**ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО**

**о порядке назначения судебно-психиатрической экспертизы по уголовным и гражданским делам в случаях, когда есть основания предполагать, что подсудимый или ответчик, является больным наркоманией или алкоголизмом**

При назначении судебно - психиатрической экспертизы необходимо исходить из того факта, что наркомания и алкоголизм являются психическими расстройствами и их диагностика входит в компетенцию врача судебно-психиатрического эксперта.

Следует пояснить, что в настоящее время в соответствии с действующей в РФ с 1998 года Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) вместо диагнозов наркомания и алкоголизм используется диагнозы «Психические и поведенческие расстройства связанные с употреблением психоактивных веществ, синдром зависимости от алкоголя, синдром зависимости от наркотиков (опиоидов, каннабиодов и др., сидром зависимости от других психоактивных веществ (летучие растворители, снотворные вещества, седативные вещества и др.)».

В Постановлении Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 30 июня 2015 г. N 30 г. Москва «О внесении изменений в постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 15 июня 2006 года N 14 «О судебной практике по делам о преступлениях, связанных с наркотическими средствами, психотропными, сильнодействующими и ядовитыми веществами» указано, что суд устанавливает наличие (отсутствие) у лица заболевания наркоманией на основании, содержащегося в материалах дела заключения эксперта по результатам судебно-психиатрической экспертизы, проведенной согласно пункту 3 статьи 196 УПК РФ. Заключение эксперта должно содержать вывод о наличии (отсутствии) у лица диагноза «наркомания», а также о том, нет ли медицинских противопоказаний для проведения лечения от такого заболевания и сроки, необходимые для проведения курса лечения конкретного больного от наркомании и его реабилитации.

Указанный порядок, исключает ранее существующую практику назначения, так называемой «наркологической экспертизы», то есть по уголовным делам в случаях, когда имеются основания полагать, что подозреваемый или обвиняемый является больным наркоманией (п.3.2. ст. 196 УПК) должна назначаться судебно-психиатрическая экспертиза с постановкой вопросов по ст. 21 УК РФ (определение наличия психического расстройства и способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий).

При установлении факта диспансерного наблюдения (учета) у врача психиатра-нарколога с диагнозом «Психические расстройства и расстройства поведения, связанные (вызванные) употреблением психоактивных веществ» назначение судебно-психиатрической экспертизы с постановкой вопросов по ст. 21 УК РФ является необходимым.

Целесообразность назначения судебно-психиатрической экспертизы обусловлена тем, что за «фасадом» наркологической патологии, в ряде случаев может скрываться другое психическое расстройство, например, расстройство личности, органическое расстройство личности, биполярное аффективное расстройство, шизоаффективное расстройство и т.д. Данные психические расстройства могут существенно влиять на способность подсудимого осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, правильно воспринимать обстоятельства имеющие значения по делу и давать по ним показания.

Необходимо обратить внимание, что с учетом требований ч. 1 ст. 82.1 УК РФ (отсрочка отбывания наказания больным наркоманией) при назначении судебно-психиатрической экспертизы лицу, совершившему впервые преступление, предусмотренное частью 1 статьи 228, частью 1 статьи 231 и статьей 233 УК РФ перед врачами судебно-психиатрическими экспертами, кроме вопросов по ст. 21 УК РФ (вменяемость) необходимо дополнительно поставить следующие вопросы:

1. Если у Ф.И.О., признаки заболевания (диагноза) «наркомания»?

2. В случае, если у Ф.И.О. есть заболевание наркомания, то нуждается ли он в лечении и реабилитации по поводу данного заболевания?

3. В случае, если Ф.И.О. нуждается в лечении и реабилитации по поводу наркомании, то нет ли медицинских противопоказаний для проведения лечения и реабилитации?

4. В случае, если Ф.И.О. нуждается в лечении и реабилитации по поводу наркомании, какие сроки необходимы для проведения курса лечения и реабилитации?

При привлечении к уголовной ответственности лица, страдающего наркоманией при обвинении по другим основаниям, указанные вопросы не имеют юридической значимости и будут избыточны при формировании экспертного задания.

Назначение судебно-психиатрической экспертизы по гражданским делам чаще своего определяется необходимостью оценить психическое состояние ответчика, находящего под диспансерным наблюдением в медицинской организации, оказывающей наркологическую помощь с учетом возможности наличия медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 29 декабря 2014г. N1604 «О перечнях медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством».

Учитывая смысловую структуру указанного Постановления, сформулировать вопросы при назначении судебно-психиатрической экспертизы необходимо следующим образом:

1. Обнаруживает ли Ф.И.О. признаки какого-либо психического расстройства, в том числе связанного с употреблением психоактивных веществ?

2. Если Ф.И.О., обнаруживает признаки психического расстройства, то относится ли оно ли оно к категории хронических и затяжных психических расстройств с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями?

3. Если Ф.И.О., обнаруживает признаки психического расстройства, связанного с употреблением психоактивных веществ, то прекращено ли в отношении него диспансерное наблюдение в медицинской организации, оказывающей наркологическую помощь в связи со стойкой ремиссией (выздоровлением)?

4. Имеются ли у Ф.И.О. медицинские противопоказания к управлению транспортным средством с учетом требований Постановления Правительства РФ от 29 декабря 2014г. N1604 «О перечнях медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством»?

