

*В.И. Петров, Н.В. Иванчиков, А.А. Кралько, Т.И. Чегерова, А.В. Кудрявцева, Н.В. Грих*

**«ПРЕСТУПНИК ИЛИ ДУШЕВНОБОЛЬНОЙ?» – ВЕЧНЫЙ ВОПРОС  
ПРОШЛОГО И СОВРЕМЕННОСТИ...»**

*ИУ «Тюрьма №4» УДИН МВД по Могилёвской области,  
УО «Могилёвский высший колледж милиции»,  
РНПЦ психического здоровья МЗ Республики Беларусь,  
УО «Могилёвский государственный университет им. А.А. Кулешова»*

---

*Представлены исторические сведения о возникновении и формировании судебной психиатрии как теоретической и прикладной науки. Показано различное отношение к оценке нарушений закона, совершённых лицами с психическими расстройствами в разные исторические периоды. Описаны данные о развитии судебно-психиатрической практики в Беларуси.*

*Ключевые слова:* история, психические расстройства, психиатрия, закон.

*V. I. Petrov, N. V. Ivanchikov, A.A. Kralko, T.I. Chegerova, A.V. Kudryavtseva, N. V. Grikh*

**«THE CRIMINAL OR THE MAN WITH THE MENTAL DISORDERES?» – THE CONSTANT  
QUESTION OF PAST AND PRESENT TIME...**

*The historic data about the appearance and formation of judicial psychiatry as a theory and practice science are presented. It is showed the differential relations to the evaluation of the law disturbances with the mental disorderes people in the different historic periods. The data about the development of law psychiatrical practice in Belarus have been written.*

*Key words:* history, mental disorderes, psychiatry, law.

---

Тема справедливости наказания за совершённое преступление во все времена была актуальной. Преступники со странностями в поведении и душевнобольные со склонностью к противоправным действиям постоянно находились в зоне внимания как правоведов, так и психиатров. Их отношение к данным группам лиц определялось господствующими государственными взглядами на преступников, их место в обществе и сущность наказания. В зависимости от уровня развития медицины отличались и подходы к ведению психически больных, которые никогда не были универсальными [4].

В эпоху средневековья совершившего преступление могли сжечь на костре, в начале 21 века даже серийным убийцам, в частности в России, сегодня сохраняют жизнь, назначив пожизненное заключение. В зависимости от психического состояния лица, совершившего общественно-опасное действие (ООД), возможны различные варианты дальнейшего развития процессуальных действий. По-прежнему вечной проблемой прошлого и современности остаются вопросы: «Преступник или душевнобольной?», «Виновен или нет?», «Подлежит наказанию в виде лишения свободы или принудительным мерам безопасности и лечения в специализированном психиатрическом отделении?», «Может ли нет совершать имущественные сделки?». Чтобы лучше понять всю сложность рассматриваемой проблемы следует обратиться к истории формирования судебной психиатрии как теоретической и прикладной науки.

Судебная психиатрия, являясь отраслью медицины, возникла в связи с необходимостью использования специальных знаний в области психиатрии в случаях нарушения закона. Из истории психиатрии видно, что элементы экспертизы имели место еще тогда, когда психиатрии, как науки ещё не существовало. Судебная психиатрия как наука и отрасль деятельности формировалась вместе с зачатками государственности, её развитие определялось потребностями развивающейся правовой науки, судопроизводства и государственного управления. Зародившись в недрах других, более ранних наук, развиваясь в тесной взаимосвязи с судебной медициной, эта наука изначально была призвана укреплять государственный строй, более рельефно обозначать грань «дозволенного» и «недозволенного».

Подходы к душевнобольным в обществе в историческом контексте определялись особенностями эпохи, формирующими определённую точку зрения на безумных лиц. Одни смотрели на них как на «юродивых» и «блаженных», пользующихся божественным покровительством, другие - как на обиженных Богом и одержимых бесом. Имеются сведения, что уже в древних государствах (Древний Рим, Греция, Китай, Индия) к решению вопросов, связанных со здоровьем людей, эпизодически привлекались лица, сведущие в медицине.

Эта практика использования медицинских знаний в расследовании и судебном разбирательстве для разъяснения вопросов, требующих специальных медицинских познаний, постепенно закреплялась в государственных законодательных актах. Так, уже в своде римского права (VI в. до н.э.) упоминается о привлечении врачей и повивальных бабок в качестве сведущих лиц и об их роли в судебном процессе.

