

УДК 343.10

**СЛЕДСТВЕННОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ  
ДЛЯ ПРОВЕРКИ ВЕРСИИ О СОВЕРШЕНИИ ЛИЦОМ  
ПРЕСТУПЛЕНИЯ В СОСТОЯНИИ КРАТКОВРЕМЕННОГО  
ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА**

**М. Г. Гонгадзе**

*Центральный филиал ГОУ ВПО Российской академии правосудия*

Поступила в редакцию 17 мая 2011 г.

**Аннотация:** в статье рассматривается особенность следственного освидетельствования, имеющего цель выявления психического состояния лица. Обосновываются практическая рекомендация по проведению этого следственного действия и отдельные законодательные предложения.

**Ключевые слова:** следственное освидетельствование, протокол освидетельствования, психическое состояние лица, кратковременное психическое расстройство, врач, специалист.

**Abstract:** describes a feature of the survey with the purpose of identifying a person's mental state. Based on practical recommendation for the investigative action and individual legislative proposals.

**Key words:** investigative examination, protocol examination, psychological condition of a person, transient mental disorder, medical doctor, specialist.

В большинстве случаев следственное освидетельствование производится в целях обнаружения на теле человека особых примет, а также следов преступления, телесных повреждений, определения внешних признаков освидетельствуемого лица (например, рост, вес, цвет волос) и, наконец, установления нахождения лица в состоянии алкогольного или наркотического опьянения<sup>1</sup>.

Однако ст. 179 УПК РФ называет помимо перечисленных еще одну возможную цель освидетельствования – выявление «иных свойств и признаков, имеющих значение для уголовного дела».

В то же время изучение работ, посвященных проблемам производства данного следственного действия, показывает, что понятие «иных свойств и признаков, имеющих значение для уголовного дела», разными авторами трактуется различно.

Большинство ученых вкладывают в понятие «иных свойств и признаков, имеющих значение для уголовного дела» только свойства и признаки,

---

407

---

<sup>1</sup> См.: Смирнов А., Калиновский К. Комментарий к УПК РФ. СПб., 2004. С. 457–458 ; Комментарий к УПК РФ / под ред. А. А. Чекалина. М., 2006. С. 492–493 ; Научно-практический комментарий к Уголовно-процессуальному кодексу РФ / под общ. ред. В. М. Лебедева ; науч. ред. В. П. Божьев. М., 2008. С. 533–535 ; Курс уголовного судопроизводства : в 3 т. / под ред. В. М. Михайлова. М. ; Воронеж, 2006. Т. 2. С. 215–217.

указывающие на профессию или привычки освидетельствуемого лица<sup>2</sup>. И только некоторые авторы полагают, что в содержание «иных свойств и признаков», с целью установления которых производится освидетельствование, попадают проявления и признаки психических расстройств, а равно иных аномальных состояний или его свойств<sup>3</sup>.

И потому, видимо, не случайно, что все из 180 опрошенных нами следователей и судей отметили, что следственное освидетельствование с целью выявления психического состояния<sup>4</sup> лица, сразу после совершения им преступления, на практике не проводится.

На наш взгляд, такое отношение к рассматриваемой цели следственного освидетельствования может обуславливаться двумя причинами: во-первых, тем, что законодатель четко не предусматривает производство освидетельствования с целью выявления психического состояния лица, как, например, «...выявления состояния опьянения», а только указывает на возможность «выявления... иных свойств и признаков»; во-вторых, в связи с недостаточной осведомленностью следователей о признаках и особенностях течения кратковременных психических расстройств (далее – КПР).

Однако, по нашему убеждению, необходимость неотложного следственного освидетельствования на предмет установления возможного нахождения лица, совершившего преступления, в состоянии КПР, вытекает из самой сущности этого состояния, его кратковременности. Верно об этом