Просим обратить внимание, что с целью всестороннего обследования при проведении судебно-психиатрической экспертизы и дачи экспертного заключения по вышеозначенным вопросам, необходимо предоставлять на подэкспертного всю имеющеюся медицинскую документацию или документы для исследования (при наличии таковых) из медицинских учреждений, оказывающих наркологическую помощь:

1. Ответ на запрос суда о диспансерном наблюдении ли его отсутствии у врача психиатра-нарколога по месту жительства, наличии или отсутствии решения ВК соответствующей медицинской организации о снятии с диспансерного наблюдения в связи со стойкой ремиссией (выздоровлением).

2. Оригинал или заверенную надлежащим образом копию медицинской карты амбулаторного больного;

3. Оригинал или заверенную надлежащим образом копию медицинской карты стационарного больного (при неоднократных госпитализациях - оригиналы или заверенные надлежащим образом копии);

4. Копии актов и/или протоколов медицинского освидетельствования на состояние опьянения (если таковое проводилось).

Кроме вышеуказанной медицинской документации необходимо предоставлять следующее:

1.Уголовное/гражданское/ административное дело (подлинник) с описью и нумерацией страниц.

2.Постановление о назначении судебно-психиатрической экспертизы.

4.Характеризующий материал:

- Копия паспорта с указанием места регистрации подэкспертного, заверенная печатью следственного отдела и подписью следователя.

- В случае отсутствия копии паспорта, необходимо предоставить: справку формы 1П и адресную справку на подэкспертного (оригинал).

- Справка о судимости (ИЦ УМВД России, ГИАЦ России) (оригинал).

- Копии приговоров (в том числе – по погашенной судимости), а также постановления о прекращении уголовного дела, заверенные печатью суда и подписью лица, ответственного лица за выдачу копий приговоров.

- Копии заключений судебно-психиатрических экспертов в случаях, когда подэкспертному ранее проводилась судебно-психиатрическая экспертиза.

- Характеристики из мест лишения свободы (оригинал), датированные и заверенные печатью учреждения, где подэкспертный отбывал наказание, характеристики из уголовно-исполнительной инспекции (оригинал), так же датированные и заверенные печатью учреждения, выдающего данную характеристику.

- Справка из районного военкомата на лицо, достигшее 16 лет (по месту регистрации подэкспертного) с указанием диагноза, расшифровкой категории годности. Акт медицинского обследования (оригинал) или свидетельство о болезни (оригинал) из районного военкомата предоставляется при ограничении годности к военной службе (ст. 14 – 24).

- Справка от психиатра и от психиатра-нарколога (психиатр и психиатр-нарколог – разные врачи-специалисты) по месту регистрации подэкспертного (оригинал), а также для иногородних подэкспертных (имеющих регистрацию по Иркутской области) - ответ врача психиатра ОГБУЗ ИОПНД (оригинал).

- Если подэкспертный состоит на «Д» учете, был консультирован или обращался за медицинской помощью к врачу психиатру и психиатру-наркологу необходимо предоставить амбулаторную карту на имя подэкспертного, медицинскую карту стационарного больного (если подэкспертный проходил стационарное лечение). Возможно предоставление копий данных медицинских документов, заверенных печатью медицинского учреждения и подписью ответственного лица за выдачу копий.

Внимание! Во избежание затягивания сроков следствия запрос в медицинскую организацию необходимо оформлять следующим образом: состоит ли на учёте у врача психиатра/ психиатра-нарколога, был ли консультирован и имеется ли медицинская документация на данного подэкспертного, зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_, проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

В случае, если подэкспертный не имеет регистрации по месту жительства, в запросе к психиатру и психиатру-наркологу указать, что подэкспертный является лицом БОМЖ.

- Сведения ОГКУЗ «ИОКПБ №1». Если подэкспертный находился на лечении необходимо предоставить медицинскую карту стационарного больного на подэкспертного.

- При указании на перенесенную травму головы или спинного мозга, нейроинфекции, интоксикации обязательно предоставление медицинской документации: справок (оригинал), историй болезни (копии, заверенные печатью учреждения и подписью ответственного лица) о перенесенном заболевании. При указании на эпилепсию необходимо уточнить у родственников подэкспертного, окружающих его людей частоту, длительность приступов и их характер (судорожный, бессудорожный), время суток, в которое они наблюдаются;

- При указании на «неадекватное», «странное» поведение подэкспертного в момент совершения инкриминируемого деяния необходимо подробно допросить свидетелей и лиц, задержавших его, об особенностях его поведения, выяснить, ориентировался ли он в окружающем (понимал ли где и с кем находится, время суток), правильно ли отвечал на вопросы, каков был его внешний вид, координация движений, находился ли он в состоянии опьянения (алкогольного/наркотического/токсического), ощущался ли запах алкоголя;

- Характеристики из учебных заведений (техникум, институт, ПТУ), с одного/двух мест работы, бытовую характеристику от участкового. Характеристики должны быть датированы и заверены печатью учреждения, выдающего характеристику.

- Если подэкспертный подозревается или обвиняется в преступлениях против личности (Раздел 7 УК РФ)-необходимо предоставить заключение СМЭ потерпевшего.

Отсутствие указанных материалов не позволит психиатру-эксперту провести судебно-психиатрическую экспертизу и ответить на поставленные вопросы.