обеспечение доставки либо явки в медицинское судебно-экспертное учреждение исследуемого осуществляется органом (лицом), назначившим экспертизу, в пределах его компетенции.

20. Постановление (определение) о назначении экспертизы, материалы и дела находятся в распоряжении эксперта в течение всего срока проведения экспертизы. Их досрочное возвращение органу (лицу), назначившему экспертизу, осуществляется по его

письменному требованию.

21. В случае несоответствия постановления (определения) о назначении экспертизы требованиям процессуального законодательства оно вместе с объектами экспертизы (материалами и делами) подлежит возврату органу (лицу), назначившему экспертизу, без исполнения с обоснованием такого решения.

22. Срок проведения экспертизы не должен превышать 30 календарных дней, если иное не предусмотрено процессуальным законодательством.

Срок проведения амбулаторной экспертизы, экспертизы по материалам и делам исчисляется в календарных днях со дня, следующего за днем поступления постановления (определения) о назначении экспертизы и всех объектов экспертизы, необходимых для ее проведения. Срок проведения стационарной экспертизы исчисляется в календарных днях со дня поступления исследуемого в экспертный стационар. Срок проведения экспертизы истекает в день оформления (составления) заключения эксперта либо сообщения о невозможности дачи заключения эксперта. Если окончание срока проведения экспертизы приходится на нерабочий день, то днем его истечения считается следующий за ним рабочий день.

23. Срок проведения экспертизы приостанавливается на время разрешения органом (лицом), назначившим экспертизу, заявленных экспертом ходатайств о разъяснении содержащегося в постановлении (определении) о назначении экспертизы вопроса (вопросов), о предоставлении дополнительных объектов экспертизы, необходимых для ее проведения, о привлечении к проведению экспертизы врачей-экспертов.

Ходатайство составляется экспертом в двух экземплярах и им подписывается. Один экземпляр ходатайства в этот же день направляется органу (лицу), назначившему экспертизу, с одновременным уведомлением его о заявленном ходатайстве по телефону или факсимильной связью, а второй экземпляр хранится в медицинском судебно-экспертном учреждении.

Приостановление срока проведения экспертизы производится со дня заявления ходатайства, а возобновление – на следующий рабочий день после разрешения ходатайства эксперта.

Если ходатайство эксперта не разрешено в течение 30 календарных дней, то оформляется заключение эксперта с ответами на вопросы, по которым было достаточно предоставленных объектов экспертизы. Если ни на один из поставленных вопросов дать ответ не представляется возможным, то эксперт направляет органу (лицу), назначившему экспертизу, мотивированное сообщение о невозможности дачи заключения и предоставленные для исследования объекты экспертизы.

24. Если для проведения экспертизы необходимо согласие исследуемого или его родителей, усыновителей, опекунов или попечителей, то оно дается в письменной форме органу (лицу), назначившему экспертизу, и направляется в медицинское судебно-экспертное учреждение вместе с постановлением (определением) о назначении экспертизы.

25. Если исследуемый или его родители, усыновители, опекуны или попечители отказываются от проведения экспертизы при необходимости такого согласия, то оформляется акт, который подписывается руководителем медицинского судебно-экспертного учреждения и не менее чем двумя сотрудниками медицинского судебно-экспертного учреждения. В случае отказа исследуемого или его родителей, усыновителей, опекунов или попечителей расписаться в акте в нем делается соответствующая отметка. Акт вместе с сообщением о невозможности дачи заключения и предоставленными для исследования материалами направляется органу (лицу), назначившему экспертизу. Отказ исследуемого или его родителей, усыновителей, опекунов или попечителей от проведения экспертизы фиксируется руководителем медицинского судебно-экспертного учреждения в журнале регистрации дел.

26. При отказе исследуемого или его родителей, усыновителей, опекунов или

попечителей, давших согласие на проведение экспертизы, от ее дальнейшего проведения заключение эксперта может быть дано по результатам проведенных исследований. Если их недостаточно для ответа хотя бы на один из поставленных перед экспертом вопросов, то составляется сообщение о невозможности дачи заключения и направляется органу (лицу), назначившему экспертизу.

27. Подозреваемый, обвиняемый и лицо, в отношении которого ведется производство по уголовному делу по применению принудительных мер безопасности и лечения, а также потерпевший, проведение экспертизы в отношении которого назначено в соответствии с [пунктом 4](#) статьи 228 Уголовно-процессуального кодекса Республики Беларусь, подвергаются экспертизе независимо от их согласия либо согласия других лиц.

28. Лицо, назначившее экспертизу, вправе присутствовать при всех действиях и исследованиях, осуществляемых экспертом, исключая случаи, предусмотренные [пунктом 30](#) настоящей Инструкции.

29. Присутствие участников процесса при проведении экспертизы, дача ими объяснений эксперту (экспертам) допускается только с разрешения органа (лица), назначившего экспертизу, о чем указывается в постановлении (определении) о назначении экспертизы.

30. Не допускается при проведении экспертизы присутствие лица, назначившего экспертизу, и иных лиц при:

экспертизе физического лица другого пола, если экспертиза сопровождается обнажением тела этого лица в ходе исследований;

оформлении (составлении) экспертом (экспертами) заключения эксперта, а также на стадии обсуждения и формулирования экспертами выводов при проведении комиссионных или комплексных экспертиз в целях соблюдения принципов объективности, независимости проведения экспертизы и недопущения какого-либо давления на эксперта (экспертов) со стороны органа (лица), назначившего экспертизу, и иных лиц.

Данное ограничение не распространяется на экспертов, непосредственно участвующих в проведении указанных исследований, а также иных медицинских работников и прочий персонал, оказывающий помощь эксперту (экспертам) в силу служебных обязанностей.

31. Медицинские работники организаций здравоохранения и обучающиеся в учреждениях высшего и среднего специального образования, дополнительного образования взрослых, реализующих образовательные программы по профилям «Здравоохранение» и «Службы безопасности», а также направлению образования «Право», могут наблюдать ход проведения экспертизы с разрешения соответствующего руководителя медицинского судебно-экспертного учреждения, если иное не установлено органом (лицом), назначившим экспертизу.

32. Экспертиза может проводиться одним экспертом, несколькими экспертами одной специальности (комиссионная экспертиза) или различных специальностей (комплексная экспертиза).

33. Форма экспертизы (проводимая одним экспертом, комиссионная, комплексная) определяется органом (лицом), ее назначившим, в соответствии с процессуальным законодательством либо если она не указана в постановлении (определении) о ее назначении – руководителем медицинского судебно-экспертного учреждения. Персональный и количественный состав комиссии экспертов определяет орган (лицо), назначивший экспертизу, либо руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения, если такой состав в постановлении (определении) о назначении экспертизы не указан.

Комиссия экспертов согласует цели, последовательность и объем предстоящих исследований исходя из поставленных перед ней вопросов.

В составе комиссии экспертов каждый эксперт независимо и самостоятельно изучает

предоставленные объекты экспертизы, исследует обстоятельства, относящиеся к предмету экспертизы.

Комиссия экспертов проводит обследование исследуемого, оценивает результаты и формулирует выводы по поставленным вопросам в пределах своих специальных знаний.

При разногласиях между экспертами каждый эксперт или некоторые из них дают отдельное заключение либо эксперт, мнение которого расходится с выводами большинства, формулирует его в заключении отдельно.

Комиссией экспертов проводятся, как правило, следующие экспертизы:

стационарная;

по материалам и делам (заочная, посмертная, по аудио-, кино-, видеоматериалам);

лица, совершившего сделку;

по делам о привлечении к уголовной ответственности медицинских работников за правонарушения, совершенные при исполнении профессиональных обязанностей;

повторная;

иностранных граждан;

с большим количеством материалов и объектов, повышенной сложностью и большим объемом экспертных исследований;

лица, клиническая картина психического расстройства которого атипична;

на дому у исследуемого в случае его нетранспортабельности, обусловленной тяжелым заболеванием.

34. При проведении комиссионной экспертизы руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения поручает одному из экспертов выполнение функций эксперта-докладчика.

На эксперта-докладчика помимо прав и обязанностей эксперта возлагаются общая организация работы комиссии экспертов, направленная на объективное, полное и всестороннее исследование обстоятельств, относящихся к предмету проводимой экспертизы, ведение медицинской документации, подготовка доклада о результатах обследования исследуемого и изучение всех материалов на заседании комиссии экспертов, а после того как эксперты пришли к единым выводам – составление по согласованию с другими членами комиссии заключения или мотивированного сообщения о невозможности дачи заключения.

35. Лица из числа специалистов организаций здравоохранения привлекаются к участию в проведении экспертизы руководителем медицинского судебно-экспертного учреждения:

в качестве консультантов – самостоятельно при отсутствии в постановлении (определении) о назначении экспертизы указаний о согласовании кандидатур консультантов с органом (лицом), назначившим экспертизу;

в качестве врачей-экспертов в составе экспертных комиссий – после согласования их кандидатур с органом (лицом), назначившим экспертизу.

36. Для диагностики исследуемых применяются медицинские средства и методы, разрешенные законодательством Республики Беларусь.

Обследование исследуемого экспертом предусматривает:

выяснение жалоб о состоянии здоровья и сбор анамнестических сведений;

описание исследуемым ситуации совершения общественно опасного деяния либо иной ситуации, подлежащей экспертной оценке;

выяснение отношения исследуемого к совершенному общественно опасному деянию либо иной ситуации, подлежащей экспертной оценке;

выяснение отношения исследуемого к проводимому обследованию;

соматическое обследование;

неврологическое обследование, направленное на установление наличия либо отсутствия функционального или органического поражения центральной и периферической нервной системы;

оценку следующих сфер психической деятельности исследуемого: поведение при обследовании, ориентировка во времени, месте, ситуации, собственной личности; восприятие, мышление, эмоциональная сфера и волевая деятельность, память, интеллект, критические и прогностические способности, социальное функционирование;

изучение, сопоставление и анализ данных исследований экспертов других специальностей.

Стационарное обследование дополнительно к перечисленным исследованиям включает курацию исследуемого комиссией экспертов, ведение установленной медицинской документации, лабораторные и инструментальные методы исследования с указанием клинического значения выявленных изменений, при необходимости – обследование исследуемого врачами других специальностей, установление степени контактности исследуемого с медицинскими работниками и другими исследуемыми, оценку соблюдения исследуемым режима содержания в экспертном стационаре.

37. При проведении экспертизы запрещаются:

испытание новых методов диагностики, профилактики и лечения, а также лекарственных средств, проведение медико-биологических исследований с использованием в качестве объекта исследуемого;

использование медицинской техники, лекарственных средств, изделий медицинского назначения, незарегистрированных и не разрешенных для медицинского применения (использования) в Республике Беларусь;

применение методов, запрещенных законодательством Республики Беларусь к применению в практике здравоохранения.

38. Вид каждой последующей экспертизы (то есть является она дополнительной или повторной) определяется органом (лицом), назначающим эту экспертизу, в постановлении (определении) о ее назначении. Если вид такой экспертизы в постановлении (определении) не указан, руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения вправе ходатайствовать перед органом (лицом), назначившим экспертизу, о даче разъяснений и внесении соответствующих изменений в постановление (определение).

Не является дополнительной или повторной экспертизой стационарная экспертиза, которая проводится после того как эксперт в амбулаторных условиях не смог ответить на поставленные перед ним вопросы.

39. Контроль за соблюдением нормативных правовых актов, регламентирующих порядок проведения экспертизы, осуществляет в пределах своих полномочий руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения.

ГЛАВА 4 ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ ЭКСПЕРТИЗ

40. Амбулаторная экспертиза проводится, как правило, одним экспертом амбулаторного экспертного подразделения. К проведению такой экспертизы по распоряжению руководителя медицинского судебно-экспертного учреждения в случае необходимости могут привлекаться эксперты иных экспертных подразделений в порядке, предусмотренном [подпунктами 12.2, 12.3](#) пункта 12 и [пункта 33](#) настоящей Инструкции.

41. В амбулаторных экспертных подразделениях проводятся экспертизы в отношении исследуемых как содержащихся, так и не содержащихся под стражей. Исследуемые, содержащиеся под стражей, доставляются на амбулаторную экспертизу под конвоем. По согласованию с администрацией учреждения уголовно-исполнительной системы амбулаторные экспертизы в отношении исследуемых, содержащихся под стражей, могут проводиться на территории учреждения уголовно-исполнительной системы. В этих случаях администрация учреждения уголовно-исполнительной системы обязана предоставлять экспертам помещения и имеющиеся в ее распоряжении необходимые медицинские документы, обеспечивать охрану и надзор за исследуемыми во время их обследования экспертами.

При проведении экспертизы на дому у исследуемого эксперту должна быть предоставлена возможность провести обследование исследуемого в отсутствие других лиц, кроме лиц, имеющих такое право в соответствии с законом. Эксперт не вправе сообщать кому-либо из лиц, присутствующих в жилом помещении исследуемого, сведения, которые стали ему известны в связи с проведением экспертизы.

Составление заключения эксперта или иных документов осуществляется только в медицинском судебно-экспертном учреждении.

42. Лицо, прибывшее на амбулаторную экспертизу в экспертное подразделение, не подвергается экспертным исследованиям при наличии обстоятельств, указанных в [пункте 25](#) настоящей Инструкции, а также при:

42.1. отсутствии одного из следующих документов:

 постановления (определения) о назначении экспертизы в отношении данного лица;

 материала проверки по заявлению или сообщению о преступлении или дела, по которому назначена данная экспертиза;

 документа, удостоверяющего личность исследуемого;

42.2. нахождении исследуемого в состоянии острой интоксикации алкоголем и (или) другими психоактивными веществами. Руководитель экспертного подразделения фиксирует данное обстоятельство в журнале регистрации дел и письменно уведомляет о нем орган (лицо), назначивший экспертизу.

43. Если при проведении амбулаторной экспертизы не представляется возможным дать ответ на поставленный перед экспертом вопрос без стационарного обследования исследуемого, то при наличии всех необходимых объектов экспертизы составляется сообщение о невозможности дачи заключения и необходимости проведения стационарной экспертизы. Сообщение о невозможности дачи заключения направляется органу (лицу), назначившему экспертизу, с предоставленными для исследования объектами экспертизы.

44. Если при назначении либо проведении экспертизы возникает необходимость в стационарном обследовании исследуемого, он в порядке, установленном законодательством, помещается в экспертный стационар, о чем указывается в постановлении (определении) о назначении экспертизы.

45. Дело и иные объекты экспертизы, необходимые для проведения исследования и дачи заключения, направляются в экспертный стационар одновременно с постановлением (определением) о назначении экспертизы не позднее дня поступления исследуемого в экспертный стационар.

46. Помещение в экспертный стационар исследуемого не допускается при наличии обстоятельств, указанных в [пункте 42](#) настоящей Инструкции, а также при:

 отсутствии личного дела лица, содержащегося под стражей;

 истечении к дате помещения в экспертный стационар, предназначенный для помещения лиц, содержащихся под стражей, срока содержания под стражей исследуемого;

 выявлении у лица соматического или психического расстройства, требующего оказания скорой или специализированной медицинской помощи, которая не может быть оказана в экспертном стационаре.

47. В день поступления в экспертный стационар исследуемый осматривается руководителем экспертного стационара и всеми членами комиссии экспертов. Исследуемому в доступной форме и с учетом его психического состояния должны быть разъяснены основания и цели помещения в экспертный стационар, его права и обязанности, а также правила внутреннего распорядка.

Исследуемый может содержаться в экспертном стационаре в течение срока, необходимого для проведения стационарной экспертизы, но не более 30 дней.

Продление срока пребывания исследуемого в экспертном стационаре проводится на основании и в порядке, установленном [пунктом 23](#) настоящей Инструкции.

48. Стационарная экспертиза лиц, не содержащихся под стражей, проводится в

предназначенном для их содержания экспертном стационаре. В случае невозможности по медицинским показаниям прибытия указанных лиц в экспертный стационар они помещаются в иной психиатрический стационар, где экспертиза проводится экспертом медицинского судебно-экспертного учреждения, которому поручено ее проведение.

Лица, не содержащиеся под стражей, в период проведения стационарной экспертизы пользуются правами пациентов психиатрических стационаров, установленными законодательством о здравоохранении.

Экспертное исследование лица, помещенного с его согласия в экспертный стационар, может быть прекращено на любом его этапе по инициативе указанного лица.

49. Лица, содержащиеся под стражей, доставляются в экспертный стационар под конвоем. Обеспечение безопасности и охрана экспертного стационара, предназначенного для помещения лиц, содержащихся под стражей, осуществляются органами внутренних дел.

Работники экспертного стационара, предназначенного для помещения лиц, содержащихся под стражей, и лица, обеспечивающие его безопасность и охрану, взаимодействуют в порядке, установленном Службой и Министерством внутренних дел Республики Беларусь.

На лиц, содержащихся под стражей, помещенных в экспертный стационар, распространяются относящиеся к данной мере пресечения нормы Уголовно-процессуального кодекса Республики Беларусь.

50. Медицинская помощь исследуемому оказывается по клиническим показаниям на основании утвержденных Министерством здравоохранения Республики Беларусь клинических протоколов диагностики и лечения. При необходимости оказания скорой или специализированной медицинской помощи, которая не может быть оказана в экспертном стационаре, исследуемый направляется в соответствующую организацию здравоохранения. Время лечения в организации здравоохранения не включается в срок пребывания исследуемого в экспертном стационаре и в срок проведения экспертизы.

Материально-бытовое, санитарно-гигиеническое и противоэпидемическое обеспечение исследуемых, помещенных в экспертный стационар, осуществляется по нормам и правилам, установленным для психиатрических стационаров законодательством о здравоохранении.

51. По материалам дела, материалам проверки по заявлению или сообщению о преступлении могут быть назначены и проведены заочная или посмертная экспертизы. Выводы экспертов, проводивших заочную или посмертную экспертизу, должны основываться на сведениях, содержащихся в материалах дела (проверки) и медицинских документах.