Началом развития психиатрической помощи в России считают XI век, когда вместе с основанием Киево-Печерского монастыря было выстроено первое больничное учреждение. Оно было призвано оказывать помощь психически больным. В то время в стране ещё не было законодательных актов, которые бы регламентировали этот процесс.

Долетровская Русь XVI-XVII веков была эпохой монастыр-

ского призрения душевнобольных, которое преследовало следующие цели: признание (наблюдение, означает «находиться при зрении») лиц со странным поведением и выявление монахами душевной болезни с целью установления в последующем степени уголовной ответственности. Именно в монастыри за заключением о наличии психической болезни обращались представители власти. Кроме освидетельствования и наблюдения в монастырях уполномоченные лица предпринимали массовый опрос жителей, знавших обвиняемого до помещения в монастырь.

Времена были смутные, имели место случаи пыток и сожжения тех безумных, которые совершили наиболее опасные, с точки зрения правительства, преступления. Заболевшие психической болезнью, произносившие заведомо кощунственные или противогосударственные слова могли запросто попасть на костры или виселицы. Общая тенденция была такой: «буйные» (с агрессией и речедвигательным возбуждением) больные попадали в тюрьму, а социально-ориентированные душевнобольные расценивались как святые.

Врачебные освидетельствования в России в XVI-XVII столетиях по поводу определения пригодности несения государственной и военной службы проводились только в отдельных случаях. Лишь в 1669 году в уголовный процесс впервые введены законодательные положения, касающиеся душевнобольных. Они появились в России в «Новоуказанных статьях о разбойных и убийственных делах». В них, к примеру, указывалось: «...чаще бесный убьёт, неповинен есть смерти...». Так впервые появилось указание на ответственность психически больных за убийство и на невозможность их выступать свидетелями (наравне с глухонемыми и детьми) по судебным делам как прообраз судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ) [2].

Уже в 1677 году (в период царствования Фёдора Алексеевича) был принят первый закон, касающийся имущественных прав душевнобольных. В нём указывалось, что пьяницы и слабоумные не могут вести дела и управлять своим имуществом. Он лишал их права распоряжаться наследством. В то время необходимость установления душевного заболевания и ответственности душевнобольных возникла лишь при нелепом поведении и при наиболее тяжких преступлениях, чаще на основе допросов свидетелей и подозреваемых.

В XVII веке лица с психотическими состояниями, в картине которых имелись антигосударственные высказывания, могли быть подвергнуты гонениям или казни. Так, бредовые идеи величия, выражающиеся в самозванстве, расценивались как наиболее тяжкое преступление. Общественный резонанс получило дело Ивана Клеопина, называвшего себя царевичем, который в итоге был повешен по царскому указу, а его семья сослана в Сибирь. Тем не менее, даже в этот период судебная психиатрия постепенно развивалась. В частности, в 1690 году тремя дипломированными врачами была произведена первая СПЭ. Свидетельствуемый был бродяга, заявивший, что он сын царя Ивана Грозного. При допросах он утверждал, что «живёт на небесах, куда ходит через дыру и где его принимают ангелы...; якобы к нему приходили 600 донских казаков и он собирался идти обращать татар в христианскую веру...». Эксперты признали свидетельствуемого больным, указав на необходимость надзора и лечения [2].

С наступлением эпохи царствования Петра I ряд вопросов, касающихся определения психического состояния людей, стали носить прикладной практический характер. В 1716 году в законодательстве появились положения, которые касались душевнобольных. В статье 195 «Воинских артикулов» указано, что наказание «воровства обыкновенно

ума воровство учинит».

Вследствие уклонения некоторых дворянских детей от обучения и государственной службы под предлогом юродства и слабоумия от рождения, в 1722 году Петр I издал Указ «О свидетельствовании дураков в Сенате». Он не только обязывал свидетельствовать в Сенате «дураков», но и если по свидетельству кто-то признавался таковым, то не мог годиться ни для науки, ни для службы, а также для женитьбы (выхода замуж). Государь утверждал, что от таких браков «доброе наследия к государственной пользе» ожидать нельзя. Кроме того, Указ также оговаривал необходимость наблюдения за имуществом помещанного. Положения этого Указа фактически означали установление дееспособности или недееспособности лиц, уклонявшихся от службы, что имело далеко идущие правовые последствия. Им же было велено монастырскому приказу помещать в монастыри умалишённых и людей, осуждённых на вечную каторгу, но «не способных к ней по состоянию здоровья».