<sup>2</sup> См.: Криминалистика / Т. В. Аверьянова, Р. С. Белкин, Ю. Г. Корухов, Е. Р. Россинская : учебник для вузов ; под ред. засл. деят. науки РФ, проф. Р. С. Белкина. М., 2004. С. 572 ; Жалинский А. Э. Освидетельствование на предварительном следствии. Львов, 1964. С. 29 ; Зинатуллин З. З. Уголовно-процессуальное принуждение и его эффективность. Казань, 1981. С. 110 ; Чувилов А. А., Добровольская Т. Н. Особенности преподавания курса уголовного процесса в вузах МВД СССР // *Вопр. методики чтен. пробл. лекций по Особенной части* : учеб.-метод. материал. М., 1986. С. 42–43 ; Рыжаков А. П. Освидетельствование, осуществляемое на стадии предварительного расследования // *Правоведение*. 2004. № 5. С. 152–153 ; Торбин Ю. Г. Теория и практика освидетельствования. СПб., 2004. С. 33, 58 ; Шейфер С. А. Следственные действия. Основания, процессуальный порядок и доказательственное значение. М., 2004. С. 62 ; Семенов В. А. Следственные действия : учеб. пособие. Екатеринбург, 2003. С. 44 ; Лившиц Е. М., Белкин Р. С. Тактика следственных действий. М., 1997. С. 79.

<sup>3</sup> См.: Татьяна Л. Г. Процессуальные проблемы производства по уголовным делам с участием лиц, имеющих психические недостатки : вопросы теории и практики : дис. ... д-ра юрид. наук. Ижевск, 2004. С. 146 ; Ермакова Е. В. Особенности доказывания на досудебных стадиях производства по уголовным делам в отношении подозреваемого, обвиняемого, симулирующего психические расстройства : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Ижевск, 2008. С. 17 ; Аргунова Ю. Н. Специалист-психиатр в уголовном процессе // *Независ. психиатр. журнал*. 2003. № 4. С. 50.

<sup>4</sup> Психическое состояние (*status psychicus*) – 1) совокупность признаков психической деятельности, характеризующих ее состояние в данное время; 2) в психиатрии – совокупность признаков психического расстройства, обнаруживаемых во время данного исследования (Медицинский словарь. URL: <http://enc-dic.com/medicine/Psihicheskoe-Sostojanie-23567.html>).

пишет С. Н. Шишков: «Во времени начала судопроизводства и проведения психиатрической экспертизы КПП исчезает, так что определить его характер и глубину можно только ретроспективно. В судебной и экспертной практике подобные нарушения психики именуется «исключительными состояниями». Их диагностика и экспертная оценка сопряжена с немалыми трудностями. Специфическая трудность экспертной оценки КПП очевидна: эксперты не могут непосредственно наблюдать их проявления, которые приходится реконструировать по косвенным источникам – самоотчету самого испытуемого и представленным материалам дела, где главными оказываются показания очевидцев преступления. Однако косвенные источники могут оказаться ненадежными – не соответствующими действительности, противоречивыми либо неполными»<sup>5</sup>. Именно поэтому протокол освидетельствования, в котором будут отражены признаки психического состояния, характерные для КПП, в совокупности с другими доказательствами, позволит следователю выдвинуть версию о том, что лицо, совершая насильственное преступление, находилось в состоянии КПП, которое, как известно, в соответствии с ч. 1 ст. 21 УК РФ, относится к группе психических расстройств, исключающих вменяемость. В связи с этим нам представляется целесообразным выделить «психическое состояние лица» в отдельную группу объектов освидетельствования и дополнить ч. 1 ст. 179 УПК РФ, изложив ее в следующей редакции: «1. Для обнаружения на теле человека особых примет, следов преступления, телесных повреждений, *выявления психического состояния лица*, состояния опьянения или иных свойств и признаков, имеющих значение для уголовного дела ...».

В момент задержания лица, предположительно совершившего насильственное преступление в состоянии КПП и находящегося, как показывает практика, обычно в районе места происшествия или недалеко от него, следователь может при освидетельствовании обнаружить у заподозренного не только признаки психического состояния, которые в своей совокупности характеризуют заключительную фазу КПП, такие, как: истощение физических и психических сил; непреодолимый глубокий сон, а в некоторых случаях вместо сна возникает прострация (общая слабость, вялость, растерянность, полная безучастность к окружающему); неспособность осознать, что им совершено преступление, которое воспринимается как чуждое; отсутствие воспоминания событий преступления (амнезия), но и остаточные психотические признаки КПП в виде двигательного возбуждения, отрывочных болезненных переживаний, бессвязной речи, когда заподозренный еще не полностью вышел из психотического состояния. При этом необходимо учитывать, что оставшиеся у заподозренного в памяти фрагментарные болезненные переживания, которые он испытывал в момент содеянного, а также признаки, характеризующие состояние его

---

<sup>5</sup> Шишков С. Н. Невменяемость : мировоззренческие, эмпирические, социальные предпосылки и становление в качестве правовой категории : монография. М., 2010. С. 346–347.