52. По материалам уголовного дела, дела об административном правонарушении, материалам проверки по заявлению или сообщению о преступлении заочная экспертиза проводится в случае, если орган (лицо), назначивший экспертизу, не может обеспечить доставку или явку исследуемого в экспертное подразделение, о чем указывается в постановлении (определении) о назначении экспертизы.

По материалам гражданского дела о признании гражданина недееспособным заочная экспертиза проводится по решению руководителя медицинского судебно-экспертного учреждения, которому поручено проведение экспертизы.

53. По материалам и делам посмертная экспертиза назначается и проводится в случае, когда при производстве по делу (проведении проверки) требуется дать заключение о психическом состоянии лица в период, предшествовавший его смерти.

54. Экспертиза в судебном заседании проводится экспертом, назначенным судом. После ознакомления с обстоятельствами дела и личностью исследуемого в процессе судебного следствия эксперт дает заключение в письменной форме, оглашает его в судебном заседании и отвечает на вопросы по его заключению.

55. Экспертиза осужденного, совершившего общественно опасное деяние в период

отбывания срока наказания в виде лишения свободы в учреждении уголовно-исполнительной системы, проводится в соответствии с настоящей Инструкцией.

ГЛАВА 5

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

56. При проведении комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы (далее – комплексная экспертиза) руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения определяет количественный и персональный состав комиссии экспертов-психиатров и экспертов-психологов в порядке, предусмотренном [подпунктами 12.2, 12.3](#) пункта 12 и [пункта 33](#) настоящей Инструкции, назначает экспертов-докладчиков, возлагает на них права и обязанности, указанные в части второй [пункта 34](#) настоящей Инструкции.

При проведении комплексной экспертизы эксперты различных специальностей обладают равными правами и несут равные обязанности, предусмотренные процессуальным законодательством. Каждый эксперт несет личную ответственность за проведенные им исследования и данное заключение.

57. При проведении комплексной экспертизы относятся к компетенции:

эксперта-психиатра – вопросы, перечисленные в [подпунктах 4.1–4.4, 4.8, 4.14](#) пункта 4, [подпункта 5.1](#) пункта 5, [подпункта 6.1](#) пункта 6 настоящей Инструкции;

эксперта-психолога – вопросы, указанные в [подпунктах 4.6 и 4.7](#) пункта 4 настоящей Инструкции;

эксперта-психиатра и эксперта-психолога – вопросы, перечисленные в [подпунктах 4.5, 4.9–4.13, 4.15](#) пункта 4, [подпунктах 5.2 и 5.3](#) пункта 5, [подпункте 6.2](#) пункта 6 настоящей Инструкции.

58. Если при проведении комплексной экспертизы экспертом-психиатром исследуемый признан неспособным во время совершения общественно опасного деяния сознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) или руководить ими вследствие хронического психического расстройства (заболевания), временного расстройства психики, слабоумия или иного болезненного состояния психики либо неспособным при осуществлении своих гражданских прав и обязанностей понимать значение своих действий и руководить ими вследствие психического расстройства (душевной болезни или слабоумия), то эксперт-психолог указывает в заключении эксперта, что им не даны ответы на входящие в его компетенцию вопросы в связи с утратой их предметного содержания.

59. Если органом (лицом), ведущим производство по делу, назначена комплексная экспертиза, но в постановлении (определении) содержатся вопросы, входящие в компетенцию только экспертов-психиатров, а вопросы, относящиеся к компетенции эксперта-психолога и имеющие значение для дела, не поставлены, то эксперт-психолог письменно уведомляет об этом орган (лицо), ведущий производство по делу, и проводит исследования по вопросам, дополнительно поставленным указанным органом (лицом).

60. Если органом (лицом), ведущим производство по делу, назначена судебно-психиатрическая экспертиза, а для ответов на вопросы, содержащиеся в постановлении (определении) о ее назначении, требуются специальные знания в области судебной психологии либо при проведении экспертизы выявлены входящие в компетенцию эксперта-психолога обстоятельства, то должна проводиться комплексная экспертиза.

Проведение комплексной экспертизы в таких случаях осуществляется по распоряжению руководителя медицинского судебно-экспертного учреждения.

61. В заключении комплексной экспертизы должно быть указано, какие исследования и в каком объеме проведены экспертом-психиатром и экспертом-психологом, а также их выводы по отдельности. Каждый эксперт подписывает ту часть заключения, в которой содержатся его исследования и выводы.

Общий вывод делают эксперты, в чьей компетенции находится оценка полученных результатов.

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Государственной
службы медицинских
судебных экспертиз
17.09.2012 № 1

ИНСТРУКЦИЯ

о проведении судебно-психологической экспертизы в Республике Беларусь

ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Инструкция о проведении судебно-психологической экспертизы в Республике Беларусь разработана на основании Положения о Государственной службе медицинских судебных экспертиз, утвержденного [Указом Президента Республики Беларусь от 29 декабря 2001 г. № 808](#) (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2002 г., № 4, 1/3364), направлена на практическую реализацию выполнения Государственной службой медицинских судебных экспертиз (далее – Служба) функции государственного регулирования в сфере организации и проведения медицинских судебных экспертиз в Республике Беларусь и в соответствии с требованиями процессуального законодательства Республики Беларусь определяет порядок и организацию проведения судебно-психологической экспертизы в Республике Беларусь.

2. Правовую основу деятельности по проведению судебно-психологической экспертизы составляют [Конституция](#) Республики Беларусь, [Уголовный кодекс](#) Республики Беларусь, [Уголовно-процессуальный кодекс](#) Республики Беларусь, [Гражданский кодекс](#) Республики Беларусь, [Гражданский процессуальный кодекс](#) Республики Беларусь, [Кодекс](#) Республики Беларусь об административных правонарушениях, [Процессуально-исполнительный кодекс](#) Республики Беларусь об административных правонарушениях, [Закон Республики Беларусь от 1 июля 2010 года «Об оказании психологической помощи»](#) (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2010 г., № 170, 2/1708), настоящая Инструкция и иные нормативные правовые акты Республики Беларусь.

3. Для целей настоящей Инструкции используются термины и понятия, определенные процессуальным законодательством Республики Беларусь, а также термины и понятия, имеющие следующие значения:

государственный медицинский судебный эксперт-психолог (далее – эксперт) – лицо, не заинтересованное в исходе дела и обладающее специальными знаниями в сфере судебной психологии, которому в установленном порядке поручено проведение судебно-психологической экспертизы;

дело – гражданское или уголовное дело, дело об административном правонарушении;

заключение эксперта – процессуальный документ, удостоверяющий факт, ход и результаты исследования экспертом материалов и объектов, предоставленных органом (лицом), назначившим экспертизу, и содержащий выводы по поставленным перед ним вопросам, основанные на специальных знаниях в сфере судебной психологии;

исследуемый – физическое лицо, в отношении которого назначена и проводится экспертиза;

медицинское судебно-экспертное учреждение – центральный аппарат Службы,

управления Службы по областям и г. Минску, районные (межрайонные) отделения управлений Службы по областям и г. Минску;

объект судебно-психологической экспертизы (далее – объект экспертизы) – физические лица, а также материалы и дела, по которым проводится судебно-психологическая экспертиза;

орган (лицо), назначивший экспертизу, – следователь, лицо, производящее дознание, прокурор, суд (судья), должностное лицо органа, ведущего административный процесс, вынесшие в установленном порядке постановление (определение) о назначении судебно-психологической экспертизы;

руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения – руководитель (начальник) судебно-экспертного учреждения Службы (начальник (заведующий) его структурного подразделения);

судебно-психиатрическое или судебно-психологическое экспертное подразделение (далее – экспертное подразделение) – специализированное психиатрическое или психологическое структурное подразделение медицинского судебно-экспертного учреждения, предназначенное для проведения судебно-психологической экспертизы;

судебно-психологическая экспертиза – процессуальное действие, осуществляемое экспертом (экспертами) по постановлению (определению) органа (лица), назначившего экспертизу, при разрешении заявлений и сообщений о преступлениях, в ходе предварительного следствия, судебного разбирательства дел, рассмотрения дел об административных правонарушениях и состоящее в проведении научно-практического исследования (исследований) и даче заключения эксперта либо сообщения о невозможности дачи заключения эксперта на основе специальных знаний в сфере судебной психологии в целях установления фактических данных и (или) обстоятельств, имеющих значение для разрешения материала или дела, рассматриваемого в административном, гражданском или уголовном процессе;

участники процесса – иные (помимо органа (лица), назначившего экспертизу, и эксперта) участники административного, гражданского или уголовного процесса.

4. Экспертиза в уголовном процессе проводится для определения:

4.1. индивидуально-психологических особенностей подозреваемого, обвиняемого, влияния индивидуально-психологических особенностей этих лиц на их поведение во время совершения инкриминируемых им деяний;

4.2. эмоциональных реакций и состояний, в том числе аффекта, у подозреваемого, обвиняемого во время совершения инкриминируемых им деяний, их способности в полной мере сознавать значение своих действий или руководить ими;

4.3. психического состояния подозреваемого, обвиняемого во время проведения процессуальных действий по материалам аудио-, кино-, видеозаписи и иным носителям информации;

4.4. наличия или отсутствия у несовершеннолетнего лица не связанного с психическим расстройством (заболеванием) отставания в психическом развитии, вследствие которого данное лицо не способно сознавать фактический характер или общественную опасность своего деяния;

4.5. психического состояния матери, наличия психотравмирующей ситуации, вызванной родами, в условиях которой матерью совершено убийство своего ребенка во время родов или непосредственно после них;

4.6. психического состояния потерпевшего, свидетеля, их способности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать о них показания;

4.7. уровня психического развития, индивидуально-психологических особенностей, психического состояния потерпевшего в случае совершения в отношении него преступлений против половой неприкосновенности или половой свободы, способности этого лица понимать характер и значение совершаемых с ним действий или оказывать

сопротивление виновному;

4.8. психического состояния лица, предположительно покончившего жизнь самоубийством в период, предшествовавший смерти, наличия либо отсутствия причинно-следственной связи между действиями подозреваемого, обвиняемого и особенностями психического состояния лица, предположительно покончившего жизнь самоубийством в период, предшествовавший смерти;

4.9. психического состояния лица, в отношении которого проводится проверка по заявлению или сообщению о преступлении.

5. Экспертиза в гражданском процессе проводится для определения:

5.1. способности гражданина в зависимости от психического состояния понимать значение своих действий или руководить ими в момент совершения сделки или иного юридически значимого действия, направленного на установление, изменение или прекращение гражданских прав и обязанностей;

5.2. способности гражданина правильно воспринимать факты и давать о них соответствующие показания;

5.3. индивидуально-психологических особенностей участников спора о воспитании и защите интересов детей, особенностей их взаимоотношений с детьми, а также иных психологических обстоятельств, имеющих значение для решения судебных споров о воспитании и защите интересов детей.

6. Экспертиза в административном процессе проводится для определения способности гражданина в зависимости от психического состояния правильно воспринимать обстоятельства, подлежащие установлению по делу об административном правонарушении, и давать о них объяснения.

7. Кроме вопросов, указанных в [пунктах 4–6](#) настоящей Инструкции, при проведении экспертизы могут решаться иные, имеющие значение для дела вопросы, для ответа на которые требуются специальные психологические знания.

ГЛАВА 2

ПРАВА, ОБЯЗАННОСТИ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЭКСПЕРТА И РУКОВОДИТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОГО СУДЕБНО-ЭКСПЕРТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

8. Эксперт вправе:

8.1. группировать поставленные перед ним вопросы, не изменяя их формулировки, излагать их в последовательности, обеспечивающей обоснованный порядок проведения исследования, а при необходимости обращаться к органу (лицу), назначившему экспертизу, за разъяснением их содержания;

8.2. самостоятельно выбирать методы (методики) проведения экспертизы из числа рекомендованных в установленном порядке;

8.3. совещаться с другими экспертами, проводить совместно с ними исследования и анализировать полученные результаты, если экспертиза проводится комиссией экспертов;

8.4. заявлять ходатайство перед руководителем медицинского судебно-экспертного учреждения о привлечении к участию в проведении экспертизы других экспертов или иных лиц, если их специальные знания необходимы для проведения экспертизы, в случаях сложности проведения экспертизы для одного эксперта по причине затруднений физического или технического характера.

Эксперт имеет иные права, установленные законодательством Республики Беларусь.

9. Эксперт не вправе:

9.1. самостоятельно приступать к проведению экспертизы при отсутствии постановления (определения) о ее назначении, а также при отсутствии поручения руководителя медицинского судебно-экспертного учреждения в случае, если персональный состав экспертов в постановлении (определении) о назначении экспертизы не указан;

9.2. вести переговоры с участниками уголовного и административного процесса по

вопросам, связанным с проведением экспертизы;

9.3. самостоятельно собирать необходимые для проведения экспертизы материалы для исследования, за исключением документов, имеющих в архиве медицинского судебно-экспертного учреждения, в котором он работает;

9.4. подписывать ту часть заключения комплексной экспертизы, которая не относится к его компетенции;

9.5. совершать иные действия, запрещенные законодательством Республики Беларусь.

10. Эксперт не может проводить экспертизу и участвовать в производстве по материалу или делу в случаях, предусмотренных процессуальным законодательством Республики Беларусь.

Вопрос об отводе эксперта разрешается в порядке, установленном процессуальным законодательством Республики Беларусь.

11. Эксперт обязан:

11.1. приступить к проведению экспертизы при наличии оснований для ее проведения;

11.2. заявить самоотвод в случаях, предусмотренных процессуальным законодательством Республики Беларусь;

11.3. провести экспертизу в установленном порядке со своевременным оформлением (составлением) обоснованного и объективного заключения эксперта либо сообщения о невозможности дачи заключения эксперта;

11.4. сообщить органу (лицу), назначившему экспертизу, в случае недостаточности для решения поставленных вопросов объектов экспертизы, какие конкретно объекты экспертизы и в каком объеме ему необходимы для проведения экспертизы;

11.5. письменно сообщить органу (лицу), назначившему экспертизу, при непредоставлении по ходатайству эксперта необходимых дополнительных объектов экспертизы о невозможности дать заключение без исследования указанных объектов экспертизы либо при возможности решения части поставленных вопросов дать заключение эксперта с ответами на них и мотивированным объяснением, по какой причине невозможно ответить на остальные вопросы;

11.6. хранить врачебную и иную охраняемую законом тайну;

11.7. принимать меры по учету и сохранению предоставленных для проведения экспертизы объектов экспертизы, не допускать их порчи, повреждения;

11.8. давать объяснения следователю, лицу, производящему дознание, в случае проведения экспертизы до возбуждения уголовного дела или показания при допросе для разъяснения данного им заключения эксперта без проведения новых исследований. При этом эксперт свои ответы может изложить собственноручно в письменной форме. Получение объяснения либо допрос эксперта по вопросам проведения экспертизы до оформления (составления) им заключения эксперта не допускается.

Эксперт выполняет иные обязанности, установленные законодательством Республики Беларусь.

12. Руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения вправе:

12.1. вернуть в течение трех рабочих дней органу (лицу), назначившему экспертизу, без исполнения постановления (определение) о назначении экспертизы, а также предоставленные для ее проведения объекты экспертизы, если проведение назначенной экспертизы в данном медицинском судебно-экспертном учреждении не предусмотрено, либо данное медицинское судебно-экспертное учреждение не располагает соответствующими специалистами и (или) оборудованием (материалами), специальными условиями для проведения исследований, либо при неявке исследуемого в установленный срок в медицинское судебно-экспертное учреждение, уведомив об этом в письменной форме орган (лицо), назначивший экспертизу, с указанием причин возврата;

12.2. ходатайствовать перед органом (лицом), назначившим экспертизу, о

привлечении для участия в проведении экспертизы иных лиц, если их специальные знания необходимы для дачи заключения эксперта;

12.3. организовывать проведение экспертизы с участием в установленном порядке иных лиц, указанных органом (лицом), назначившим экспертизу, в постановлении (определении) о назначении экспертизы;

12.4. передавать в установленном порядке часть прав и обязанностей, связанных с руководством судебно-экспертной деятельностью, своему заместителю (заместителям), руководителям структурных подразделений медицинского судебно-экспертного учреждения, которое он возглавляет.

Руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения имеет иные права, установленные законодательством Республики Беларусь.

13. Руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения обязан:

13.1. поручить после получения от органа (лица), назначившего экспертизу, постановления (определения) о назначении экспертизы и объектов экспертизы проведение экспертизы эксперту либо комиссии экспертов медицинского судебно-экспертного учреждения, которые обладают специальными знаниями в сфере судебной психологии в объеме, требуемом для ответов на поставленные вопросы;

13.2. разъяснить эксперту его процессуальные права и обязанности, взять у него соответствующую подписку и направить (вручить) ее вместе с заключением эксперта органу (лицу), назначившему экспертизу;

13.3. предупредить эксперта (экспертов) об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения эксперта, а также за отказ или уклонение без уважительных причин от исполнения возложенных на него (них) обязанностей, взять у него (них) соответствующую подписку и направить (вручить) ее вместе с заключением эксперта органу (лицу), назначившему экспертизу;

13.4. обеспечить контроль за соблюдением сроков проведения экспертизы, объективностью, всесторонностью, достаточностью и качеством проведенных исследований, не нарушая принципа независимости эксперта.

Руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения выполняет иные обязанности, установленные законодательством Республики Беларусь.

Руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения не вправе разглашать охраняемые законом сведения, которые стали ему известны в связи с проведением экспертизы.

14. За нарушение установленного порядка проведения экспертиз эксперт, руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

15. При проведении экспертизы эксперт независим от органа (лица), назначившего экспертизу, руководителя медицинского судебно-экспертного учреждения и иных лиц. С их стороны не допускается воздействие на эксперта в целях получения заключения эксперта в пользу кого-либо из участников процесса или в интересах иных лиц.

Нарушение принципа независимости эксперта влечет ответственность в соответствии с законом.