В XVIII веке законодательство, в части отношения к душевнобольным, продолжало развиваться. В 1723 году издаётся ещё один Указ, дополняющий предыдущий, где были даны критерии оценки психического состояния свидетельствуемых. Кроме того, Главный магистрат был обязан умалишённых в монастыри не помещать, а построить для них специальные дома вместо посылки помешанных в монастыри. Это не было выполнено и душевнобольные снова отсылались в монастыри. При этом предлагалось содержать их в особых помещениях, «имея над ними надзирание, чтобы они не учиняли какого себе и другим повреждения» [2].

Параллельно с совершенствованием законодательства в России развивалась и психиатрическая наука. Стало насущной практической необходимостью отделение психической «нормы» и «патологии». В 1746 году Сенат обратился в Медицинскую коллегию с просьбой уточнить правила распознавания психических болезней. В ответе коллегии были изложены основные положения психиатрии того времени, а также указывалось, что не существует таких признаков, по которым с одного взгляда, не имея сведений о прошлом свидетельствуемого лица и его поведении, можно было бы вынести суждение о состоянии его психического здоровья.

Некоторая часть душевнобольных, уже в то время лишённая должного наблюдения и лечения, представляла реальную опасность для общества. Отсутствие больниц и должного надзора за психически больными во 2-й половине XVIII века привели к увеличению противоправных действий с их стороны. Это заставляло власти усиливать меры охраны общественного порядка, издавать документы, по контролю за данной категорией лиц. Уже не всё, сказанное безумными, воспринималось «за чистую монету». В 1766 году вышел Указ, касающийся душевнобольных преступников, содержащихся в Суздальском монастыре, который гласил: «Буде же бы который из них стал произносить что важное, то как сие происходить будет от безумного, то оно не слушать и в донос о нём не вступать» [3].

С учётом складывающейся ситуации государство принимало профилактические меры по стимулированию социальной активности людей в плане выявления лиц с психическими отклонениями. Так, в 1767 году вышел Указ Екатерины II о том, что жители Санкт-Петербурга должны сообщать полиции о всех безумных в их домах. В случае опасного проступка больным, не зарегистрированным в полиции, хозяину дома грозил штраф.

Существенным этапом в организации ухода за душевнобольными можно считать организацию в 1775 году при-

казов общественного призрения, в обязанности которых входила забота о домах для умалишённых. С этого времени обязательная миссия монастырей по призрению душевнобольных была прекращена. Со второй половины XVIII века в России стали открываться специальные психиатрические учреждения, так называемые дома для сумасшедших. С расширением сети психиатрических больниц в более широких размерах появилась возможность научно разрабатывать вопросы судебно-психиатрической экспертизы [1].

Законодательные положения, касающиеся психически больных, в западноевропейских государствах, как и в России, устанавливаются сравнительно поздно. По свидетельству ряда авторов, ещё в 18 веке во Франции освобождение преступника от уголовной ответственности в связи с психическим заболеванием было явлением совершенно исключительным.

Первая половина XIX века была ознаменована новым этапом в развитии отечественной судебной психиатрии. В 1834 году Государственным Советом установлено, что выздоровевших от душевной болезни необходимо свидетельствовать и в случае выздоровления акт свидетельствования представлять в Сенат на заключение. Только после его вынесения выздоровевшему от душевной болезни предоставлялась свобода.

В 1835 году Указ Государственного Совета впервые установил порядок судебно-психиатрического освидетельствования психически больных в уголовном процессе во врачебных управах, которые совершивших убийство или покушение на него. В соответствии со специальными правилами, устанавливаемыми Медицинским Советом, испытуемые, страдающие душевным заболеванием, направлялись для содержания и лечения в дома умалишённых. Только в случае полного выздоровления, подтверждённым двухлетним периодом отсутствия признаков болезни, больной мог быть выписан из больницы с возвратом ему его собственности.

Постепенно происходило сближение процессов наблюдения и свидетельствования душевнобольных. Так, в 1841 году психиатрам в Московской Преображенской больницы было дано разрешение выносить медицинское заключение по содержащимся в ней.