психики после совершенного преступления, в последующем им будут утрачены. Поэтому на стадии возбуждения уголовного дела, что не противоречит закону, следователь должен оптимизировать свои действия для производства освидетельствования лица, совершившего насильственное преступление, возможно, в состоянии КПП, с целью выявления и фиксации этих признаков.

Вместе с тем проведенные нами опросы следователей и судей показали, что они недостаточно осведомлены о признаках, характерных для фазы выхода лица из состояния КПП. Так, 44 % из них указали только на один из семи приведенных в перечне признаков, характеризующих фазу выхода лица из состояния КПП, – амнезию; 41 % – только на затрудненный контакт или полную безучастность подозреваемого; 39 % – только на непонимание подозреваемым совершенного деяния, которое воспринимается как чуждое и менее 30 % – на другие единичные признаки. Тем не менее мы полагаем, что даже те единичные признаки заключительной фазы КПП, которые следователь обнаружил у освидетельствуемого лица в посткриминальном периоде, с учетом результатов осмотра места происшествия, дают ему основание усомниться в психическом состоянии заподозренного лица с позиции вменяемости и в дальнейшем назначить для разрешения этого вопроса соответствующую экспертизу.

Однако, по данным судебно-следственной практики и мнению ученых, обнаружение и фиксация «иных свойств и признаков», под которыми ими подразумевается психическое состояние лица, оказывается подчас затруднительным без использования специальных знаний в области психиатрии<sup>6</sup>. А потому мы полагаем, что при производстве освидетельствования с целью выявления психического состояния лица после совершения им преступления следователь должен активно взаимодействовать со специалистом в области судебной психиатрии, который своим участием в производстве этого следственного действия поможет следователю не только выявить все имеющиеся у заподозренного признаки, характерные для КПП в посткриминальном периоде, но и квалифицированно зафиксировать их в протоколе освидетельствования и, кроме того, выскажет свои суждения о возможности проведения с заподозренным иных следственных действий либо предположение о симулятивном поведении, которое всё чаще встречается в судебно-следственной практике<sup>7</sup>.

В качестве такого специалиста к участию в производстве освидетельствования, по нашему мнению, в первую очередь должен привлекаться врач-психиатр, имеющий специальность «судебно-психиатрическая экспертиза», работающий в государственном психиатрическом учреждении в должности «врач-судебно-психиатрический эксперт»<sup>8</sup> или специалист,

---

<sup>6</sup> См.: *Аргунова Ю. Н.* Указ. соч. С. 50.

<sup>7</sup> См.: *Ермакова Е. В.* Указ. соч. С. 16.

<sup>8</sup> См.: Приказ Минздрава РФ от 14 августа 2002 г. № 261 «О внесении дополнения в приказ Минздрава России от 27 августа 1999 г. № 337 «О номенклатуре специальностей в учреждениях здравоохранения Российской Федерации». Приложение № 3 к Приказу Минздрава РФ от 24 апреля 2003 г. № 160 «Номенкла-

обладающий специальными познаниями в области судебной психиатрии, не работающий в государственном психиатрическом учреждении, который должен представить соответствующие документы (например, диплом и сертификат установленного образца). И только в том случае, если такого врача или специалиста не окажется, так как их еще, видимо, недостаточно, следователь может привлечь к участию в производстве освидетельствования врача-психиатра, со стажем работы по специальности «психиатрия» не менее пяти лет, работающего в государственном психиатрическом учреждении, или специалиста, обладающего специальными познаниями в области психиатрии, имеющего стаж работы по данной специальности не менее пяти лет, не работающего в государственном психиатрическом учреждении, который должен представить соответствующие документы (например, диплом и сертификат установленного образца).

Есть и другие мнения авторов по вопросу привлечения определенных специалистов к участию в производстве освидетельствования. Так, Е. В. Ермакова в перечень специалистов, которых следует привлекать к участию в производстве освидетельствования с целью «установления проявлений и признаков психических расстройств, а равно иных аномальных состояний или его свойств», рекомендует включать помимо психиатра патопсихолога и клинического психолога<sup>9</sup>, с чем мы категорически не согласны. Нам представляется, что патопсихолог и клинический психолог не могут быть привлечены к участию в производстве следственного освидетельствования, так как «патопсихология»<sup>10</sup> и «клиническая психо-

тура должностей медицинского и фармацевтического персонала и специалистов с высшим профессиональным образованием в учреждениях здравоохранения» к Положению об оплате труда работников здравоохранения Российской Федерации, утвержденному приказом Минздрава России от 15 октября 1999 г. № 377 : нормативно-правовые документы по судебно-психиатрической экспертизе. М., 2007. С. 167–170 ; Приказ Минздрава и социального развития РФ от 23 апреля 2009 г. № 210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации» (зарегистрирован в Минюсте РФ 5 июня 2009 г. № 14032) // Рос. газ. 2009. 10 июня.