ГЛАВА 3

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ

16. Поступившие в медицинское судебно-экспертное учреждение постановления (определения) о назначении экспертизы, объекты экспертизы (материалы и дела) принимаются медицинским регистратором по описи и после регистрации в регистрационном журнале передаются руководителю медицинского судебно-экспертного учреждения.

17. Руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения рассматривает поступившее постановление (определение) о назначении экспертизы, оценивает

достаточность приложенных к нему объектов экспертизы, определяет объем и характер предстоящих исследований, назначает эксперта (комиссию экспертов), определяет место и дату обследования исследуемого.

18. Обеспечение доставки либо явки в медицинское судебно-экспертное учреждение исследуемого осуществляется органом (лицом), назначившим экспертизу, в пределах его компетенции.

19. Постановление (определение) о назначении экспертизы, материалы и дела находятся в распоряжении эксперта в течение всего срока проведения экспертизы. Их досрочное возвращение органу (лицу), назначившему экспертизу, осуществляется по его письменному требованию.

20. В случае несоответствия постановления (определения) о назначении экспертизы требованиям процессуального закона, оно вместе с объектами экспертизы (материалами и делами) подлежит возврату органу (лицу), назначившему экспертизу, без исполнения с обоснованием такого решения.

21. Срок проведения экспертизы не должен превышать 30 календарных дней, если иное не предусмотрено процессуальным законодательством Республики Беларусь.

Срок проведения экспертизы исчисляется в календарных днях со дня, следующего за днем поступления постановления (определения) о назначении экспертизы и всех объектов экспертизы, необходимых для ее проведения. Срок проведения экспертизы истекает в день оформления (составления) заключения эксперта либо сообщения о невозможности дачи заключения эксперта. Если окончание срока проведения экспертизы приходится на нерабочий день, то днем его истечения считается следующий за ним рабочий день.

22. Срок проведения экспертизы приостанавливается на время разрешения органом (лицом), назначившим экспертизу, заявленных экспертом ходатайств о разъяснении содержащегося в постановлении (определении) о назначении экспертизы вопроса (вопросов), о предоставлении дополнительных объектов экспертизы, необходимых для ее проведения.

Ходатайство составляется экспертом в двух экземплярах и им подписывается. Один экземпляр ходатайства в этот же день направляется органу (лицу), назначившему экспертизу, с одновременным уведомлением его о заявленном ходатайстве по телефону или факсимильной связью, а второй экземпляр хранится в медицинском судебно-экспертном учреждении.

Приостановление срока проведения экспертизы производится со дня заявления ходатайства, а возобновление – на следующий рабочий день после разрешения ходатайства эксперта.

Если ходатайство эксперта не разрешено в течение 30 календарных дней, то оформляется заключение эксперта с ответами на вопросы, по которым было достаточно предоставленных объектов экспертизы. Если ни на один из поставленных вопросов дать ответ не представляется возможным, то эксперт направляет органу (лицу), назначившему экспертизу, мотивированное сообщение о невозможности дачи заключения и предоставленные для исследования объекты экспертизы.

23. Если для проведения экспертизы необходимо согласие исследуемого или его родителей, усыновителей, опекунов или попечителей, то оно дается в письменной форме органу (лицу), назначившему экспертизу, и направляется в медицинское судебно-экспертное учреждение вместе с постановлением (определением) о назначении экспертизы.

24. Если исследуемый или его родители, усыновители, опекуны или попечители отказываются от проведения экспертизы при необходимости такого согласия, то оформляется акт, который подписывается руководителем медицинского судебно-экспертного учреждения и не менее чем двумя сотрудниками медицинского судебно-экспертного учреждения. В случае отказа исследуемого или его родителей, усыновителей, опекунов или попечителей расписаться в акте в нем делается соответствующая отметка.

Акт вместе с сообщением о невозможности дачи заключения и предоставленными для исследования материалами направляется органу (лицу), назначившему экспертизу. Отказ исследуемого или его родителей, усыновителей, опекунов или попечителей от проведения экспертизы фиксируется руководителем медицинского судебно-экспертного учреждения в журнале регистрации дел.

25. При отказе исследуемого или его родителей, усыновителей, опекунов или попечителей, давших согласие на проведение экспертизы, от ее дальнейшего проведения заключение эксперта может быть дано по результатам проведенных исследований. Если их недостаточно для ответа хотя бы на один из поставленных перед экспертом вопросов, то составляется сообщение о невозможности дачи заключения и направляется органу (лицу), назначившему экспертизу.

26. Подозреваемый, обвиняемый и лицо, в отношении которого ведется производство по уголовному делу по применению принудительных мер безопасности и лечения, а также потерпевший, проведение экспертизы в отношении которого назначено в соответствии с [пунктом 4](#) статьи 228 Уголовно-процессуального кодекса Республики Беларусь, подвергаются экспертизе независимо от их согласия либо согласия других лиц.

27. Лицо, назначившее экспертизу, вправе присутствовать при всех действиях и исследованиях, осуществляемых экспертом, исключая случаи, предусмотренные [пунктом 29](#) настоящей Инструкции.

28. Присутствие участников процесса при проведении экспертизы, дача ими объяснений эксперту (экспертам) допускается только с разрешения органа (лица), назначившего экспертизу, о чем указывается в постановлении (определении) о назначении экспертизы.

29. Не допускается при проведении экспертизы присутствие лица, назначившего экспертизу, и иных лиц при:

экспертизе физического лица другого пола, если экспертиза сопровождается обнажением тела этого лица в ходе исследований;

оформлении (составлении) экспертом (экспертами) заключения эксперта, а также на стадии обсуждения и формулирования экспертами выводов при проведении комиссионных экспертиз в целях соблюдения принципов объективности, независимости проведения экспертизы и недопущения какого-либо давления на эксперта (экспертов) со стороны органа (лица), назначившего экспертизу, и иных лиц.

Данное ограничение не распространяется на экспертов, непосредственно участвующих в проведении указанных исследований, а также иных медицинских работников и прочий персонал, оказывающий помощь эксперту (экспертам) в силу служебных обязанностей.

30. Медицинские работники организаций здравоохранения и обучающиеся в учреждениях высшего и среднего специального образования, дополнительного образования взрослых, реализующих образовательные программы по профилям «Здравоохранение» и «Службы безопасности», а также направлению образования «Право», могут наблюдать ход проведения экспертизы с разрешения соответствующего руководителя медицинского судебно-экспертного учреждения, если иное не установлено органом (лицом), назначившим экспертизу.

31. Экспертиза может проводиться одним экспертом или несколькими экспертами одной специальности (комиссионная экспертиза).

32. Форма экспертизы (проводимая одним экспертом или комиссионная) определяется органом (лицом), ее назначившим, в соответствии с процессуальным законодательством либо если она не указана в постановлении (определении) о ее назначении – руководителем медицинского судебно-экспертного учреждения. Персональный и количественный состав комиссии экспертов определяет орган (лицо), назначивший экспертизу, либо руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения, если такой состав в постановлении (определении) о назначении экспертизы

не указан.

Эксперт (комиссия экспертов) устанавливает цели, последовательность и объем предстоящих исследований исходя из поставленных перед ним вопросов.

В составе комиссии экспертов каждый эксперт независимо и самостоятельно изучает предоставленные объекты экспертизы, исследует обстоятельства, относящиеся к предмету экспертизы.

Комиссия экспертов проводит обследование исследуемого, оценивает результаты и формулирует выводы по поставленным вопросам в пределах своих специальных знаний.

В случае разногласия между экспертами каждый из них или часть экспертов дают отдельное заключение либо эксперт, мнение которого расходится с выводами большинства, формулирует его в заключении отдельно.

Комиссией экспертов проводятся, как правило, следующие экспертизы:

по материалам и делам (заочная, посмертная, по аудио-, кино-, видеоматериалам);

лица, совершившего сделку;

повторная;

иностранных граждан;

с большим количеством материалов и объектов, повышенной сложностью и большим объемом экспертных исследований;

на дому у исследуемого в случае его нетранспортабельности, обусловленной тяжелым заболеванием.

33. При проведении комиссионной экспертизы руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения поручает одному из экспертов выполнение функций эксперта-докладчика.

На эксперта-докладчика помимо прав и обязанностей эксперта возлагаются общая организация работы комиссии экспертов, направленная на объективное, полное и всестороннее исследование обстоятельств, относящихся к предмету проводимой экспертизы, подготовка доклада о результатах обследования исследуемого и изучение всех материалов на заседании комиссии экспертов, а после того как эксперты пришли к единым выводам – составление по согласованию с другими членами комиссии заключения или мотивированного сообщения о невозможности дачи заключения.

34. Вид каждой последующей экспертизы (то есть является она дополнительной или повторной) определяется органом (лицом), назначающим эту экспертизу, в постановлении (определении) о ее назначении. Если вид такой экспертизы в постановлении (определении) не указан, руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения вправе ходатайствовать перед органом (лицом), назначившим экспертизу, о даче разъяснений и внесении соответствующих изменений в постановление (определение).

35. Контроль за соблюдением нормативных правовых актов, регламентирующих порядок проведения экспертизы, осуществляет в пределах своих полномочий руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения.

ГЛАВА 4

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ ЭКСПЕРТИЗ

36. В экспертных подразделениях проводятся экспертизы в отношении исследуемых как содержащихся, так и не содержащихся под стражей. Исследуемые, содержащиеся под стражей, доставляются на экспертизу под конвоем. По согласованию с администрацией учреждения уголовно-исполнительной системы экспертизы в отношении исследуемых, содержащихся под стражей, могут проводиться на территории учреждения уголовно-исполнительной системы. В этих случаях администрация учреждения уголовно-исполнительной системы обязана предоставлять экспертам помещения и имеющиеся в ее распоряжении необходимые медицинские документы, обеспечивать охрану и надзор за исследуемыми во время их обследования экспертами.

При проведении экспертизы на дому у исследуемого эксперту должна быть

предоставлена возможность провести обследование исследуемого в отсутствие других лиц, кроме лиц, имеющих такое право в соответствии с законом. Эксперт не вправе сообщать кому-либо из лиц, присутствующих в жилом помещении исследуемого, сведения, которые стали ему известны в связи с проведением экспертизы.

Составление заключения эксперта или иных документов осуществляется только в медицинском судебно-экспертном учреждении.

37. Лицо, прибывшее на экспертизу в экспертное подразделение, не подвергается экспертным исследованиям при наличии обстоятельств, указанных в [пункте 24](#) настоящей Инструкции, а также при:

37.1. отсутствии одного из следующих документов:

постановления (определения) о назначении экспертизы в отношении данного лица;

материала проверки по заявлению или сообщению о преступлении или дела, по которому назначена данная экспертиза;

документа, удостоверяющего личность исследуемого;

37.2. нахождении исследуемого в состоянии острой интоксикации алкоголем и (или) другими психоактивными веществами. Руководитель экспертного подразделения фиксирует данное обстоятельство в журнале регистрации дел и письменно уведомляет о нем орган (лицо), назначивший экспертизу.

38. Если органом, ведущим производство по делу, назначена судебно-психологическая экспертиза, но в постановлении (определении) содержатся вопросы, входящие в компетенцию только экспертов-психиатров, а вопросы, относящиеся к компетенции эксперта-психолога и имеющие значение для дела, не поставлены, то эксперт-психолог письменно уведомляет об этом орган, ведущий производство по делу, и проводит исследования по вопросам, дополнительно поставленным указанным органом, в рамках комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы.

39. По материалам дела, материалам проверки по заявлению или сообщению о преступлении могут быть назначены и проведены заочная или посмертная экспертизы. Выводы экспертов, проводивших заочную или посмертную экспертизу, должны основываться на сведениях, содержащихся в материалах дела (проверки) и медицинских документах.

40. По материалам уголовного дела, дела об административном правонарушении, материалам проверки по заявлению или сообщению о преступлении заочная экспертиза проводится в случае, если орган (лицо), назначивший экспертизу, не может обеспечить доставку или явку исследуемого в экспертное подразделение, о чем указывается в постановлении (определении) о назначении экспертизы.

41. По материалам и делам посмертная экспертиза назначается и проводится в случае, когда при производстве по делу (проведении проверки) требуется дать заключение о психическом состоянии лица в период, предшествовавший его смерти.

43. Экспертиза в судебном заседании проводится экспертом, назначенным судом. После ознакомления с обстоятельствами дела и личностью исследуемого в процессе судебного следствия эксперт дает заключение в письменной форме, оглашает его в судебном заседании и отвечает на вопросы по его заключению.

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Государственной
службы медицинских
судебных экспертиз
17.09.2012 № 1
(в редакции постановления
Государственной
службы медицинских

ПРАВИЛА

проведения судебно-психиатрической и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертиз в Республике Беларусь

ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие Правила определяют порядок проведения судебно-психиатрических и комплексных судебных психолого-психиатрических экспертиз (далее – экспертиза) в административном, гражданском, уголовном процессе.

2. Экспертиза проводится государственными медицинскими судебными экспертами-психиатрами (далее – эксперт-психиатр), государственными медицинскими судебными экспертами-психологами (далее – эксперт-психолог) Государственной службы медицинских судебных экспертиз (далее – Служба), в том числе с привлечением в установленном порядке врачей-специалистов иных организаций здравоохранения, в соответствии с процессуальным законодательством Республики Беларусь, Инструкцией о проведении судебно-психиатрической и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертиз в Республике Беларусь, настоящими Правилами, иными нормативными и методическими документами Службы.

Используемые настоящими Правилами термины и понятия имеют значения, определенные процессуальным законодательством Республики Беларусь и Инструкцией о проведении судебно-психиатрической и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертиз в Республике Беларусь, если иное не установлено настоящими Правилами.

3. Обязанность обеспечения эксперта необходимыми для проведения экспертизы оборудованием, материалами, информационными средствами, соответствующими технике безопасности и санитарно-противоэпидемическому режиму условиями работы возлагается на руководителя медицинского судебно-экспертного учреждения.

ГЛАВА 2 ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ

4. Экспертиза, как правило, включает следующие действия эксперта-психиатра и (или) эксперта-психолога:

4.1. изучение постановления (определения) о назначении экспертизы, материалов (дела), медицинских документов, иных объектов экспертизы, предоставленных эксперту;

4.2. планирование исследований и экспертизы в целом, выбор методов и методик исследования;

4.3. оформление ходатайств о предоставлении дополнительных объектов экспертизы, необходимых для дачи заключения;

4.4. проведение психиатрического экспертного исследования, состоящего из: сбора объективного анамнеза по материалам (делу) и медицинским документам; сбора субъективного анамнеза при клиническом интервью с исследуемым; проведения физикального исследования, функциональных методов исследования и консультаций специалистов;

проведения клинического психопатологического исследования;

анализа продуктов письменной деятельности и рисунков исследуемого, аудио-, кино-, видеоматериалов, если таковые имеются;

4.5. проведение психологического экспертного исследования, состоящего из:

сбора объективных сведений по материалам (делу) и медицинским документам;

сбора субъективных сведений при клинической беседе с исследуемым;
изучения деятельности исследуемого при проведении экспертных исследований;
проведения психологической диагностики;
анализа продуктов письменной деятельности и рисунков исследуемого, аудио-, кино-, видеоматериалов, если таковые имеются;
анализа ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней исследуемого;

4.6. комплексный анализ результатов исследования и формулирование выводов;

4.7. составление заключения эксперта.

5. При проведении экспертизы по уголовному делу, делу об административном правонарушении, материалам проверки по заявлению или сообщению о преступлении предоставлению и изучению экспертом подлежат:

5.1. постановление (определение) о назначении экспертизы (обстоятельства дела, вопросы, вынесенные для экспертного решения);

5.2. заключения предыдущих экспертиз, как содержащихся в материалах дела, так и хранящихся в архиве медицинского судебно-экспертного учреждения;

5.3. протоколы допросов подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего, свидетеля, близких родственников подозреваемого, обвиняемого, материалы проверки по заявлению или сообщению о преступлении, в том числе объяснения, и другие необходимые эксперту документы;

5.4. объяснения лица, в отношении которого ведется административный процесс либо проверка по заявлению или сообщению о преступлении, потерпевшего, свидетеля и другие необходимые эксперту документы;

5.5. рапорты сотрудников правоохранительных органов;

5.6. протоколы осмотра места происшествия;

5.7. акты освидетельствования на предмет выявления состояния алкогольного опьянения и (или) состояния, вызванного потреблением наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ;

5.8. имеющиеся в деле медицинские документы;

5.9. копии приговоров в отношении ранее судимых;

5.10. характеристики исследуемого (производственные, из учреждений образования, из учреждений уголовно-исполнительной системы, по месту жительства и другие);

5.11. протоколы судебных заседаний;

5.12. протоколы об административных правонарушениях;

5.13. заключения медицинских судебных экспертиз;

5.14. другие материалы и объекты исследований, характеризующие психическое состояние и поведение исследуемого до совершения им правонарушения, во время и после его совершения.

6. При проведении экспертизы в гражданском процессе предоставлению и изучению экспертом подлежат:

6.1. постановление (определение) о назначении экспертизы (обстоятельства дела, вопросы, вынесенные для экспертного решения);

6.2. заключения предыдущих экспертиз, как содержащихся в материалах дела, так и хранящихся в архиве медицинского судебно-экспертного учреждения;

6.3. исковое заявление;

6.4. документы, отражающие характер совершенных юридически значимых действий;

6.5. протоколы судебных заседаний;

6.6. имеющиеся в деле медицинские документы;

6.7. характеристики исследуемого (производственные, из учреждений образования, из учреждений уголовно-исполнительной системы, по месту жительства и другие);

6.8. другие документы, содержащиеся в гражданском деле.

7. К медицинской документации, подлежащей исследованию экспертом, относятся:

7.1. медицинские карты амбулаторного пациента из организаций здравоохранения по месту жительства (месту пребывания);

7.2. медицинские карты амбулаторного пациента из психоневрологических и наркологических организаций здравоохранения по месту жительства (месту пребывания);

7.3. медицинские карты стационарного пациента из общесоматических, специализированных, психиатрических и наркологических организаций здравоохранения;

7.4. документы медико-реабилитационных экспертных комиссий;

7.5. врачебное свидетельство о смерти (мертворождении);

7.6. другая медицинская документация.