События второй половины XIX века отражали эволюцию судебной психиатрии как теоретической и прикладной науки. Отмена в 1861 году крепостного права, земская и судебная (1864 год) реформы 60-х годов явились предпосылками для развития судебной психиатрии и судебно-психиатрической экспертизы. Суды стали общими и равными (вместо сословных), тайное судопроизводство сменилось открытым, были учреждены прокуратура, адвокатура, судебные следователи, появилась состязательность в судебном процессе. Психиатрическая помощь была передана земствам и городским самоуправлениям. Введены судебные уставы и гласное судопроизводство с участием в ряде процессов психиатров-экспертов. Все это привело к необходимости использования СПЭ в открытых спорах сторон, а также выявило недостаток знаний и научных исследований в области судебной психиатрии [3].

При университетах появились кафедры судебной медицины, к которым уже обращались как к экспертным учреждениям, что создавало предпосылки и для дальнейшего развития СПЭ. Со второй половины XIX века правительство России развернуло строительство окружных психиатрических лечебниц.

В XIX веке естествознание и медицина достигли значительного развития. Это способствовало развитию судебной психи-

атрии. Огромную роль сыграли выдающаяся роль взгляды передовых психиатров XIX века, рассматривавших психические заболевания с материалистических позиций как нарушение деятельности головного мозга. Эти взгляды сочетались у них с гуманным отношением к психически больным, с заботой об охране их прав, о недопущении их наказания, если они нуждались в лечении. Стали появляться научные труды по проблемам организации и принципам судебно-психиатрической оценки психических расстройств: И.В. Константиновский (монография по законодательству о душевнобольных), профессор Казанского университета А.У. Фрезе, петербургский психиатр В.Х. Кандинский (работы по проблеме невменяемости), профессора Московского университета В.П. Сербский (первое в России руководство по судебной психопатологии) и С.С. Корсаков, который сообщил о необходимости выделения 2-х критериев невменяемости (интеллектуальный и волевой признаки). Эти учёные и практики по праву считаются основоположниками судебной психиатрии.

В частности, В.П. Сербский в 1892 году начинает преподавать судебную психопатологию студентам юридического факультета клиники на Девичьем поле, а в течение 1895 – 1900 гг. он издаёт 2 тома «Руководства по судебной психопатологии». Позднее взгляды прогрессивных учёных и практиков России развил Бехтерев В.М., за рубежом – Гризингер (Германия), Пинель и Эскироль (Франция), Маудсли (Англия), Рей (США), Крафт-Эбинг (Австрия) и ряд других.

Зачатки судебной психиатрии формировались в недрах и организационных структурах судебной медицины. Первым правовым актом советской власти, касающимся психиатрии, явилась «Инструкция об освидетельствовании душевнобольных», изданная Народным комиссариатом юстиции в 1918 году. В этом же году при Наркомздраве РСФСР был организован отдел Гражданской медицины с подразделом медицинской экспертизы.

В 1919 году в Москве создано специальное отделение на 50 коек для проведения СПЭ подсудимых и осуждённых при губернской тюремной больнице. Спустя 2 года судебно-медицинская экспертиза, после отделения её от социально-трудовой экспертизы, в системе здравоохранения становится самостоятельной. Знаковым событием явилось создание в 1921 году на базе Пречистенской психиатрической больницы Института судебной психиатрии, ставшего впоследствии центром научной мысли и практических разработок в области судебной психиатрии. Вскоре ему было присвоено имя В.П. Сербского. Сегодня это Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию (Росздрава) [1].

В Москве в 1923 году была создана Центральная судебно-медицинская лаборатория. Чуть позже, в 1924 году, при Наркомздраве РСФСР была учреждена должность главного судебно-медицинского эксперта. К этому времени создаются бюро судебно-медицинских экспертиз при областных и краевых отделах здравоохранения.

В 1924 году завершена организация структуры судебно-медицинской экспертизы России, учреждена должность Главного судебно-медицинского эксперта. Наконец в 1931 году Центральная судебно-медицинская лаборатория г. Москвы реорганизована в Научно-исследовательский институт судебной медицины.

В Белоруссии первые судебно-медицинские эксперты появились с 1918 года. Изначально они занимались вопросами только судебной медицины. В 1924 году с образованием медицинского факультета Белорусского университета на кафедре патологической анатомии был создан курс судебной

медицины. К 1930 году кафедра судебной медицины стала самостоятельной, возглавил ее профессор В.Ф. Черваков, который был назначен одновременно и главным судебно-медицинским экспертом Минздрава БССР. Он активно укреплял организационную структуру судебно-медицинской экспертизы в нашей Республике.