<sup>9</sup> См.: Ермакова Е. В. Указ. соч. С. 9.

<sup>10</sup> Патопсихология, по определению Б. В. Зейгарник, исследует структуру нарушений психической деятельности, закономерности ее распада в их сопоставлении с нормой. Психопатология является наукой сугубо медицинской, разделом психиатрии, она оперирует главным образом клиническими понятиями, занимается описанием признаков психического заболевания в динамике, в течении болезни. Психопатология так же, как патопсихология, является наукой, изучающей расстройства психики, но пользуются они при этом разными методами. Если патопсихология изучает психические расстройства методами психологии, то психопатология в основном прибегает к методу клинико-описательному. Изучая одни и те же проявления психической патологии, например разорванность мышления или резонерство, патопсихологи исследуют их психологическую структуру, а психопатологи дают клиническое описание этих признаков, прослеживают особенности их возникновения и связь с другими наблюдаемыми в клинике расстройствами мышления (см.: Блейхер В. М., Крук И. В., Боков С. Н. Клиническая патопсихоло-

логия»<sup>11</sup> не относятся к врачебным специальностям, а для достижения обозначенной автором цели освидетельствования должны применяться только методы клинико-психопатологического исследования<sup>12</sup>, которые используются врачом, в частности, врачом-судебно-психиатрическим экспертом, а не патопсихологом.

Следственное освидетельствование не предполагает проведения каких-либо исследований, оно предназначено для фиксации внешних следов на теле человека. При проведении освидетельствования психиатр может только описать наличие симптомов психического расстройства, но определить их глубину он не может<sup>13</sup>.

Поэтому следственное освидетельствование в рассматриваемом нами случае должно быть направлено на установление лишь таких признаков психического состояния лица, которые для своего выявления не требуют применения всех методов психиатрического (клинико-психопатологического) исследования, используемых при производстве судебно-психиатрической экспертизы<sup>14</sup> и тем более экспериментально-психологических методов обследования. С учетом этого при производстве следственного освидетельствования врачом-судебно-психиатрическим экспертом или специалистом в области судебной психиатрии могут быть применены методы, основанные на его восприятии (зрение, слух, обоняние), т.е. посредством визуального, вербального и обонятельного восприятия<sup>15</sup>. К ним, как мы считаем, в частности, относятся медицинское наблюдение, клиническая беседа и описание психического состояния, с помощью которых врач или специалист в области судебной психиатрии может выявить и описать, прежде всего, внешний вид заподозренного (опрятность в одежде и т.д.), его вегетативно-сосудистые проявления (бледность или покраснение кожных покровов, чрезмерная потливость т.д.) и, конечно же, психическое состояние: выражение лица (испуганное, тревожное,

гия : руководство для врачей и клинических психологов. 2-е изд., испр. и доп. М. ; Воронеж, 2006. С. 10–11).

<sup>11</sup> Психология клиническая – область психологии медицинской, изучающая психологические отклонения и психологические особенности людей, включенных в лечебный процесс, – психические факторы происхождения и течения болезней, влияние болезней на личность, психологические аспекты целебных воздействий (Психологическая энциклопедия. URL : [http://enc-dic.com/enc\\_psy/Psihologija-Klinicheskaja-21596.html](http://enc-dic.com/enc_psy/Psihologija-Klinicheskaja-21596.html)).

<sup>12</sup> См.: Судебная психиатрия : учеб. пособие / Т. Б. Дмитриева, А. А. Ткаченко, Н. К. Харитоновна, С. Н. Шишков. М., 2008. С. 121.

<sup>13</sup> См.: *Татьянина Л. Г.* Указ. соч. С. 149.

<sup>14</sup> См.: Методы психиатрического (клинико-психопатологического) экспертного исследования (анамнез, катамнез, медицинское наблюдение, клиническая беседа, описание психического состояния, анализ имеющихся симптомов психических расстройств) в сочетании с анализом данных соматоневрологического состояния, а также лабораторных, инструментальных и экспериментально-психологических методов обследования : нормативно-правовые документы по судебно-психиатрической экспертизе. М., 2007. С. 129.