8. При проведении стационарной экспертизы изучению также подлежит ведущаяся в соответствующем судебно-психиатрическом экспертном стационаре медицинская документация.

ГЛАВА 3 ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ЭКСПЕРТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

9. Психиатрическое экспертное исследование проводится экспертом-психиатром для определения наличия либо отсутствия у исследуемого психического или поведенческого расстройства, нозологической принадлежности выявленного расстройства, последующего сопоставления этого расстройства с юридическим критерием правовой нормы, на основании которой назначена экспертиза, и дачи заключения о наличии либо отсутствии у исследуемого юридически релевантного психического состояния.

10. При сборе объективного и субъективного анамнеза изучаются в хронологической последовательности события жизни исследуемого с момента рождения до момента обследования, включая семейный, трудовой, социальный, криминальный, супружеский, при необходимости – сексуальный анамнез и анамнез психического расстройства. При изучении и последующем изложении в заключении эксперта объективного анамнеза необходимо указывать номера листов дела и реквизиты медицинских документов.

11. Анамнез должен отражать:

11.1. наследственную отягощенность психическими расстройствами, если таковая выявляется, данные об особенностях раннего развития исследуемого;

11.2. психические расстройства, если таковые выявлялись прежде, с указанием времени их появления и динамики, последующего усложнения или редукции с оценкой их влияния на различные стороны жизни исследуемого. Необходимо четко и последовательно отразить особенности психопатологических переживаний, избегая обобщающих оценочных определений, установить даты госпитализаций в психиатрические стационары, диагнозы при каждой госпитализации и при амбулаторном обследовании врачами-психиатрами-наркологами, включая диагнозы при амбулаторных и стационарных судебно-психиатрических экспертизах в прошлом, с тем чтобы дать характеристику психического состояния исследуемого в тот период;

11.3. преморбидные личностные особенности и характерологические изменения, которые произошли во время болезни;

11.4. особенности реагирования на различные жизненные обстоятельства, в частности на психические травмы;

11.5. перенесенные соматические заболевания и другие экзогенные вредности (черепно-мозговые травмы, употребление психоактивных веществ и другое), а также то, какое влияние они оказали на психическое состояние;

11.6. особенности критических возрастных периодов (пубертатный, инволюционный);

11.7. терапевтический анамнез в случаях лечения психотропными препаратами в прошлом;

11.8. трудовой анамнез с указанием мест работы, профессий и (или) занимаемых

должностей, содержание производственных характеристик и отзывов сослуживцев;

11.9. криминальный анамнез с указанием составов правонарушений и по возможности краткое описание сути противоправных деяний, если они являются однородными, содержание характеристик из учреждений уголовно-исполнительной системы;

11.10. ситуацию, подлежащую экспертной оценке.

12. Анамнез необходимо проследить вплоть до момента поступления исследуемого на экспертизу, так как его поведение в период предварительного и судебного следствия, содержания под стражей имеет существенное значение не только для диагностики, но и для принятия экспертного решения в отношении сохранности способности исследуемого самостоятельно участвовать в производстве по делу.

13. Физикальное исследование, проводимое экспертом-психиатром, включает общий осмотр тела, соматическое и неврологическое обследования.

Общий осмотр тела включает:

выявление следов различных повреждений, в том числе самопорезов, расположения и особенностей татуировок, если таковые имеются;

осмотр волосистой части головы для выявления рубцов и шрамов после перенесенных травм;

выявление дефектов кожи в местах возможных инъекций, если таковые имеются;

осмотр слизистой полости рта и языка на наличие рубцов или следов прикусов.

Исследование соматического состояния с учетом предъявляемых жалоб и наличия соматических заболеваний в анамнезе включает:

исследование органов дыхания (осмотр, перкуссия, аускультация);

исследование сердечно-сосудистой системы (осмотр, перкуссия, аускультация, измерение частоты пульса и артериального давления);

исследование желудочно-кишечного тракта (пальпация живота, определение границ печени методом перкуссии).

Неврологическое исследование направлено на выявление наличия или отсутствия:

расстройства функций черепно-мозговых нервов, а также бульбарного и псевдобульбарного синдромов;

рефлексов и их изменений, произвольных движений (безусловных, условных, патологических – стопных, кистевых, защитных);

экстрапирамидных нарушений (гипокинеза, нарушений мышечного тонуса, гиперкинезов, дрожания, миоклонии);

мозжечковой патологии и расстройств координации движений (атаксии, расстройств речи, изменения почерка, нистагма);

чувствительности и ее нарушений.

14. Функциональные методы исследования и консультации специалистов назначаются экспертом-психиатром при необходимости уточнения психиатрического, неврологического или терапевтического диагноза, влияющего на формулирование экспертного вывода.

15. Клиническое психопатологическое исследование включает изучение экспертом-психиатром психического состояния исследуемого при расспросе и сборе анамнеза, а также при наблюдении за исследуемым во время пребывания его в судебно-психиатрическом экспертном стационаре. При клиническом психопатологическом исследовании изучаются следующие обязательные составные элементы психического состояния:

состояние сознания (степень ориентировки в окружающей обстановке, во времени, в собственной личности, понимания цели обследования);

невербальное поведение;

речевое поведение с отражением основных характеристик речи (динамика, внешнее оформление, содержание);

жалобы, высказанные исследуемым по своей инициативе, а также выявленные при целенаправленном расспросе. При этом фиксируются их тяжесть и интенсивность, а также динамические особенности имеющихся симптомов;

контакт (удержание дистанции, степень заинтересованности, агрессивность и другие особенности);

внимание, восприятие, мышление, память, интеллект, эмоционально-волевая сфера и их нарушения;

отношение исследуемого к имевшимся в прошлом психическим расстройствам, фактам обращения, обследования и лечения у врачей психиатров-наркологов;

психотические расстройства, имеющиеся на момент обследования. При наличии кратковременных расстройств сознания определяется их длительность, внешние проявления (цианоз, зрачковые реакции, наличие дополнительных движений) для уточнения характера патологии – обморок и его генез, эпилептический припадок, истерический припадок и другое. При изучении психопатологических переживаний, имеющихся в настоящее время или наблюдавшихся в прошлом, определяется наличие или отсутствие критической их оценки исследуемым. Интегративная оценка выявленных нарушений в различных сферах психической деятельности (мышление, интеллект, эмоции, критика и другое) завершается констатацией наличия или отсутствия психотических расстройств (брёда, галлюцинаций и иных расстройств);

отношение исследуемого к совершенному общественно опасному деянию либо иной ситуации, подлежащей экспертной оценке, с получением от исследуемого разъяснений о противоречиях между содержанием излагаемого им при настоящем обследовании и сведениями, зафиксированными в уголовном, гражданском деле, деле об административном правонарушении.

Клиническое психопатологическое исследование может дополняться анализом письменной продукции исследуемого, его дневниками и самописанием болезненных расстройств, его художественной творческой деятельностью.

Динамическое наблюдение при проведении стационарной экспертизы дополняется данными из медицинской карты исследуемого, дневников наблюдения медицинским персоналом и должно отражать поведение исследуемого в период всего наблюдения (особенности контакта, степень его дифференцированности, характер времяпрепровождения, наличие пароксизмальных состояний и другие особенности).

Клиническое психопатологическое исследование завершается систематизацией выявленных феноменов, их психопатологической квалификацией для комплексного анализа, соотнесения с принятыми международными критериями синдромологической и нозологической диагностики и вынесением экспертного решения в зависимости от конкретной ситуации, подлежащей экспертной оценке.

При интерпретации полученных данных эксперт-психиатр должен руководствоваться исключительно клиническими аргументами с последовательным переходом от феноменологического описания к нозологической верификации и функциональному диагнозу. Эксперт-психиатр обязан в своих диагностических суждениях опираться только на клинические факты.

ГЛАВА 4

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЭКСПЕРТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

16. Психологическое экспертное исследование осуществляется экспертом-психологом при проведении комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы.

При проведении психологического экспертного исследования в рамках комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы эксперт-психолог должен дать характеристику структуры психической деятельности и личностных особенностей исследуемого, имеющих значение для разрешения экспертных вопросов, выявить как

нарушенные, так и сохранные стороны психической деятельности, при наличии нарушений психической деятельности определить степень их выраженности в познавательной и эмоционально-волевой сферах, дать оценку психического состояния исследуемого на момент проведения исследования.

17. При сборе объективных и субъективных сведений об исследуемом изучаются в хронологической последовательности жизненные события, особенности и условия развития исследуемого, имеющие значение для формирования экспертных выводов.

Сбор сведений должен быть направлен на:

выявление данных о ранее проводившихся судебно-психологических или судебно-психиатрических экспертизах и их результатах;

изучение характеристик родительской семьи, стиля воспитания, сиблинговых отношений;

выявление особенностей социально-психологической адаптации в коллективах, успеваемости и социальной активности в учреждениях образования;

выявление особенностей преодоления возрастных кризисов;

выявление особенностей прохождения воинской службы;

изучение трудовой деятельности;

изучение семейной жизни с установлением времени создания семьи, рождения детей, характера взаимоотношений внутри семьи;

определение способов и форм проведения досуга, увлечений, хобби, круга общения и социального окружения;

установление сведений об учете в психоневрологических или наркологических организациях здравоохранения, с какого времени, с каким диагнозом;

установление сведений о наличии судимостей с указанием состава преступления и вида наказания, административных правонарушений с указанием времени привлечения к административной ответственности и состава правонарушения, изучение характеристик из учреждений уголовно-исполнительной системы;

изучение характеристик из учреждений образования, производственных и иных характеристик, отзывов сослуживцев.

18. Изучение поведения исследуемого при проведении экспертных исследований включает оценку:

18.1. взаимодействия с экспертом (свободный, затрудненный, нарушенный или формальный контакт, проявления избирательности, навязчивости, негативизма и другое);

18.2. характеристик речи (динамика, внешнее оформление и содержание);

18.3. нейродинамики (скорость, устойчивость и подвижность психических процессов);

18.4. невербального поведения;

18.5. эмоционального состояния и особенностей эмоционального реагирования (знаковая адекватность, интенсивность, длительность, реактивность, степень произвольного контроля и другое);

18.6. проявлений личностных характеристик в беседе с экспертом (например, склонность к самоуничтожению или переоценке собственной личности, напористость, директивность, инициативность, пассивность, слащавость и другое);

18.7. предъявляемых жалоб на умственную работоспособность, внимание и память;

18.8. отношения исследуемого к анализируемой судебно-следственной ситуации и к ситуации судебной экспертизы;

18.9. ретроспективного отчета исследуемого о событиях, действиях, мыслях и чувствах в анализируемой ситуации.

19. Психологическая диагностика включает:

19.1. изучение отношения исследуемого к проведению психологической диагностики (понимание и усвоение инструкций, особенности их выполнения, адекватность эмоциональных реакций на успех и неуспех, проявление заинтересованности

в результатах исследования, реакция на корректирующие замечания эксперта, принятие помощи, продуктивность ее использования, критичность к ошибкам);

19.2. использование методик психологической диагностики с оценкой полученных количественных или качественных результатов по каждой методике отдельно;

19.3. патопсихологическую (при необходимости нейропсихологическую) интерпретацию полученных данных с описанием структуры познавательной сферы и оценкой работоспособности (ее устойчивости, наличия признаков утомляемости, истощаемости), внимания, восприятия, памяти, мышления;

19.4. исследование уровня психологического развития (общих знаний, умений, представлений, эмоционально-волевой и социальной зрелости);

19.5. изучение индивидуальных особенностей личности исследуемого (типологических свойств, эмоционально-волевой сферы, самооценки, ценностно-мотивационной сферы и другого).

20. Методический материал психологической диагностики подбирается в зависимости от конкретных задач, процессуального положения исследуемого, его уровня образования, половозрастных факторов, места и условий проведения экспертизы. Обязательные требования к используемым приемам и методам исследования – их надежность и валидность.

Применяется следующий минимальный набор психологических диагностических методик, охватывающих основные сферы психической деятельности исследуемого:

для исследования умственной работоспособности и внимания – таблицы Шульте, таблицы Горбова–Шульте, счет и (или) отсчитывание по Крепелину, корректурная проба и другое (не менее одной методики);

для исследования памяти – повторение цифровых рядов, запоминание 10 слов, опосредованное запоминание по Леонтьеву, пиктограмма, запоминание коротких рассказов, картинок, пробы на узнавание запоминаемых предметов и другое (не менее двух методик);

для исследования ассоциативных процессов и мыслительной деятельности – ответные ассоциации, свободные ассоциации, тематические ассоциации, опосредованное запоминание по Леонтьеву, пиктограмма, классификация предметов, классификация понятий, исключение предметов, исключение понятий, существенные признаки, сравнение понятий, последовательные картинки, объяснение сюжетных картин, толкование метафор и пословиц, проба Эббингауза, проба на чувствительность к логическим противоречиям и другое (не менее трех методик, которые должны охарактеризовать ассоциативные процессы, операциональную, мотивационную и критическую стороны мышления);

для исследования общего уровня интеллектуального развития – опрос об общей осведомленности, практической и социальной ориентации, пробы на сформированность основных автоматизированных навыков чтения, письма, счета, конструктивный праксис и обучаемость, прогрессивные матрицы Равена, тест Д.Векслера и другое (не менее пяти субтестов или проб);

для исследования личностных особенностей – шкала самооценки Дембо–Рубинштейн, самочувствие–активность–настроение (САН), подростковый диагностический опросник (ПДО), Миннесотский мультифакторный личностный опросник (ММРП), тест Кеттела, тематический апперцептивный тест (ТАТ), методика Сонди, тест Роршаха, тесты Розенцвейга, методика Вагнера, методика незаконченных предложений, тест М.Люшера, рисуночные методики и другое (не менее двух методик).

21. Анализ ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней исследуемого при экспертизе индивидуально-психологических особенностей включает определение влияния индивидуально-психологических особенностей подозреваемого, обвиняемого на его способность осуществлять осознанную произвольную регуляцию своего поведения в момент совершения инкриминируемых действий.

Для определения меры осознания исследуемым противоправности своих действий анализируются:

- психологические особенности ситуации (например, ее субъективная значимость, новизна для исследуемого, сила фрустрирующего воздействия);
- индивидуальные особенности смыслового восприятия ситуации;
- понимание содержащихся в ситуации связей и отношений.

Для определения меры произвольной регуляции противоправных действий исследуемого анализируются его:

- способность к адекватному целеполаганию, выбору возможных вариантов действий, прогнозу их возможных последствий;
- опосредованность поступков;
- компенсаторные возможности;
- способность к коррекции и контролю на каждом этапе поведения в анализируемой ситуации.

22. Анализ ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней исследуемого при экспертизе аффекта включает определение способности подозреваемого, обвиняемого в полной мере сознавать значение своих действий или руководить ими при совершении деяния в состоянии внезапно возникшего сильного душевного волнения, вызванного насилием, издевательством, тяжким оскорблением или иными противозаконными или грубыми аморальными действиями потерпевшего либо длительной психотравмирующей ситуацией, возникшей в связи с систематическим противоправным или аморальным поведением потерпевшего. При этом анализируются:

- аффектогенность ситуации (конфликтность, неожиданность, внезапность, экстремальность, динамизм);

- динамика эмоционального состояния исследуемого в докриминальном, криминальном и посткриминальном периоде;

- особенности взаимодействия исследуемого и ситуации, выраженность влияния эмоций на сознательный контроль его действий (сохранность восприятия своих действий и окружающей реальности, произвольность поведения) во время совершения инкриминируемых деяний.

23. Анализ ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней несовершеннолетнего подозреваемого, обвиняемого, имеющего отставание в психическом развитии, не связанное с психическим расстройством (заболеванием), включает определение способности исследуемого сознавать фактический характер или общественную опасность инкриминируемого общественно опасного деяния.

Анализируется способность исследуемого:

- правильно понимать объективное содержание собственного поведения;

- правильно понимать цели своих действий, предвидеть их прямые и косвенные результаты, последствия для себя и других;

- оценивать свое поведение с точки зрения действующих правовых норм и общественной морали;

- свободно выбирать в анализируемой ситуации цели и средства их достижения.

24. Анализ ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней матери, обвиняемой в убийстве своего ребенка во время родов или непосредственно после них, включает определение психотравмирующего действия ситуации, вызванной родами, наличия эмоционального напряжения и его влияния на сознательный контроль исследуемой своего поведения.

При этом анализируется:

- динамика психического состояния исследуемой во время беременности, во время родовой деятельности и непосредственно после окончания родов;

- сохранность восприятия исследуемой своих действий и окружающей реальности;

- произвольность поведения во время совершения инкриминируемого деяния.

25. Анализ ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней свидетеля или потерпевшего включает определение способности исследуемого правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них показания.

Для определения способности исследуемого правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, анализируются:

условия, при которых происходили события, имеющие значение для дела (например, темнота, шум, скоротечность событий);

психофизиологические особенности сенсорных систем исследуемого;

уровень сформированности и особенности познавательных процессов (внимания, восприятия, памяти, мышления) исследуемого;

психическое состояние исследуемого в анализируемой ситуации.

Для определения способности исследуемого давать показания об обстоятельствах, имеющих значение для дела, анализируются:

особенности памяти, мышления и речи;

индивидуально-психологические особенности и их влияние на способность давать показания о воспринятых обстоятельствах при взаимодействии с ситуацией, определяемой экспертным заданием.

26. Анализ ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней потерпевшего при преступлениях против половой неприкосновенности или половой свободы включает определение способности исследуемого понимать характер и значение совершаемых с ним действий или оказывать сопротивление подозреваемому, обвиняемому.

Для определения способности исследуемого понимать сексуальную направленность и социальное значение совершаемых с ним действий анализируются:

психическое развитие;

осведомленность в вопросах пола и развития сексуального сознания и самосознания;

морально-этические представления в вопросах взаимодействия полов;

эмоциональное состояние исследуемого и его влияние на способность осознания характера и значения совершаемых с ним действий.