За военные годы (1941-1944 гг.) судебно-медицинская служба в Белоруссии была разрушена до основания. В послевоенный период в развитии судебно-медицинской службы в Минске активное участие принимали доц. С.А. Прилуцкий, А.Е. Горелышева, С.П. Сороко, Э.М. Наумович, О.Б. Бурак, В.К. Стешиц, В.И. Карелина и др.; в Витебской области – И.Ф. Селищев, В.А. Мурашко, И.М. Шапиро; в Гомельской области – П.А. Травин, Б.С. Сухарская, З.Г. Басин; в Брестской области – Г.П. Стриковский, Г.М. Бруй, А.О. Веапетянец, Н.К. Шевчук; в Гродненской области – А.М. Барков, А.В. Лычковский, В.А. Андреев; в Могилевской области – А.Г. Черноглаз и др.

К концу 80-х годов структура судебно-медицинских учреждений в Белоруссии уже представляла собой достаточно хорошо организованную систему экспертных учреждений, кафедр и курсов судебной медицины в высших учебных заведениях. В Республике имелось 8 бюро судебно-медицинских экспертиз. Имелись все условия для развития и совершенствования этой отрасли медицины. Распад СССР негативно сказался на положении дел в судебно-медицинской службе.

Для исправления ситуации Постановлением Совета Министров от 19 июля 1993 года № 474 служба судебно-медицинской экспертизы Министерства здравоохранения преобразована в Государственную судебно-медицинскую экспертизу Республики Беларусь. Это сыграло положительную роль в развитии и становлении судебно-медицинской экспертизы нашей страны. Однако материально-техническая база и финансирование судебно-медицинской службы в Республике продолжали отставать. В целях дальнейшего укрепления Службы 28 января 1997 года за № 112 издан Указ Президента «О Государственной службе судебно-медицинской экспертизы при Министерстве здравоохранения», которая стала работать на правах юридического лица, объединив в своём составе областные и другие службы судебно-медицинской экспертизы.

В конце XX века продолжала развиваться и теория судебно-медицинской практики. Важным событием стало издание в 1997 году учебника, переведенного на белорусский язык и дополненного проф. М.М. Пяткевичем, «Судебная медицина» под ред. проф. В.Н. Крюкова.

За короткий промежуток времени была проведена значительная работа по совершенствованию всех сторон деятельности экспертных учреждений. Урегулирован вопрос о самостоятельном финансировании Службы из средств республиканского бюджета, оплата труда сотрудников службы.

За последние 15 лет в нашей стране значительное внимание уделялось совершенствованию организационной структуры, улучшению функционирования служб, выполняющих экспертные задачи, в правоохранительной деятельности. Указом Президента Республики Беларусь от 6.11.1998 года № 532 Белорусская Государственная служба судебно-медицинской экспертизы преобразована в самостоятельное государственное учреждение. В соответствии с этим Указом Президента Республики Беларусь проведены существенные преобразования Службы. Главное бюро стало центральным аппаратом Белорусской Государственной службы судебно-медицинской экспертизы, а региональные бюро – соответствующими Управлениями по территориальному

областному делению. Создана вертикальная подчиненность судебно-медицинских учреждений республики.

Приказ Белорусской Государственной службы судебно-медицинской экспертизы от 01.07.1999 года № 38-с определил условия и порядок проведения судебно-медицинской экспертизы в Республике Беларусь.

В целях повышения роли «Службы» следующим Указом Президента Республики Беларусь от 29 декабря 2001 года № 808 Белорусская государственная служба судебно-медицинской экспертизы преобразована в «Государственную службу медицинских судебных экспертиз» (далее - служба медицинских судебных экспертиз) с правами юридического лица. Этим указом установлено, что Служба медицинских судебных экспертиз являлась государственным учреждением, которое подчинялось непосредственно Генеральному прокурору Республики Беларусь и реализовала функцию государственного регулирования в сфере организации, производства, научно-методического и кадрового обеспечения всех видов медицинских экспертиз в Республике Беларусь. На Генерального прокурора Республики Беларусь была возложена персональная ответственность за обеспечение независимости, объективности и эффективности деятельности Службы медицинских судебных экспертиз по усилению борьбы с преступностью, защите законных прав и интересов граждан.

Службу медицинских судебных экспертиз возглавил Главный государственный судебно-медицинский эксперт Республики Беларусь – начальник Государственной службы медицинских судебных экспертиз, назначаемый на должность и освобождаемый от должности Президентом Республики Беларусь по представлению Генерального прокурора Республики Беларусь. Этим же Указом утверждено Положение о Государственной службе медицинских судебных экспертиз.