<sup>15</sup> Восприятие – психический процесс отражения предметов и явлений в целом (см.: *Потапов С. А.* Судебная психиатрия : учеб. пособие. Воронеж, 2000. С. 7).

злое, маскообразное, опустошенное, безразличное, «стеклянные глаза» и т.д.), характер поведения (спокоен, напряжен, возбужден, агрессивен, суетлив, заторможен, вял, расслаблен, безразличен к окружающему и т.д.), состояние сознания (степень ориентировки в месте, времени, собственной личности и понимание цели освидетельствования), состояние памяти (утрачено или сохранено воспоминание событий или фрагментов как криминального и посткриминального периода, так и периода незадолго до совершения лицом правонарушения), эмоциональные проявления (апатичность, плаксивость, подавленность, угнетенность и т.д.), особенности речи, которая позволяет судить о мыслительных способностях лица (темпе, подвижности, логичности, целенаправленности, критичности), психотические расстройства в виде обманов восприятий (зрительные, слуховые галлюцинации и т.д.) и бредовых идей (преследования, отношения, воздействия и т.д.).

Мы полагаем, что при производстве следственного освидетельствования с целью установления психического состояния лица необходимо проводить видеозапись, которая зафиксирует полноту всего хода следственного освидетельствования, что позволит не только следователю, но в последующем и судебно-психиатрическим экспертам при производстве экспертизы соответствующего вида использовать ее для анализа всех нюансов данных проведенного освидетельствования.

В заключение приведем постановление и протокол следственного освидетельствования по конкретному уголовному делу.

### **ПОСТАНОВЛЕНИЕ о производстве освидетельствования**

г. Москва

25 апреля 2002 г.

*Следователь городской прокуратуры ... рассмотрев материалы уголовного дела №..., возбужденного по факту убийства гр-ки С.*

#### **УСТАНОВИЛ:**

*25 апреля 2002 г. в 5 часов утра был задержан гр-н Е. после получения от гр-на М. сообщения о том, что Е. совершил убийство гр-ки С.*

*Осмотр места происшествия подтвердил факт обнаружения в квартире Е. женского трупа со следами насильственной смерти.*

*Принимая во внимание необходимость производства освидетельствования подозреваемого Е. на предмет выявления его психического состояния в момент совершения им преступления, руководствуясь ст. 179 УПК РФ,*

#### **ПОСТАНОВИЛ:**

*1. Произвести освидетельствование подозреваемого Е. с целью выявления его психического состояния.*

*Следователь городской прокуратуры ...*

*Постановление мне объявлено 25 апреля 2002 г. Подпись Е.*

*Не возражает произвести освидетельствование. Подпись Е.*

**ПРОТОКОЛ  
освидетельствования**

г. Москва

25 апреля 2002 г.

Освидетельствование начато в 9 ч 20 мин

Освидетельствование закончено в 10 ч 30 мин

Следователь городской прокуратуры ...

В помещении городской прокуратуры г. Москвы

В присутствии понятых:

1. К., проживающего по адресу...

2. С., проживающего по адресу...

С участием врача (специалиста) – психиатра КПНД № 6 г. Москвы В.

На основании постановления от 25 апреля 2002 г. по уголовному делу №... в соответствии со ст. 164 и 179 УПК РФ произвел освидетельствование подозреваемого Е.

Перед началом освидетельствования участвующим лицам разъяснены их права, обязанности и ответственность, а также порядок производства освидетельствования.

Участвующие лица:

подписи

Понятым, кроме того, до начала освидетельствования разъяснены их права, обязанности и ответственность, предусмотренные ст. 60 УПК РФ.

подпись понятого К.

подпись понятого С.

Врачу (специалисту) В. разъяснены его права, обязанности и ответственность, предусмотренные ст. 58 УПК РФ.

подпись врача (специалиста)

2011. № 2

Лица, участвующие в следственном действии, были заранее предупреждены о применении при производстве следственного действия технических средств – видеокамеры «Sony TR 748», съемку производил следователь ...

Освидетельствование производилось в условиях естественного освещения.