Для определения способности исследуемого оказывать сопротивление подозреваемому, обвиняемому анализируются:

особенности криминальной ситуации;

индивидуально-психологические особенности исследуемого и их влияние на его поведение в криминальной ситуации;

эмоциональное состояние и его влияние на способность оказывать сопротивление.

27. Анализ ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней лица, предположительно покончившего жизнь самоубийством, включает определение:

сущности кризисного или аффективного состояния исследуемого;

динамики переживаний исследуемого;

психологического мотива (личностного смысла) самоубийства;

наличия причинно-следственной связи между действиями подозреваемого, обвиняемого и психическим состоянием исследуемого в период, предшествовавший смерти.

28. Анализ ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней исследуемого при экспертизе способности лица, не лишённого дееспособности, понимать значение своих действий или руководить ими в момент совершения им действий, направленных на установление, изменение или прекращение гражданских прав и обязанностей, включает определение:

особенностей состояния исследуемого в условиях совершения им действий, направленных на установление, изменение или прекращение гражданских прав и обязанностей;

способности понимания им содержания своих действий, направленных на

установление, изменение или прекращение гражданских прав и обязанностей;
способности принимать решения с учетом всех необходимых условий.

29. Анализ ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней свидетеля в гражданском процессе включает определение способности исследуемого правильно воспринимать факты и давать о них правильные показания.

Для определения способности исследуемого правильно воспринимать факты анализируются:

условия, при которых происходили события, имеющие значение для дела;
психофизиологические особенности сенсорных систем исследуемого;
уровень сформированности и особенности познавательных процессов (внимания, восприятия, памяти, мышления) исследуемого;
психическое состояние исследуемого в анализируемой ситуации.

Для определения способности исследуемого давать соответствующие показания о фактах анализируются:

особенности памяти, мышления и речи;
индивидуально-психологические особенности и их влияние на способность давать показания о воспринятых обстоятельствах при взаимодействии с ситуацией, определяемой экспертным заданием.

30. В экспертизах по спорам о воспитании и защите интересов детей анализируются индивидуально-психологические особенности участников спора, уровень и особенности психического развития ребенка, особенности взаимодействия и взаимоотношений участников спора с ребенком, отношение ребенка к каждому из участников спора, способность ребенка к выработке и принятию самостоятельных решений.

31. При проведении экспертизы в административном процессе анализируется способность свидетеля правильно воспринимать обстоятельства, подлежащие установлению по делу об административном правонарушении, и давать о них объяснения.

Для определения способности исследуемого правильно воспринимать обстоятельства, подлежащие установлению по делу об административном правонарушении, анализируются:

условия, при которых происходили события, подлежащие установлению по делу об административном правонарушении (например, темнота, шум, скоротечность событий);
психофизиологические особенности сенсорных систем исследуемого;
уровень сформированности и особенности познавательных процессов (внимания, восприятия, памяти, мышления) исследуемого;
психическое состояние исследуемого в анализируемой ситуации.

Для определения способности исследуемого давать объяснения об обстоятельствах, подлежащих установлению по делу об административном правонарушении, анализируются:

особенности памяти, мышления и речи;
индивидуально-психологические особенности и их влияние на способность давать объяснения о воспринятых событиях, действиях при взаимодействии с ситуацией, определяемой экспертным заданием.

32. При анализе аудио-, кино-, видеоматериалов исследуются вербальные и невербальные параметры взаимодействия исследуемого с другими лицами во время проведения процессуальных действий, характеристики вопросов и других вербальных обращений к исследуемому со стороны иных лиц.

ГЛАВА 5

ОФОРМЛЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ЭКСПЕРТИЗЫ

33. Каждая экспертиза оканчивается составлением одного из следующих документов:

33.1. заключение эксперта;

33.2. сообщение о невозможности дачи заключения.

34. Заключение эксперта составляется в случаях, когда эксперт дает ответы на все или часть экспертных вопросов. При этом под экспертными вопросами понимаются вопросы, сформулированные в постановлении (определении) о назначении экспертизы, а также вопросы по входящим в компетенцию эксперта обстоятельствам, выявившимся при проведении экспертизы и имеющим значение для дела.

Если по одним вопросам эксперт может дать ответы, а по другим имеются основания для сообщения о невозможности дачи заключения, то составляется единый документ – заключение эксперта. В нем наряду с экспертными выводами, содержащими мотивированные ответы на экспертные вопросы, приводятся предусмотренные законом основания, по которым невозможно дать ответ на часть из поставленных перед экспертом вопросов.

В случае, когда не дается ответ ни на один из поставленных вопросов, органу (лицу), назначившему экспертизу, направляется сообщение о невозможности дачи заключения. В нем подробно излагаются причины и указывается на невозможность дать ответ по каждому вопросу, поставленному перед экспертом.

35. Заключение эксперта дается в письменной форме и состоит из вводной, исследовательской частей и выводов.

36. Требования к оформлению вводной части являются общими для всех видов экспертиз. Вводную часть заключения эксперта составляют по установленной форме.

В вводной части указывают:

сведения о медицинском судебно-экспертном учреждении, в котором проведена экспертиза;

основания проведения экспертизы (дата и номер постановления (определения) о назначении экспертизы с указанием сведений об органе (лице), назначившем экспертизу);

наименование, вид экспертизы (амбулаторная или стационарная, дополнительная или повторная, комиссионная, комплексная, заочная, посмертная) и ее номер;

время и место проведения экспертизы (при комиссионной экспертизе указывается дата заседания комиссии экспертов);

сведения об эксперте (экспертах), которому (которым) поручено проведение экспертизы (фамилия, собственное имя, отчество, образование, специальность, стаж экспертной работы, квалификационная категория, ученая степень и ученое звание, занимаемая должность);

сведения об исследуемом (фамилия, собственное имя, отчество; год рождения; место жительства (место пребывания); документ, удостоверяющий личность; процессуальное положение; статья или статьи нормативного правового акта, в соответствии с которыми ведется производство по делу);

сведения об участниках процесса, присутствовавших при проведении экспертизы (фамилия, собственное имя, отчество, процессуальное положение);

даты начала, приостановления, возобновления и окончания экспертизы;

вопросы, поставленные перед экспертом, в точности с их последовательностью и формулировкой, указанной в постановлении (определении) о назначении экспертизы;

обстоятельства дела из постановления (определения) о назначении экспертизы, которые поясняют задачи экспертного исследования и составления заключения эксперта;

объекты экспертизы, предоставленные эксперту (экспертам) для проведения экспертизы, дата их поступления;

наименование и номер материала или дела, количество томов, листов материала или дела;

ходатайства эксперта с указанием даты их заявления и получения ответов, результатов их рассмотрения.

В вводной части также содержится подпись эксперта (экспертов) о разъяснении ему (им) процессуальных прав, обязанностей и о предупреждении об ответственности за дачу

заведомо ложного заключения, за отказ либо уклонение без уважительных причин от исполнения возложенных на него обязанностей.

37. Исследовательская часть заключения эксперта является объективной основой для составления и обоснования экспертных выводов. Содержание исследовательской части ограничивается кругом решаемых вопросов.

Данные, используемые при проведении экспертизы, отражают в исследовательской части в виде необходимых по объему и содержанию извлечений из соответствующих документов с указанием реквизитов последних и при наличии нумерации материалов (дела) – с обязательной ссылкой на номера листов. Допускается изложение части фактических данных словами эксперта-докладчика, но без каких-либо личных суждений и оценок.

Оформление исследовательской части заключения экспертом-психиатром включает последовательное, объективное и исчерпывающе полное изложение использованных методов и процесса психиатрического экспертного исследования, а также всех выявленных при этом фактических данных (анамнез, катамнез, медицинское наблюдение, клиническое интервью, данные соматического и неврологического состояния, лабораторных, инструментальных и экспериментально-психологических методов обследования, психического состояния) с последующим комплексным анализом выявленных симптомов психических расстройств.

Оформление исследовательской части заключения экспертом-психологом включает последовательное, объективное и исчерпывающе полное изложение использованных методов и процесса психологического экспертного исследования, а также всех выявленных при этом фактических данных (объективные и субъективные сведения, особенности поведения при проведении экспертных исследований, конкретные результаты психодиагностического исследования), анализ ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней исследуемого.

38. Выводы включают оценку результатов исследований, обоснование и формулировку научно обоснованных мотивированных ответов на поставленные вопросы. Выводы следует излагать четко и конкретно, не допуская различного их толкования. На каждый из поставленных вопросов должен быть дан ответ по существу либо мотивированно указано на невозможность его решения. Эксперт не должен отвечать на вопросы, выходящие за пределы его специальных знаний.

39. При наличии нескольких вопросов эксперт вправе перегруппировать свои ответы, изложив их в той последовательности, которая обеспечивает логичный порядок изложения. Порядок изложения выводов может определяться как порядком вопросов, содержащихся в постановлении (определении) о назначении экспертизы, так и логической последовательностью ответов на вопросы (например, в соответствии с хронологической последовательностью возникновения различных ситуаций, определяемых экспертным заданием).

40. Если вопросы сформулированы некорректно (например, нечетко, не в соответствии с принятой терминологией), но смысл их эксперту понятен, то эксперт вправе указать, как он их понимает в соответствии со своими специальными знаниями, но с обязательным приведением первоначальной формулировки.

41. Ответы на вопросы, поставленные по инициативе эксперта (на что специально указывается), излагаются после ответов на вопросы, указанные в постановлении (определении) о назначении экспертизы.

42. Не допускаются экспертные суждения и выводы по вопросам, выходящим за пределы компетенции экспертов, в том числе относящимся к исключительной компетенции органа (лица), назначившего экспертизу (вывод о вменяемости-невменяемости исследуемого, суждение относительно достоверности-недостоверности, истинности или ложности свидетельских или иных показаний, оценка мотивов совершенного правонарушения и другое).

43. Экспертом-психиатром при оформлении выводов диагнозов психического расстройства формулируется в соответствии с действующей в Республике Беларусь Международной классификацией болезней. Выводы должны содержать сопоставление полученных данных о психическом состоянии исследуемого с интеллектуальными и волевыми компонентами правовой нормы, в соответствии с которой назначена экспертиза.

44. Экспертом-психологом выводы излагаются в форме, отражающей юридический критерий экспертного решения.

45. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза составляется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к оформлению заключений эксперта по результатам судебно-психиатрической и судебно-психологической экспертиз. Структура заключения эксперта при комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизе определяется вопросами, относящимися к отдельной и совместной компетенции эксперта-психиатра и эксперта-психолога, и включает:

вводную часть;

судебно-психиатрическую исследовательскую часть, подписываемую экспертом-психиатром;

судебно-психологическую исследовательскую часть, подписываемую экспертом-психологом;

выводы эксперта-психиатра в пределах его компетенции с подписью;

выводы эксперта-психолога в пределах его компетенции с подписью;

выводы комплексного экспертного исследования, входящие в совместную компетенцию эксперта-психиатра и эксперта-психолога.

Эти выводы обосновываются медицинскими и юридическими критериями правовой нормы, применительно к которой назначалась экспертиза, и подписываются всеми экспертами, проводившими экспертизу.

46. Заключение эксперта, сообщение о невозможности дачи заключения составляются и подписываются экспертом (экспертами), проводившим (проводившими) экспертизу, в двух экземплярах, заверяются печатью соответствующего медицинского судебно-экспертного учреждения. Заключение эксперта присваивается порядковый номер. Один экземпляр предоставляется органу (лицу), назначившему экспертизу, другой хранится в архиве медицинского судебно-экспертного учреждения в течение установленного срока.

Заключение эксперта, сообщение о невозможности дачи заключения должны быть написаны языком, понятным для не обладающих специальными знаниями в сферах психиатрии и психологии участников процесса. При использовании специальных медицинских и психологических терминов их смысл должен быть разъяснен.

47. Не допускается подмена заключения эксперта различными справками и выписками, а также использование не утвержденных в установленном порядке форм первичной медицинской документации.

48. Ознакомление с заключением эксперта участников процесса не входит в компетенцию эксперта, руководителя медицинского судебно-экспертного учреждения. Запрещается выдавать копии заключения эксперта участникам процесса и иным лицам без письменного разрешения на это органа (лица), назначившего экспертизу, или органа (лица), у которого в установленном законом порядке находится материал или дело, содержащие заключение эксперта.

49. Материалы (дела) и медицинские документы вместе с заключением эксперта или сообщением о невозможности дачи заключения, составленными по результатам проведенной в экспертном подразделении экспертизы, не позднее трех рабочих дней со дня завершения экспертизы направляются в адрес органа (лица), ее назначившего. Иной порядок направления материалов (дел), заключения эксперта или сообщения о невозможности дачи заключения допустим только на основании предварительной договоренности между органом (лицом), назначившим экспертизу, и руководителем

медицинского судебно-экспертного учреждения. Условия предварительной договоренности должны быть зафиксированы в документации медицинского судебно-экспертного учреждения.✚

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Государственной
службы медицинских
судебных экспертиз
17.09.2012 № 1

ПРАВИЛА

проведения судебно-психологической экспертизы в Республике Беларусь

ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие Правила определяют порядок проведения судебно-психологической экспертизы (далее – экспертиза) в административном, гражданском, уголовном процессе.

2. Экспертиза проводится государственными медицинскими судебными экспертами-психологами (далее – эксперт) Государственной службы медицинских судебных экспертиз (далее – Служба) в соответствии с процессуальным законодательством Республики Беларусь, [Инструкцией](#) о проведении судебно-психологической экспертизы в Республике Беларусь, настоящими Правилами, иными нормативными и методическими документами Службы.

Используемые настоящими Правилами термины и понятия имеют значение, определенное процессуальным законодательством Республики Беларусь и [Инструкцией](#) о проведении судебно-психологической экспертизы в Республике Беларусь, если иное не установлено настоящими Правилами.

3. Обязанность обеспечения эксперта необходимыми для проведения экспертизы оборудованием, материалами, информационными средствами, соответствующими технике безопасности и санитарно-противоэпидемическому режиму условиями работы возлагается на руководителя медицинского судебно-экспертного учреждения.

ГЛАВА 2 ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ

4. Экспертиза, как правило, включает следующие действия эксперта:

4.1. изучение постановления (определения) о назначении экспертизы, материалов (дела), медицинских документов, иных объектов экспертизы, предоставленных эксперту;

4.2. планирование исследований и экспертизы в целом, выбор методов и методик исследования;

4.3. оформление ходатайств о предоставлении дополнительных объектов экспертизы, необходимых для дачи заключения;

4.4. проведение психологического экспертного исследования, состоящего из:
сбора объективных сведений по материалам (делу) и медицинским документам;
сбора субъективных сведений при клинической беседе с исследуемым;
изучения деятельности исследуемого при проведении экспертных исследований;
проведения психологической диагностики;

анализа продуктов письменной деятельности и рисунков исследуемого, аудио-, кино-, видеоматериалов, если таковые имеются;

анализа ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней исследуемого;

4.5. комплексный анализ результатов исследования и формулирование выводов;

4.6. составление заключения эксперта.

5. При проведении экспертизы по уголовному делу, делу об административном правонарушении, материалу проверки по заявлению или сообщению о преступлении предоставлению и изучению экспертом подлежат:

5.1. постановление (определение) о назначении экспертизы (обстоятельства дела, вопросы, вынесенные для экспертного решения);

5.2. заключения предыдущих экспертиз, как содержащихся в материалах дела, так и хранящихся в архиве медицинского судебно-экспертного учреждения;

5.3. протоколы допросов подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего, свидетеля, близких родственников подозреваемого, обвиняемого, материалы проверки по заявлению или сообщению о преступлении, в том числе объяснения, и другие необходимые эксперту документы;

5.4. объяснения лица, в отношении которого ведется административный процесс либо проверка по заявлению или сообщению о преступлении, потерпевшего, свидетеля и другие необходимые эксперту документы;

5.5. рапорты сотрудников правоохранительных органов;

5.6. протоколы осмотра места происшествия;

5.7. акты освидетельствования на предмет выявления состояния алкогольного опьянения и (или) состояния, вызванного потреблением наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ;

5.8. имеющиеся в деле медицинские документы;

5.9. копии приговоров – в отношении ранее судимых;

5.10. характеристики исследуемого (производственные, из учреждений образования, из учреждений уголовно-исполнительной системы, по месту жительства и другие);

5.11. протоколы судебных заседаний;

5.12. протоколы об административных правонарушениях;

5.13. заключения медицинских судебных экспертиз;

5.14. другие материалы и объекты исследований, характеризующие психическое состояние и поведение исследуемого до совершения им правонарушения, во время и после его совершения.

6. При проведении экспертизы в гражданском процессе предоставлению и изучению экспертом подлежат:

6.1. постановление (определение) о назначении экспертизы (обстоятельства дела, вопросы, вынесенные для экспертного решения);

6.2. заключения предыдущих экспертиз, как содержащихся в материалах дела, так и хранящихся в архиве медицинского судебно-экспертного учреждения;

6.3. исковое заявление;

6.4. документы, отражающие характер совершенных юридически значимых действий;

6.5. протоколы судебных заседаний;

6.6. имеющиеся в деле медицинские документы;

6.7. характеристики исследуемого (производственные, из учреждений образования, из учреждений уголовно-исполнительной системы, по месту жительства и другие);

6.8. другие документы, содержащиеся в гражданском деле.

7. К медицинской документации, подлежащей исследованию экспертом, относятся:

7.1. медицинские карты амбулаторного пациента из организаций здравоохранения по месту жительства (месту пребывания);

7.2. медицинские карты амбулаторного пациента из психоневрологических и наркологических организаций здравоохранения по месту жительства (месту пребывания);

7.3. медицинские карты стационарного пациента из общесоматических, специализированных, психиатрических и наркологических организаций здравоохранения;

- 7.4. документы медико-реабилитационных экспертных комиссий;
- 7.5. врачебное свидетельство о смерти (мертворождении);
- 7.6. другая медицинская документация.

ГЛАВА 3

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЭКСПЕРТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

8. При проведении психологического экспертного исследования эксперт должен дать характеристику структуры психической деятельности и личностных особенностей исследуемого, имеющих значение для разрешения экспертных вопросов, выявить как нарушенные, так и сохраненные стороны психической деятельности, при наличии нарушений психической деятельности определить степень их выраженности в познавательной и эмоционально-волевой сферах, дать оценку психического состояния исследуемого на момент проведения исследования.

9. При сборе объективных и субъективных сведений об исследуемом изучаются в хронологической последовательности жизненные события, особенности и условия развития исследуемого, имеющие значение для формирования экспертных выводов.

Сбор сведений должен быть направлен на:

выявление данных о ранее проводившихся судебно-психологических или судебно-психиатрических экспертизах и их результатах;

изучение характеристик родительской семьи, стиля воспитания, сиблинговых отношений;

выявление особенностей социально-психологической адаптации в коллективах, успеваемости и социальной активности в учреждениях образования;

выявление особенностей преодоления возрастных кризисов;

выявление особенностей прохождения воинской службы;

изучение трудовой деятельности;

изучение семейной жизни с установлением времени создания семьи, рождения детей, характера взаимоотношений внутри семьи;

определение способов и форм проведения досуга, увлечений, хобби, круга общения и социального окружения;

установление сведений об учете в психоневрологических или наркологических организациях здравоохранения, с какого времени, с каким диагнозом;

установление сведений о наличии судимостей с указанием состава преступления и вида наказания, административных правонарушений с указанием времени привлечения к административной ответственности и состава правонарушения, изучение характеристик из учреждений уголовно-исполнительной системы;

изучение характеристик из учреждений образования, производственных и иных характеристик, отзывов сослуживцев.

10. Изучение поведения исследуемого при проведении экспертных исследований включает оценку:

10.1. взаимодействия с экспертом (свободный, затрудненный, нарушенный или формальный контакт, проявления избирательности, навязчивости, негативизма и другое);

10.2. характеристик речи (динамика, внешнее оформление и содержание);

10.3. нейродинамики (скорость, устойчивость и подвижность психических процессов);

10.4. невербального поведения;

10.5. эмоционального состояния и особенностей эмоционального реагирования (знаковая адекватность, интенсивность, длительность, реактивность, степень произвольного контроля и другое);

10.6. проявлений личностных характеристик в беседе с экспертом (например, склонность к самоуничтожению или переоценке собственной личности, напористость, директивность, инициативность, пассивность, слащавость и другое);

10.7. предъявляемых жалоб на умственную работоспособность, внимание и память;

10.8. отношения исследуемого к анализируемой судебно-следственной ситуации и к ситуации судебной экспертизы;

10.9. ретроспективного отчета исследуемого о событиях, действиях, мыслях и чувствах в анализируемой ситуации.

11. Психологическая диагностика включает:

11.1. изучение отношения исследуемого к проведению психологической диагностики (понимание и усвоение инструкций, особенности их выполнения, адекватность эмоциональных реакций на успех и неуспех, проявление заинтересованности в результатах исследования, реакция на корректирующие замечания эксперта, принятие помощи, продуктивность ее использования, критичность к ошибкам);

11.2. использование методик психологической диагностики с оценкой полученных количественных или качественных результатов по каждой методике отдельно;

11.3. патопсихологическую (при необходимости нейропсихологическую) интерпретацию полученных данных с описанием структуры познавательной сферы и оценкой работоспособности (ее устойчивости, наличия признаков утомляемости, истощаемости), внимания, восприятия, памяти, мышления;

11.4. исследование уровня психологического развития (общих знаний, умений, представлений, эмоционально-волевой и социальной зрелости);

11.5. изучение индивидуальных особенностей личности исследуемого (типологических свойств, эмоционально-волевой сферы, самооценки, ценностно-мотивационной сферы и другого).

12. Методический материал психологической диагностики подбирается в зависимости от конкретных задач, процессуального положения исследуемого, его уровня образования, половозрастных факторов, места и условий проведения экспертизы. Обязательные требования к используемым приемам и методам исследования – их надежность и валидность.

Применяется следующий минимальный набор психологических диагностических методик, охватывающих основные сферы психической деятельности исследуемого для:

исследования умственной работоспособности и внимания – таблицы Шульте, таблицы Горбова–Шульте, счет и (или) отсчитывание по Крепелину, корректурная проба и другое (не менее одной методики);

исследования памяти – повторение цифровых рядов, запоминание 10 слов, опосредованное запоминание по Леонтьеву, пиктограмма, запоминание коротких рассказов, картинок, пробы на узнавание запоминаемых предметов и другое (не менее двух методик);

исследования ассоциативных процессов и мыслительной деятельности – ответные ассоциации, свободные ассоциации, тематические ассоциации, опосредованное запоминание по Леонтьеву, пиктограмма, классификация предметов, классификация понятий, исключение предметов, исключение понятий, существенные признаки, сравнение понятий, последовательные картинки, объяснение сюжетных картин, толкование метафор и пословиц, проба Эббингауза, проба на чувствительность к логическим противоречиям и другое (не менее трех методик, которые должны охарактеризовать ассоциативные процессы, операциональную, мотивационную и критическую сторону мышления);

исследования общего уровня интеллектуального развития – опрос об общей осведомленности, практической и социальной ориентации, пробы на сформированность основных автоматизированных навыков чтения, письма, счета, конструктивный праксис и обучаемость, прогрессивные матрицы Равена, тест Д.Векслера и другое (не менее пяти субтестов или проб);

исследования личностных особенностей – шкала самооценки Дембо–Рубинштейн, самочувствие–активность–настроение (САН), подростковый диагностический опросник

(ПДО), Миннесотский мультифакторный личностный опросник (ММРП), тест Кеттела, тематический апперцептивный тест (ТАТ), методика Сонди, тест Роршаха, тесты Розенцвейга, методика Вагнера, методика незаконченных предложений, тест М.Люшера, рисуночные методики и другое (не менее двух методик).

13. Анализ ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней исследуемого при экспертизе индивидуально-психологических особенностей включает определение влияния индивидуально-психологических особенностей подозреваемого, обвиняемого на его способность осуществлять осознанную произвольную регуляцию своего поведения в момент совершения инкриминируемых действий.

Для определения меры осознания исследуемым противоправности своих действий анализируются:

психологические особенности ситуации (например, ее субъективная значимость, новизна для исследуемого, сила фрустрирующего воздействия);

индивидуальные особенности смыслового восприятия ситуации;

понимание содержащихся в ситуации связей и отношений.

Для определения меры произвольной регуляции противоправных действий исследуемого анализируются его:

способность к адекватному целеполаганию, выбору возможных вариантов действий, прогнозу их возможных последствий;

опосредованность поступков;

компенсаторные возможности;

способность к коррекции и контролю на каждом этапе поведения в анализируемой ситуации.

14. Анализ ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней исследуемого при экспертизе аффекта включает определение способности подозреваемого, обвиняемого в полной мере сознавать значение своих действий или руководить ими при совершении деяния в состоянии внезапно возникшего сильного душевного волнения, вызванного насилием, издевательством, тяжким оскорблением или иными противозаконными или грубыми аморальными действиями потерпевшего либо длительной психотравмирующей ситуацией, возникшей в связи с систематическим противоправным или аморальным поведением потерпевшего. При этом анализируются:

аффектогенность ситуации (конфликтность, неожиданность, внезапность, экстремальность, динамизм);

динамика эмоционального состояния исследуемого в докриминальном, криминальном и посткриминальном периоде;

особенности взаимодействия исследуемого и ситуации, выраженность влияния эмоций на сознательный контроль его действий (сохранность восприятия своих действий и окружающей реальности, произвольность поведения) во время совершения инкриминируемых деяний.

15. Анализ ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней несовершеннолетнего подозреваемого, обвиняемого, имеющего отставание в психическом развитии, не связанное с психическим расстройством (заболеванием), включает определение способности исследуемого сознавать фактический характер или общественную опасность инкриминируемого общественно опасного деяния.

Анализируется способность исследуемого:

правильно понимать объективное содержание собственного поведения;

правильно понимать цели своих действий, предвидеть их прямые и косвенные результаты, последствия для себя и других;

оценивать свое поведение с точки зрения действующих правовых норм и общественной морали;

свободно выбирать в анализируемой ситуации цели и средства их достижения.

16. Анализ ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней матери,

обвиняемой в убийстве своего ребенка во время родов или непосредственно после них, включает определение психотравмирующего действия ситуации, вызванной родами, наличия эмоционального напряжения и его влияния на сознательный контроль исследуемой своего поведения.

При этом анализируются:

динамика психического состояния исследуемой во время беременности, во время родовой деятельности и непосредственно после окончания родов;

сохранность восприятия исследуемой своих действий и окружающей реальности;

произвольность поведения во время совершения инкриминируемого деяния.

17. Анализ ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней свидетеля или потерпевшего включает определение способности исследуемого правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них показания.

Для определения способности исследуемого правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, анализируются:

условия, при которых происходили события, имеющие значение для дела (например, темнота, шум, скоротечность событий);

психофизиологические особенности сенсорных систем исследуемого;

уровень сформированности и особенности познавательных процессов (внимания, восприятия, памяти, мышления) исследуемого;

психическое состояние исследуемого в анализируемой ситуации.

Для определения способности исследуемого давать показания об обстоятельствах, имеющих значение для дела, анализируются:

особенности памяти, мышления и речи;

индивидуально-психологические особенности и их влияние на способность давать показания о воспринятых обстоятельствах при взаимодействии с ситуацией, определяемой экспертным заданием.

18. Анализ ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней потерпевшего при преступлениях против половой неприкосновенности или половой свободы включает определение способности исследуемого понимать характер и значение совершаемых с ним действий или оказывать сопротивление подозреваемому, обвиняемому.

Для определения способности исследуемого понимать сексуальную направленность и социальное значение совершаемых с ним действий анализируются:

психическое развитие;

осведомленность в вопросах пола и развития сексуального сознания и самосознания;

морально-этические представления в вопросах взаимодействия полов;

эмоциональное состояние исследуемого и его влияние на способность осознания характера и значения совершаемых с ним действий.

Для определения способности исследуемого оказывать сопротивление подозреваемому, обвиняемому анализируются:

особенности криминальной ситуации;

индивидуально-психологические особенности исследуемого и их влияние на его поведение в криминальной ситуации;

эмоциональное состояние и его влияние на способность оказывать сопротивление.

19. Анализ ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней лица, предположительно покончившего жизнь самоубийством, включает определение:

сущности кризисного или аффективного состояния исследуемого;

динамики переживаний исследуемого;

психологического мотива (личностного смысла) самоубийства;

наличия причинно-следственной связи между действиями подозреваемого, обвиняемого и психическим состоянием исследуемого в период, предшествовавший смерти.

20. Анализ ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней исследуемого при экспертизе способности лица, не лишённого дееспособности, понимать значение своих действий или руководить ими в момент совершения им действий, направленных на установление, изменение или прекращение гражданских прав и обязанностей, включает определение:

особенностей состояния исследуемого в условиях совершения им действий, направленных на установление, изменение или прекращение гражданских прав и обязанностей;

способности понимания им содержания своих действий, направленных на установление, изменение или прекращение гражданских прав и обязанностей;

способности принимать решения с учетом всех необходимых условий.

21. Анализ ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней свидетеля в гражданском процессе включает определение способности исследуемого правильно воспринимать факты и давать о них правильные показания.

Для определения способности исследуемого правильно воспринимать факты анализируются:

условия, при которых происходили события, имеющие значение для дела;

психофизиологические особенности сенсорных систем исследуемого;

уровень сформированности и особенности познавательных процессов (внимания, восприятия, памяти, мышления) исследуемого;

психическое состояние исследуемого в анализируемой ситуации.

Для определения способности исследуемого давать соответствующие показания о фактах анализируются:

особенности памяти, мышления и речи;

индивидуально-психологические особенности и их влияние на способность давать показания о воспринятых обстоятельствах при взаимодействии с ситуацией, определяемой экспертным заданием.

22. В экспертизах по спорам о воспитании и защите интересов детей анализируются индивидуально-психологические особенности участников спора, уровень и особенности психического развития ребенка, особенности взаимодействия и взаимоотношений участников спора с ребенком, отношение ребенка к каждому из участников спора, способность ребенка к выработке и принятию самостоятельных решений.

23. При проведении экспертизы в административном процессе анализируется способность свидетеля правильно воспринимать обстоятельства, подлежащие установлению по делу об административном правонарушении, и давать о них объяснения.

Для определения способности исследуемого правильно воспринимать обстоятельства, подлежащие установлению по делу об административном правонарушении, анализируются:

условия, при которых происходили события, подлежащие установлению по делу об административном правонарушении (например, темнота, шум, скоротечность событий);

психофизиологические особенности сенсорных систем исследуемого;

уровень сформированности и особенности познавательных процессов (внимания, восприятия, памяти, мышления) исследуемого;

психическое состояние исследуемого в анализируемой ситуации.

Для определения способности исследуемого давать объяснения об обстоятельствах, подлежащих установлению по делу об административном правонарушении, анализируются:

особенности памяти, мышления и речи;

индивидуально-психологические особенности и их влияние на способность давать объяснения о воспринятых событиях, действиях при взаимодействии с ситуацией, определяемой экспертным заданием.

24. При анализе аудио-, кино-, видеоматериалов исследуются вербальные и

невербальные параметры взаимодействия исследуемого с другими лицами во время проведения процессуальных действий, характеристики вопросов и других вербальных обращений к исследуемому со стороны иных лиц.

ГЛАВА 4 ОФОРМЛЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ЭКСПЕРТИЗЫ

25. Каждая экспертиза оканчивается составлением одного из следующих документов:

25.1. заключение эксперта;

25.2. сообщение о невозможности дачи заключения.

26. Заключение эксперта составляется в случаях, когда эксперт дает ответы на все или часть экспертных вопросов. При этом под экспертными вопросами понимаются вопросы, сформулированные в постановлении (определении) о назначении экспертизы, а также вопросы по входящим в компетенцию эксперта обстоятельствам, выявившимся при проведении экспертизы и имеющим значение для дела.

Если по одним вопросам эксперт может дать ответы, а по другим имеются основания для сообщения о невозможности дачи заключения, то составляется единый документ – заключение эксперта. В нем наряду с экспертными выводами, содержащими мотивированные ответы на экспертные вопросы, приводятся предусмотренные законом основания, по которым невозможно дать ответ на часть из поставленных перед экспертом вопросов.

В случае, когда не дается ответ ни на один из поставленных вопросов, органу (лицу), назначившему экспертизу, направляется сообщение о невозможности дачи заключения. В нем подробно излагаются причины и указывается на невозможность дать ответ по каждому вопросу, поставленному перед экспертом.

27. Заключение эксперта дается в письменной форме и состоит из вводной, исследовательской частей и выводов.

28. Требования к оформлению вводной части являются общими для всех видов экспертиз. Вводную часть заключения эксперта составляют по установленной форме.

В вводной части указывают:

сведения о медицинском судебно-экспертном учреждении, в котором проведена экспертиза;

основания проведения экспертизы (дата и номер постановления (определения) о назначении экспертизы с указанием сведений об органе (лице), назначившем экспертизу);

наименование, вид экспертизы (дополнительная, повторная, комиссионная, заочная, посмертная) и ее номер;

время и место проведения экспертизы (при комиссионной экспертизе указывается дата заседания комиссии экспертов);

сведения об эксперте (экспертах), которому (которым) поручено проведение экспертизы (фамилия, собственное имя, отчество, образование, специальность, стаж экспертной работы, квалификационная категория, ученая степень и ученое звание, занимаемая должность);

сведения об исследуемом (фамилия, собственное имя, отчество; год рождения; место жительства (место пребывания); документ, удостоверяющий личность; процессуальное положение; статья или статьи нормативного правового акта, в соответствии с которыми ведется производство по делу);

сведения об участниках процесса, присутствовавших при проведении экспертизы (фамилия, собственное имя, отчество, процессуальное положение);

даты начала, приостановления, возобновления и окончания экспертизы;

вопросы, поставленные перед экспертом, в точности с их последовательностью и формулировкой, указанной в постановлении (определении) о назначении экспертизы;

обстоятельства дела из постановления (определения) о назначении экспертизы,

которые поясняют задачи экспертного исследования и составления заключения эксперта; объекты экспертизы, предоставленные эксперту (экспертам) для проведения экспертизы, дата их поступления;

наименование и номер материала или дела, количество томов, листов материала или дела;

ходатайства эксперта с указанием даты их заявления и получения ответов, результатов их рассмотрения.

В вводной части также содержится подпись эксперта (экспертов) о разъяснении ему (им) процессуальных прав, обязанностей и о предупреждении об ответственности за дачу заведомо ложного заключения, за отказ либо уклонение без уважительных причин от исполнения возложенных на него обязанностей.

29. Исследовательская часть заключения эксперта является объективной основой для составления и обоснования экспертных выводов. Содержание исследовательской части ограничивается кругом решаемых вопросов.

Данные, используемые при проведении экспертизы, отражают в исследовательской части в виде необходимых по объему и содержанию извлечений из соответствующих документов с указанием реквизитов последних и при наличии нумерации материалов (дела) – с обязательной ссылкой на номера листов. Допускается изложение части фактических данных словами эксперта, но без каких-либо личных суждений и оценок.

Оформление исследовательской части заключения экспертом включает последовательное, объективное и исчерпывающе полное изложение использованных методов и процесса психологического экспертного исследования, а также всех выявленных при этом фактических данных (объективные и субъективные сведения, особенности поведения при проведении экспертных исследований, конкретные результаты психодиагностического исследования), анализ ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней исследуемого.

30. Выводы включают оценку результатов исследований, обоснование и формулировку научно обоснованных мотивированных ответов на поставленные вопросы. Выводы следует излагать в форме, отражающей юридический критерий экспертного решения, четко и конкретно, не допуская различного их толкования. На каждый из поставленных вопросов должен быть дан ответ по существу либо мотивированно указано на невозможность его решения. Эксперт не должен отвечать на вопросы, выходящие за пределы его специальных знаний.