414

**Освидетельствованием установлено:** подозреваемый Е. внешне неопрятен. Из рта исходит легкий запах алкоголя. Кожные покровы лица бледной окраски, отмечается гипергидроз ладоней. В поведении упорядочен, сидит на стуле, опустив голову на грудь, к окружающему безучастен, двигательльно заторможен. Контакту малодоступен, в беседе вступает с трудом, после неоднократных повторений вопросов. Ориентирован в месте и собственной личности, частично дезориентирован во времени, не может назвать, какое сейчас время суток и день недели, правильно называет год, число и месяц. Предъявляет жалобы на резкую слабость, головную боль, сонливость, «внутреннюю пустоту». Эмоционально невыразителен, выражение лица грустное, взгляд потухший. Речь замедленна, монотонна, временами прерывиста. На



вопросы, касающиеся совершенного им правонарушения, отвечает не сразу, после небольших пауз, при этом на некоторое время несколько оживляясь, с тревогой в голосе говорит, что неясно помнит события, которые с ним произошли ночью. Сообщил, что придя к себе домой, он немного выпил с С. спиртных напитков, выкурил несколько сигарет, а затем они разделлись и легли в постель. С. хотела заняться с ним любовью, но он этого не хотел, так как «сильно хотел спать», «на нее не злился». Затем он помнит, что заснул, а проснувшись, вместо С. увидел «склонившееся над ним какое-то ужасное большое существо, видел только лицо и тянувшиеся к его шее руки, лицо улыбалось какой-то страшной улыбкой». На просьбу врача подробнее описать увиденное им «существо» пояснил, что это было «нечеловеческое, искаженное лицо, но мужского рода», «как лицо монстра». При этом прерывисто говорил, что в тот момент он испытывал ужас, страх, «понимал, что происходит что-то не то», «затем понял, что это существо надо превратить в недвижимое состояние и убежать из квартиры», «поэтому я побежал в ванную, где взял штырь и нанес им удары», «сопротивление мне не оказывалось», «существо стихло, потом вновь зашевелилось», «я схватил какой-то предмет с тумбочки, возможно, ножницы и стал наносить еще удары, махал налево, направо, крови не видел, только ощущал», «в тот момент надо было только одно – его обездвигить и выбежать». Потом рассказал, что совершенно голый побежал к соседу, чтобы тот вызвал милицию. Соседу сказал, что «что-то происходит не то», что «в своей квартире кого-то убил, кажется, какого-то мужчину...». Однако пояснил, что плохо помнит, что было на площадке, что еще говорил соседу, так как «была очень сильная слабость», «ноги не держали», «одежду на меня надевал, кажется, сосед», «пришел в себя только в прокуратуре». Формально, отстраненно считает себя виновным в убийстве, так как «там больше никого, кроме нас двоих не было», в то же время говорит об этом с недоумением, повторяя, что до сих пор не может поверить, что произошло. Психотических расстройств – бредовых идей и обманов восприятий на момент освидетельствования не обнаруживает<sup>16</sup>.

*В ходе освидетельствования проводилась видеозапись.*

*К протоколу освидетельствования прилагается видеокассета с записью следственного действия (упакованная в футляр).*

*Перед началом, в ходе либо по окончании освидетельствования от подозреваемого Е. заявлений не поступало.*

---

<sup>16</sup> В ходе расследования Е. проходил судебно-психиатрическую экспертизу в ГНЦ ССП им. В. П. Сербского. Комиссия экспертов пришла к заключению, что в момент инкриминируемого ему деяния у Е. отмечались признаки патологического просоночного состояния, спровоцированного приемом алкоголя, поэтому он не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими (см.: Практика судебно-психиатрической экспертизы : сборник № 41 / под ред. акад. РАМН Т. Б. Дмитриевой. М., 2003. С. 188–189).

*Протокол прочитан следователем всем лицам, участвующим при освидетельствовании. Замечаний и дополнений к протоколу нет.*

*Освидетельствуемый* *подпись ф.и.о.*

*Врач (специалист)* *подпись ф.и.о.*

*Понятые:* *подписи ф.и.о.*

*Иные участвующие лица:* *подпись ф.и.о.*

*Протокол составлен в соответствии со ст. 166, 167 и 180 УПК РФ.*

*Следователь ...*

*Центральный филиал ГОУ ВПО  
Российской академии правосудия*

*Гонгадзе М. Г., старший преподаватель  
кафедры уголовно-правовых дисциплин*

*E-mail: gomargo@bk.ru*

*Тел.: 8(473) 276-72-06*

*Central Branch of the Russian Academy  
of Justice*

*Gongadze M. G., Senior Lecturer of the  
Criminal-law Disciplines Department*

*E-mail: gomargo@bk.ru*

*Tel.: 8(473) 276-72-06*