31. При наличии нескольких вопросов эксперт вправе перегруппировать свои ответы, изложив их в той последовательности, которая обеспечивает логичный порядок изложения. Порядок изложения выводов может определяться как порядком вопросов, содержащихся в постановлении (определении) о назначении экспертизы, так и логической последовательностью ответов на вопросы (например, в соответствии с хронологической последовательностью возникновения различных ситуаций, определяемых экспертным заданием).

32. Если вопросы сформулированы некорректно (например, нечетко, не в соответствии с принятой терминологией), но смысл их эксперту понятен, то эксперт вправе указать, как он их понимает в соответствии со своими специальными знаниями, но с обязательным приведением первоначальной формулировки.

33. Ответы на вопросы, поставленные по инициативе эксперта (на что специально указывается), излагаются после ответов на вопросы, указанные в постановлении (определении) о назначении экспертизы.

34. Не допускаются экспертные суждения и выводы по вопросам, выходящим за пределы компетенции экспертов, в том числе относящимся к исключительной компетенции органа (лица), назначившего экспертизу (суждение относительно достоверности-недостоверности, истинности или ложности свидетельских или иных показаний, оценка мотивов совершенного правонарушения и другое).

35. Заключение эксперта, сообщение о невозможности дачи заключения составляются и подписываются экспертом (экспертами), проводившим (проводившими) экспертизу, в двух экземплярах, заверяются печатью соответствующего медицинского судебно-экспертного учреждения. Заключение эксперта присваивается порядковый номер. Один экземпляр предоставляется органу (лицу), назначившему экспертизу, другой хранится в архиве медицинского судебно-экспертного учреждения в течение установленного срока.

Заключение эксперта, сообщение о невозможности дачи заключения должны быть написаны языком, понятным для не обладающих специальными знаниями в психологии участников процесса. При использовании специальных психологических терминов их смысл должен быть разъяснен.

36. Не допускается подмена заключения эксперта различными справками и выписками, а также использование не утвержденных в установленном порядке форм первичной медицинской документации.

37. Ознакомление с заключением эксперта участников процесса не входит в компетенцию эксперта, руководителя медицинского судебно-экспертного учреждения. Запрещается выдавать копии заключения эксперта участникам процесса и иным лицам без письменного разрешения на это органа (лица), назначившего экспертизу, или органа (лица), у которого в установленном законом порядке находится материал или дело, содержащие заключение эксперта.

38. Материалы (дела) и медицинские документы вместе с заключением эксперта или сообщением о невозможности дачи заключения, составленным по результатам проведенной в экспертном подразделении экспертизы, не позднее трех рабочих дней со дня завершения экспертизы направляются в адрес органа (лица), ее назначившего. Иной порядок направления материалов (дел), заключения эксперта или сообщения о невозможности дачи заключения допустим только на основании предварительной договоренности между органом (лицом), назначившим экспертизу, и руководителем медицинского судебно-экспертного учреждения. Условия предварительной договоренности должны быть зафиксированы в документации медицинского судебно-экспертного учреждения.

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Государственной
службы медицинских
судебных экспертиз
17.09.2012 № 1

ПРАВИЛА проведения судебного клинико-психологического исследования в Республике Беларусь

ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие Правила проведения судебного клинико-психологического исследования в Республике Беларусь (далее – Правила) устанавливают требования к порядку проведения, оформлению и регистрации судебного клинико-психологического исследования (далее – СКПИ) в экспертных подразделениях центрального аппарата, областных и по г. Минску управлений Государственной службы медицинских судебных экспертиз (далее – Служба).

2. СКПИ представляет собой одну из форм применения специальных

психологических знаний государственными медицинскими судебными экспертами-психологами (далее – эксперты-психологи) для решения государственным медицинским судебным экспертом-психиатром (далее – эксперт-психиатр) диагностических и экспертных задач при проведении судебно-психиатрической экспертизы.

Используемые настоящими Правилами термины имеют значение, определенное процессуальным законодательством Республики Беларусь и [Инструкцией](#) о проведении судебно-психологической экспертизы в Республике Беларусь, если иное не установлено настоящими Правилами.

3. СКПИ проводится в соответствии с настоящими Правилами и основными методологическими принципами проведения психологических исследований для:

3.1. предоставления дополнительных данных эксперту-психиатру в целях уточнения и дифференциации клинической картины имеющегося у исследуемого психического расстройства;

3.2. установления степени выраженности (глубины) имеющихся у исследуемого нарушений психической деятельности;

3.3. определения индивидуально-психологических свойств, особенностей и структуры нарушенных и сохранных звеньев психической деятельности исследуемого;

3.4. выявления у исследуемого защитно-установочных форм поведения.

4. Руководитель экспертного подразделения организует проведение СКПИ, поручает проведение СКПИ эксперту-психологу, осуществляет контроль за сроками и качеством его выполнения.

5. Руководитель экспертного подразделения не вправе давать эксперту-психологу указания, предопределяющие выбор методов и методик исследования, а также содержание и результаты СКПИ.

6. Эксперт-психолог обязан:

6.1. обеспечить своевременное и качественное выполнение СКПИ;

6.2. отказаться от проведения СКПИ, если этому препятствует психическое или соматическое состояние исследуемого; отсутствует изолированное от шума помещение или необходимое для осуществления исследования методическое обеспечение; поставленные задачи выходят за пределы специальных знаний эксперта-психолога.

7. Эксперт-психолог имеет право:

7.1. по согласованию с экспертом-психиатром дополнять и корректировать задание на СКПИ, исследовать материалы дела и медицинские документы, необходимые для его проведения;

7.2. давать ответы как по поставленным в задании на СКПИ вопросам, так и по входящим в его компетенцию обстоятельствам, выявившимся при проведении СКПИ.

ГЛАВА 2 ПОРЯДОК НАЗНАЧЕНИЯ И ПРОВЕДЕНИЯ СКПИ

8. Задание на СКПИ эксперт-психиатр составляет с учетом возможностей его проведения по установленной форме.

9. Срок проведения СКПИ устанавливается экспертом-психиатром по согласованию с экспертом-психологом.

10. В судебно-психиатрических экспертных подразделениях областных и по г. Минску управлений Службы эксперт-психиатр в задании на СКПИ указывает дату назначения СКПИ; фамилию, собственное имя, отчество и год рождения исследуемого; вопросы, подлежащие разрешению экспертом-психологом; срок проведения СКПИ.

Задание на СКПИ подписывается экспертом-психиатром и передается руководителю судебно-психиатрического экспертного подразделения, который поручает проведение СКПИ эксперту-психологу.

11. В судебно-психиатрических экспертных подразделениях центрального аппарата Службы эксперт-психиатр в задании на СКПИ указывает дату назначения СКПИ;

фамилию, собственное имя, отчество и год рождения исследуемого; наименование судебно-психиатрического экспертного подразделения, в котором проводится экспертиза исследуемого; номер медицинской карты исследуемого, если проводится стационарная судебно-психиатрическая экспертиза; вопросы, подлежащие разрешению экспертом-психологом; срок проведения СКПИ.

Задание на СКПИ подписывается экспертом-психиатром и по согласованию с руководителем судебно-психиатрического экспертного подразделения направляется руководителю судебно-психологического экспертного подразделения для поручения проведения СКПИ эксперту-психологу (экспертам-психологам).

12. Эксперт-психолог формирует психодиагностические гипотезы, подбирает и использует набор методик психологической диагностики, беседует с исследуемым и наблюдает за ним, оценивает полученные количественные и (или) качественные показатели по каждой методике отдельно, обобщает полученные результаты, формулирует в соответствии с настоящими Правилами и заданием на СКПИ ответы на подлежащие разрешению вопросы.

13. Методический материал СКПИ подбирается в зависимости от конкретных задач, процессуального положения исследуемого, половозрастных факторов, вида экспертизы по месту и условиям его проведения. Применяется следующий минимальный набор психодиагностических методик, охватывающих основные сферы психической деятельности исследуемого, для:

исследования умственной работоспособности и внимания – таблицы Шульте, таблицы Горбова–Шульте, счет и отсчитывание по Крепелину, корректурная проба и другое (не менее одной методики);

исследования памяти – повторение цифровых рядов, запоминание 10 слов, опосредованное запоминание по Леонтьеву, пиктограммы, запоминание коротких рассказов, картинок, пробы на узнавание запоминаемых предметов и другое (не менее двух методик);

исследования ассоциативных процессов и мыслительной деятельности – ответные ассоциации, свободные ассоциации, тематические ассоциации, опосредованное запоминание по Леонтьеву, пиктограммы, классификация предметов, классификация понятий, исключение предметов, исключение понятий, существенные признаки, сравнение понятий, последовательные картинки, объяснение сюжетных картин, толкование метафор и пословиц, проба Эббингауза, проба на чувствительность к логическим противоречиям и другое (не менее трех методик, которые должны охарактеризовать ассоциативные процессы, операциональную, мотивационную и критическую сторону мышления);

исследования общего уровня интеллектуального развития – опрос об общей осведомленности, практической и социальной ориентации, пробы на сформированность основных автоматизированных навыков чтения, письма, счета, конструктивный праксис и обучаемость, прогрессивные матрицы Равена, тест Д.Векслера и другое (не менее пяти субтестов или проб);

исследования личностных особенностей – шкала самооценки Дембо–Рубинштейн, самочувствие–активность–настроение (САН), подростковый диагностический опросник (ПДО), Миннесотский мультифакторный личностный опросник (ММРП), тест Кеттелла, тематический апперцептивный тест (ТАТ), методика Сонди, тест Роршаха, тесты Розенцвейга, методика Вагнера, методика незаконченных предложений, тест М.Люшера, рисуночные методики и другое (не менее двух методик).

ГЛАВА 3 СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ СКПИ

14. СКПИ состоит из вводной, исследовательской частей и результатов.

15. Во вводной части СКПИ, проведенного экспертом-психологом судебно-

психиатрического экспертного подразделения областного (по г. Минску) управления Службы, указываются:

порядковый номер СКПИ;

фамилия, собственное имя, отчество эксперта-психиатра, поручившего проведение СКПИ;

дата назначения СКПИ;

место проведения СКПИ;

сведения об эксперте-психологе (фамилия, собственное имя, отчество; занимаемая должность; стаж работы по специальности; ученая степень; ученое звание; квалификационная категория);

сведения об исследуемом (фамилия, собственное имя, отчество, год рождения);

даты начала и окончания СКПИ;

вопросы, подлежащие разрешению экспертом-психологом.

16. Во вводной части СКПИ, проведенного экспертом-психологом судебно-психологического экспертного подразделения центрального аппарата Службы, указываются:

порядковый номер СКПИ;

наименование судебно-психиатрического экспертного подразделения, фамилия, собственное имя, отчество эксперта-психиатра, поручившего проведение СКПИ;

дата назначения СКПИ;

место проведения СКПИ;

сведения об эксперте-психологе (фамилия, собственное имя, отчество; занимаемая должность; стаж работы по специальности; ученая степень; ученое звание; квалификационная категория);

сведения об исследуемом (фамилия, собственное имя, отчество, год рождения);

номер медицинской карты исследуемого, помещенного в судебно-психиатрический экспертный стационар;

даты начала и окончания СКПИ;

вопросы, подлежащие разрешению экспертом-психологом.

17. Исследовательская часть включает:

общую характеристику исследуемого (особенности контакта, отношения к проводимому исследованию, поведения, мимических и пантомимических проявлений, интеллектуальной деятельности, эмоционального состояния и реагирования, жалобы на состояние физического и психического здоровья, краткие сведения из жизни, обстоятельства назначения судебно-психиатрической экспертизы и отношение к ним, критичность);

описание деятельности исследуемого в процессе проведения психологической диагностики (отношение к работе, характер понимания и выполнения инструкций, оценка продуктивности интеллектуальной деятельности и особенностей решения предъявляемых задач, характер реагирования на замечания эксперта-психолога, отношение к допущенным ошибкам, способность к самокоррекции, принятие и использование организующей помощи, оценка психического состояния после окончания исследования, использованные методики и полученные с их помощью результаты).

18. Описание результатов применения методик психологической диагностики проводится с учетом поставленных перед экспертом-психологом вопросов в следующей последовательности:

когнитивная сфера (познавательная деятельность), в том числе умственная работоспособность; внимание; мнестические процессы (память); ассоциативные процессы и мышление;

общий уровень интеллектуального развития;

личностные особенности.

19. Результаты СКПИ включают обобщенные сведения из беседы, наблюдения,

психологической диагностики и содержат научно обоснованные мотивированные ответы на вопросы эксперта-психиатра.

ГЛАВА 4 ОФОРМЛЕНИЕ И РЕГИСТРАЦИЯ СКПИ

20. Эксперт-психолог составляет СКПИ по установленной форме, подписывает его и вместе с заданием на СКПИ передает руководителю своего экспертного подразделения.

21. Руководитель экспертного подразделения регистрирует СКПИ в специальном журнале и передает его вместе с заданием на СКПИ эксперту-психиатру, поручившему проведение исследования.

22. В заключении эксперта исследовательская часть и результаты СКПИ приводятся полностью.

23. В судебно-психиатрическом экспертном стационаре СКПИ и задание на СКПИ приобщаются к медицинской карте исследуемого. В иных экспертных подразделениях СКПИ и задание на СКПИ приобщаются ко второму экземпляру заключения и вместе с ним хранятся в архиве медицинского судебно-экспертного учреждения.

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Государственной
службы медицинских
судебных экспертиз
17.09.2012 № 1

ПРАВИЛА

проведения судебно-психиатрической и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертиз по материалам и делам в Республике Беларусь

ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие Правила определяют порядок проведения судебно-психиатрических и комплексных судебных психолого-психиатрических экспертиз по материалам и делам (далее – экспертиза) в административном, гражданском, уголовном процессе.

2. Экспертиза проводится государственными медицинскими судебными экспертами-психиатрами (далее – эксперт-психиатр), государственными медицинскими судебными экспертами-психологами (далее – эксперт-психолог) Государственной службы медицинских судебных экспертиз (далее – Служба), в том числе с привлечением в установленном порядке врачей-специалистов иных организаций здравоохранения, в соответствии с процессуальным законодательством Республики Беларусь, [Инструкцией](#) о проведении судебно-психиатрической и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертиз в Республике Беларусь, настоящими Правилами, иными нормативными и методическими документами Службы.

Используемые настоящими Правилами термины и понятия имеют значение, определенное процессуальным законодательством Республики Беларусь и [Инструкцией](#) о проведении судебно-психиатрической и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертиз в Республике Беларусь, если иное не установлено настоящими Правилами.

3. Обязанность обеспечения эксперта необходимыми для проведения экспертизы оборудованием, материалами, информационными средствами, соответствующими технике безопасности и санитарно-противоэпидемическому режиму условиями работы возлагается на руководителя медицинского судебно-экспертного учреждения.

4. Единственным основанием для проведения экспертизы является постановление (определение) органа (лица), назначившего экспертизу. К постановлению (определению) о назначении экспертизы должны быть приложены подлежащие исследованию материалы (дела) и другие необходимые объекты экспертизы. В случае поручения проведения экспертизы нескольким экспертным учреждениям постановление (определение) направляется в адрес каждого из них, а необходимые объекты – в адрес учреждения, назначенного ведущим.

ГЛАВА 2 ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ

5. Руководитель медицинского судебно-экспертного учреждения рассматривает поступившее постановление (определение) о назначении экспертизы, оценивает достаточность приложенных к нему объектов экспертизы, определяет объем и характер предстоящих исследований, назначает комиссию экспертов, решает иные вопросы организации проведения экспертизы и не позднее следующего рабочего дня за днем поступления в медицинское судебно-экспертное учреждение постановления (определения) о назначении экспертизы и объектов экспертизы передает их комиссии экспертов.

6. Если для дачи заключения эксперта необходимы дополнительные объекты экспертизы, эксперт-докладчик в течение трех рабочих дней с момента поручения комиссии экспертов проведения экспертизы направляет органу (лицу), назначившему экспертизу, соответствующее ходатайство. В случае отсутствия информации по заявленному ходатайству в течение тридцати календарных дней комиссия экспертов возобновляет проведение экспертизы и дает заключение по имеющимся данным либо составляет сообщение о невозможности дачи заключения.

7. Экспертиза считается принятой к производству на следующий день после поступления в медицинское судебно-экспертное учреждение постановления (определения) о назначении экспертизы и всех объектов экспертизы, необходимых для ее проведения. О дате принятия экспертизы к производству орган (лицо), назначивший экспертизу, письменно уведомляется экспертом-докладчиком в случае, если такое уведомление предусмотрено постановлением (определением) о назначении экспертизы.

8. Комиссия экспертов должна состоять из квалифицированных экспертов в количестве не менее трех, включая врача-специалиста (врачей-специалистов), привлекаемого (привлекаемых) к участию в проведении экспертизы в качестве врача-эксперта (врачей-экспертов). При этом эксперт-докладчик назначается из числа штатных сотрудников медицинского судебно-экспертного учреждения.

9. Комиссия экспертов согласует цели, последовательность и объем предстоящих исследований, исходя из необходимости решения поставленных перед ней вопросов.

В составе комиссии экспертов каждый эксперт независимо и самостоятельно изучает предоставленные материалы дела, иные материалы, исследует обстоятельства, относящиеся к предмету экспертизы. Комиссия экспертов оценивает результаты проведенных исследований и формулирует выводы по поставленным вопросам в пределах своих специальных знаний.

10. Экспертиза, как правило, включает следующие действия экспертов:

10.1. изучение постановления (определения) о назначении экспертизы, материалов (дела), медицинских документов, иных объектов экспертизы, предоставленных эксперту;

10.2. планирование исследований и экспертизы в целом, выбор методов и методик исследования;

10.3. оформление ходатайств о предоставлении дополнительных объектов экспертизы, необходимых для дачи заключения;

10.4. проведение экспертного исследования, состоящего из:

сбора объективного анамнеза по материалам (делу) и медицинским документам;

анализа продуктов письменной деятельности и рисунков исследуемого, аудио-, кино-, видеоматериалов, если таковые имеются;

анализа ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней исследуемого;

10.5. комплексный анализ результатов исследования и формулирование выводов;

10.6. составление заключения эксперта.

11. При проведении экспертизы по уголовному делу, делу об административном правонарушении, материалам проверки по заявлению или сообщению о преступлении изучению экспертами подлежат:

11.1. постановление (определение) о назначении экспертизы (обстоятельства дела, вопросы, вынесенные для экспертного решения);

11.2. заключения предыдущих экспертиз, как содержащихся в материалах дела, так и хранящихся в архиве медицинского судебно-экспертного учреждения;

11.3. протоколы допросов подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего, свидетеля, близких родственников подозреваемого, обвиняемого, материалы проверки по заявлению или сообщению о преступлении, в том числе объяснения, и другие необходимые эксперту документы;

11.4. объяснения лица, в отношении которого ведется административный процесс либо проверка по заявлению или сообщению о преступлении, потерпевшего, свидетеля и другие необходимые эксперту документы;

11.5. рапорты сотрудников правоохранительных органов;

11.6. протоколы осмотра места происшествия;

11.7. акты освидетельствования на предмет выявления состояния алкогольного опьянения и (или) состояния, вызванного потреблением наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ;

11.8. имеющиеся в деле медицинские документы;

11.9. копии приговоров в отношении ранее судимых;

11.10. характеристики исследуемого (производственные, из учреждений образования, из учреждений уголовно-исполнительной системы, по месту жительства и другие);

11.11. протоколы судебных заседаний;

11.12. протоколы об административных правонарушениях;

11.13. заключения медицинских судебных экспертиз;

11.14. другие материалы и объекты исследований, характеризующие психическое состояние и поведение исследуемого до совершения им правонарушения, во время и после его совершения.

12. При проведении экспертизы в гражданском процессе предоставлению и изучению экспертами подлежат:

12.1. постановление (определение) о назначении экспертизы (обстоятельства дела, вопросы, вынесенные для экспертного решения);

12.2. заключения предыдущих экспертиз, как содержащихся в материалах дела, так и хранящихся в архиве медицинского судебно-экспертного учреждения;

12.3. исковое заявление;

12.4. документы, отражающие характер совершенных юридически значимых действий;

12.5. протоколы судебных заседаний;

12.6. имеющиеся в деле медицинские документы;

12.7. характеристики исследуемого (производственные, из учреждений образования, из учреждений уголовно-исполнительной системы, по месту жительства и другие);

12.8. другие документы, содержащиеся в гражданском деле.

13. К медицинской документации, подлежащей исследованию экспертами, относятся:

- 13.1. медицинские карты амбулаторного пациента из организаций здравоохранения по месту жительства (месту пребывания);
- 13.2. медицинские карты амбулаторного пациента из психоневрологических и наркологических организаций здравоохранения по месту жительства (месту пребывания);
- 13.3. медицинские карты стационарного пациента из общесоматических, специализированных, психиатрических и наркологических организаций здравоохранения;
- 13.4. документы медико-реабилитационных экспертных комиссий;
- 13.5. врачебное свидетельство о смерти (мертворождении);
- 13.6. другая медицинская документация.

ГЛАВА 3

ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ЭКСПЕРТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

14. Психиатрическое экспертное исследование проводится экспертами-психиатрами для определения наличия либо отсутствия у исследуемого психического или поведенческого расстройства, нозологической принадлежности выявленного расстройства, последующего сопоставления этого расстройства с юридическими критериями правовой нормы, на основании которой назначена экспертиза, и дачи заключения о наличии либо отсутствии у исследуемого юридически релевантного психического состояния.

15. При сборе объективных сведений о психическом состоянии изучаются события жизни исследуемого, включая семейный, трудовой, социальный, криминальный, супружеский, при необходимости – сексуальный анамнез. В случае наличия данных о психическом или поведенческом расстройстве изучается анамнез данного расстройства. При изучении и последующем изложении в заключении эксперта объективного анамнеза необходимо указывать листы дела и реквизиты медицинских документов.

16. При наличии в материалах (деле) соответствующих сведений о психическом состоянии исследуемого анамнез должен отражать:

16.1. наследственную отягощенность психическими расстройствами, данные об особенностях раннего развития исследуемого;

16.2. психические расстройства, если таковые выявлялись прежде, с указанием времени их появления и динамики, последующего усложнения или редукции с оценкой их влияния на различные стороны жизни исследуемого. Необходимо четко и последовательно отразить особенности психопатологических переживаний, избегая обобщающих оценочных определений, установить даты госпитализаций в психиатрические стационары, диагнозы при каждой госпитализации и при амбулаторном обследовании психиатрами, включая амбулаторные и стационарные судебно-психиатрические экспертизы в прошлом, с тем, чтобы дать характеристику психического состояния исследуемого в тот период;

16.3. преморбидные личностные особенности и характерологические изменения, которые произошли во время болезни;

16.4. особенности реагирования на различные жизненные обстоятельства, в частности на психические травмы;

16.5. перенесенные соматические заболевания и другие экзогенные вредности (черепно-мозговые травмы, употребление психоактивных веществ и другое), а также то, какое влияние они оказали на психическое состояние;

16.6. особенности критических возрастных периодов (пубертатный, инволюционный);

16.7. терапевтический анамнез в случаях лечения психотропными препаратами в прошлом;

16.8. трудовой анамнез с указанием мест работы, профессий и (или) занимаемых должностей, содержание производственных характеристик и отзывов сослуживцев;

16.9. криминальный анамнез с указанием составов правонарушений и, по

возможности, краткое описание сути противоправных деяний, если они являются однородными, содержание характеристик из учреждений уголовно-исполнительной системы;

16.10. ситуацию, подлежащую экспертной оценке.

17. Эксперты-психиатры обязаны проследить анамнез вплоть до конкретной ситуации, подлежащей экспертной оценке. Анамнез должен содержать описание состояния и поведения исследуемого во время ситуации, подлежащей экспертной оценке, а при необходимости и после нее, так как оценка динамики развития либо редукции психического расстройства имеет существенное значение для диагностики и ответа на поставленные вопросы.

18. Исследование завершается систематизацией выявленных феноменов и их психопатологической квалификацией для комплексного анализа, соотнесения с принятыми международными критериями синдромологической и нозологической диагностики, вынесения экспертного решения в зависимости от конкретной ситуации, подлежащей экспертной оценке.

19. При интерпретации полученных данных эксперты-психиатры должны руководствоваться исключительно клиническими аргументами с последовательным переходом от феноменологического описания к нозологической верификации и функциональному диагнозу. Эксперты-психиатры обязаны в своих диагностических суждениях опираться только на клинические факты.

ГЛАВА 4 ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЭКСПЕРТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

20. При проведении психологического экспертного исследования эксперт-психолог (эксперты-психологи) должен (должны) дать характеристику структуры психической деятельности и личностных особенностей исследуемого, имеющих значение для разрешения экспертных вопросов, выявить как нарушенные, так и сохраненные стороны психической деятельности, при наличии нарушений психической деятельности определить степень их выраженности в познавательной и эмоционально-волевой сферах.

21. При сборе объективных сведений об исследуемом изучаются в хронологической последовательности жизненные события, особенности и условия развития исследуемого, имеющие значение для формирования экспертных выводов.

Сбор сведений должен быть направлен на:

выявление данных о ранее проводившихся судебно-психологических или судебно-психиатрических экспертизах и их результатах;

изучение характеристик родительской семьи, стиля воспитания, sibлинговых отношений;

выявление особенностей социально-психологической адаптации в коллективах, успеваемости и социальной активности в учреждениях образования;

выявление особенностей преодоления возрастных кризисов;

выявление особенностей прохождения воинской службы;

изучение трудовой деятельности;

изучение семейной жизни с установлением времени создания семьи, рождения детей, характера взаимоотношений внутри семьи;

определение способов и форм проведения досуга, увлечений, хобби, круга общения и социального окружения;

установление сведений об учете в психоневрологических или наркологических организациях здравоохранения, с какого времени, с каким диагнозом;

установление сведений о наличии судимостей с указанием состава преступления и вида наказания, административных правонарушений с указанием времени привлечения к административной ответственности и состава правонарушения, изучение характеристик из учреждений уголовно-исполнительной системы;

изучение характеристик из учреждений образования, производственных и административных характеристик, отзывов сослуживцев.

22. Полученные при изучении объектов экспертизы сведения систематизируются, анализируются для установления тех психологических явлений, свойств и состояний, которые проявляются в конкретной ситуации, подлежащей экспертной оценке.

23. При анализе аудио-, кино-, видеоматериалов исследуются вербальные и невербальные параметры взаимодействия исследуемого с другими лицами во время проведения процессуальных действий, характеристики вопросов и других вербальных обращений к исследуемому со стороны иных лиц.

ГЛАВА 5

ОФОРМЛЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ЭКСПЕРТИЗЫ

24. Каждая экспертиза оканчивается составлением одного из следующих документов:

24.1. заключение эксперта;

24.2. сообщение о невозможности дачи заключения.

25. Заключение эксперта составляется в случаях, когда эксперт дает ответы на все или часть экспертных вопросов. При этом под экспертными вопросами понимаются вопросы, сформулированные в постановлении (определении) о назначении экспертизы, а также вопросы по входящим в компетенцию эксперта обстоятельствам, выявившимся при проведении экспертизы и имеющим значение для дела.

Если по одним вопросам эксперт может дать ответы, а по другим имеются основания для сообщения о невозможности дачи заключения, то составляется единый документ – заключение эксперта. В нем наряду с экспертными выводами, содержащими мотивированные ответы на экспертные вопросы, приводятся предусмотренные законом основания, по которым невозможно дать ответ на часть из поставленных перед экспертом вопросов.

В случае, когда не дается ответ ни на один из поставленных вопросов, органу (лицу), назначившему экспертизу, направляется сообщение о невозможности дачи заключения. В нем подробно излагаются причины и указывается на невозможность дать ответ по каждому вопросу, поставленному перед экспертом.

26. Заключение эксперта дается в письменной форме и состоит из вводной, исследовательской частей и выводов.

27. Требования к оформлению вводной части являются общими для всех видов экспертиз. Вводную часть заключения эксперта составляют по установленной форме.

Во вводной части указывают:

сведения о медицинском судебно-экспертном учреждении, в котором проведена экспертиза;

основания проведения экспертизы (дата и номер постановления (определения) о назначении экспертизы с указанием сведений об органе (лице), назначившем экспертизу);

наименование, вид экспертизы (дополнительная или повторная, комиссионная, комплексная, заочная, посмертная) и ее номер;

время и место проведения экспертизы (при комиссионной экспертизе указывается дата заседания комиссии экспертов);

сведения об экспертах, которым поручено проведение экспертизы (фамилия, собственное имя, отчество, образование, специальность, стаж экспертной работы, квалификационная категория, ученая степень и ученое звание, занимаемая должность);

сведения об исследуемом (фамилия, собственное имя, отчество; год рождения; место жительства (место пребывания); документ, удостоверяющий личность; процессуальное положение; статья или статьи нормативного правового акта, в соответствии с которыми ведется производство по делу);

сведения об участниках процесса, присутствовавших при проведении экспертизы

(фамилия, собственное имя, отчество, процессуальное положение);
даты начала, приостановления, возобновления и окончания экспертизы;
вопросы, поставленные перед экспертом, в точности с их последовательностью и формулировкой, указанной в постановлении (определении) о назначении экспертизы;
обстоятельства дела из постановления (определения) о назначении экспертизы, которые поясняют задачи экспертного исследования и составления заключения эксперта;
объекты экспертизы, предоставленные эксперту (экспертам) для проведения экспертизы, дата их поступления;
наименование и номер материала или дела, количество томов, листов материала или дела;
ходатайства эксперта с указанием даты их заявления и получения ответов, результатов их рассмотрения.

Во вводной части также содержится подписка экспертов о разъяснении им процессуальных прав, обязанностей и о предупреждении об ответственности за дачу заведомо ложного заключения, за отказ либо уклонение без уважительных причин от исполнения возложенных на них обязанностей.

28. Исследовательская часть заключения эксперта является объективной основой для составления и обоснования экспертных выводов. Содержание исследовательской части ограничивается кругом решаемых вопросов.

Данные, используемые при проведении экспертизы, отражают в исследовательской части в виде необходимых по объему и содержанию извлечений из соответствующих документов с указанием реквизитов последних и при наличии нумерации материалов (дела) – с обязательной ссылкой на номера листов.

Оформление исследовательской части заключения экспертами-психиатрами включает последовательное, объективное и исчерпывающее полное изложение использованных методов и процесса психиатрического экспертного исследования, а также всех выявленных при этом фактических данных (анамнез, катамнез, медицинское наблюдение, клиническое интервью, данные соматического и неврологического состояния, лабораторных, инструментальных и экспериментально-психологических методов обследования, психического состояния) с последующим комплексным анализом выявленных симптомов психических расстройств.

Оформление исследовательской части заключения экспертами-психологами включает последовательное, объективное и исчерпывающее полное изложение использованных методов и процесса психологического экспертного исследования, а также всех выявленных при этом фактических данных (объективные и субъективные сведения, особенности поведения при проведении экспертных исследований, конкретные результаты психодиагностического исследования), анализ ситуации, определяемой экспертным заданием, и поведения в ней исследуемого.

29. Выводы включают оценку результатов исследований, обоснование и формулировку научно обоснованных мотивированных ответов на поставленные вопросы. Выводы следует излагать четко и конкретно, не допуская различного их толкования. На каждый из поставленных вопросов должен быть дан ответ по существу либо мотивированно указано на невозможность его решения. Эксперты не должны отвечать на вопросы, выходящие за пределы их специальных знаний.

30. При наличии нескольких вопросов комиссия экспертов вправе перегруппировать свои ответы, изложив их в той последовательности, которая обеспечивает логичный порядок изложения. Порядок изложения выводов может определяться как порядком вопросов, содержащихся в постановлении (определении) о назначении экспертизы, так и логической последовательностью ответов на вопросы (например, в соответствии с хронологической последовательностью возникновения различных ситуаций, определяемых экспертным заданием).

31. Если вопросы сформулированы некорректно (например, нечетко, не в

соответствии с принятой терминологией), но смысл их экспертам понятен, то эксперты вправе указать, как они их понимают в соответствии со своими специальными знаниями, но с обязательным приведением первоначальной формулировки.

32. Ответы на вопросы, поставленные по инициативе комиссии экспертов (на что специально указывается), излагаются после ответов на вопросы, указанные в постановлении (определении) о назначении экспертизы.

33. Не допускаются экспертные суждения и выводы по вопросам, выходящим за пределы компетенции экспертов, в том числе относящимся к исключительной компетенции органа (лица), назначившего экспертизу (вывод о вменяемости-невменяемости исследуемого, суждение относительно достоверности-недостоверности, истинности или ложности свидетельских или иных показаний, оценка мотивов совершенного правонарушения и другое).

34. Экспертами-психиатрами при оформлении выводов диагнозов психического расстройства формулируется в соответствии с действующей в Республике Беларусь Международной классификацией болезней. Выводы должны содержать сопоставление полученных данных о психическом состоянии исследуемого с интеллектуальным и волевым компонентами правовой нормы, в соответствии с которой назначена экспертиза.

35. Экспертами-психологами выводы излагаются в форме, отражающей юридический критерий экспертного решения.

36. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза составляется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к оформлению заключений эксперта по результатам судебно-психиатрической и судебно-психологической экспертиз. Структура заключения эксперта при комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизе определяется вопросами, относящимися к отдельной и совместной компетенции экспертов-психиатров и экспертов-психологов, и включает:

вводную часть;

судебно-психиатрическую исследовательскую часть, подписываемую экспертами-психиатрами;

судебно-психологическую исследовательскую часть, подписываемую экспертами-психологами;

выводы экспертов-психиатров в пределах их компетенции с подписью;

выводы экспертов-психологов в пределах их компетенции с подписью;

выводы комплексного экспертного исследования, входящие в совместную компетенцию экспертов-психиатров и экспертов-психологов.

Эти выводы обосновываются медицинским и юридическим критериями правовой нормы, применительно к которой назначалась экспертиза, и подписываются всеми экспертами, проводившими экспертизу.

37. Заключение эксперта, сообщение о невозможности дачи заключения составляются и подписываются экспертами, проводившими экспертизу, в двух экземплярах, заверяются печатью соответствующего медицинского судебно-экспертного учреждения. Заключение эксперта присваивается порядковый номер. Один экземпляр предоставляется органу (лицу), назначившему экспертизу, другой хранится в архиве медицинского судебно-экспертного учреждения в течение установленного срока.

Заключение эксперта, сообщение о невозможности дачи заключения должны быть написаны языком, понятным для не обладающих специальными знаниями в сферах психиатрии и психологии участников процесса. При использовании специальных медицинских и психологических терминов их смысл должен быть разъяснен.

38. Не допускается подмена заключения эксперта различными справками и выписками, а также использование не утвержденных в установленном порядке форм первичной медицинской документации.

39. Ознакомление с заключением эксперта участников процесса не входит в компетенцию эксперта, руководителя медицинского судебно-экспертного учреждения.

Запрещается выдавать копии заключения эксперта участникам процесса и иным лицам без письменного разрешения на это органа (лица), назначившего экспертизу, или органа (лица), у которого в установленном законом порядке находится материал или дело, содержащие заключение эксперта.

40. Материалы (дела) и медицинские документы вместе с заключением эксперта или сообщением о невозможности дачи заключения, составленными по результатам проведенной в экспертном подразделении экспертизы, не позднее трех рабочих дней со дня завершения экспертизы направляются в адрес органа (лица), ее назначившего. Иной порядок направления материалов (дел), заключения эксперта или сообщения о невозможности дачи заключения допустим только на основании предварительной договоренности между органом (лицом), назначившим экспертизу, и руководителем медицинского судебно-экспертного учреждения. Условия предварительной договоренности должны быть зафиксированы в документации медицинского судебно-экспертного учреждения.