Во исполнение названного Указа Президента Республики Беларусь Главным государственным судебно-медицинским экспертом приказом от 11 октября 2002 года № 67-С введена в действие Инструкция о производстве судебно-медицинской экспертизы в нашей стране, разработанная при участии Прокуратуры, Комитета государственной безопасности, Министерства внутренних дел, Верховного суда и Министерства юстиции Республики Беларусь. Данной Инструкцией регулировалась деятельность Службы в целом и государственных судебно-медицинских экспертов в частности при проведении всех видов медицинских экспертиз в Республике Беларусь.

В соответствии с вышеназванным Указом Президента Республики Беларусь Центральный аппарат Белорусской государственной службы судебно-медицинской экспертизы был переименован в Центральный аппарат Государственной службы медицинских судебных экспертиз, а региональные Управления в областях – в Управления Государственной службы медицинских судебных экспертиз по территориальному областному делению. В своей деятельности Служба руководствовалась Конституцией Республики Беларусь, действующим законодательством и названным Положением.

Основные вопросы организации и порядка проведения СПЭ регламентированы Постановлением МЗ, МВД, КГБ Республики Беларусь, Государственной службы медицинских судебных экспертиз от 27 января 2006 г. № 2/9/3/1 «Об утверждении нормативных правовых актов, регламентирующих деятельность судебно-психиатрических экспертных стационаров» (в ред. постановлений Минздрава, МВД, КГБ, Госслужбы медсудэкспертиз от 19.11.2007 г. № 116/313/34/1; от 19.01.2009 г. № 7/20/4/1).

В свою очередь вышеуказанное постановление ввело в действие Инструкцию «О порядке госпитализации из судебно-

но-психиатрических экспертных стационаров лиц, в отношении которых назначена стационарная судебно-психиатрическая экспертиза» и «О порядке помещения, содержания и выписки из судебно-психиатрических экспертных стационаров лиц, не содержащихся под стражей», которые определили, что СПЭ производится государственными медицинскими учреждениями.

В соответствии с Указом Президента Республики Беларусь от 22.04.2013 года существующая служба с дополнительным включением представителей экспертных подразделений других ведомств (МВД, МЧС, МО и др.) была переименована в **Государственный комитет судебных экспертиз**, который начал свою работу с 01.07.2013 года. Ему переподчинены научно-практический центр Министерства юстиции, Институт подготовки и повышения квалификации бывшей службы судебных медицинских экспертиз, унитарное предприятие «Белсудмедобеспечение» и др. Сегодня ГКСЭ проводит более 120 видов экспертиз (в частности, геномные, автотехнические, баллистические, компьютерно-технические, судебно-строительные, судебно-экономические и др.).

Для проведения судебно-психиатрической, комплексных судебно-психолого-психиатрических экспертиз, судебно-психологических экспертиз в каждом Управлении ГКСЭ Республики Беларусь по областям функционируют отделы амбулаторных СПЭ. Стационарные СПЭ проводятся при направлении в РНПЦ психического здоровья в г. Минске.

На современном этапе развития судебной психиатрии её общепринятыми руководящими принципами являются **объективность, доказательность и независимость**. На их основе построена вся система судебно-психиатрической экспертизы в Республике Беларусь. Значение СПЭ за последние годы особенно возросло. Сегодня следственные органы и суды стали чаще направлять на экспертизу лиц, совершивших ООД, психическое состояние которых вызывает хотя бы малейшее сомнение. Все основные проблемы судебной психиатрии разрешаются в тесной связи с требованиями современной экспертной практики и задачами, стоящими перед правоохранительными органами и здравоохранением Республики Беларусь. Оглядываясь назад на исторический путь, пройденный судебно-психиатрической теорией и практикой, можно с уверенностью сказать, что они на современном этапе развития общества, реализуясь в существующих государственных экспертных структурах, являются необходимым гарантом гуманности и справедливости, соблюдения законности в реализации законных прав граждан нашей страны.

### Литература

1. Дмитриева, Т.Б. Судебная психиатрия: Учебное пособие / Т. Б. Дмитриева, А. А. Ткаченко, Н. К. Харитонова, С. Н. Шишков. — М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2008. - 752 с.

2. Жариков, Н.М. Судебная психиатрия: учебник / Н.М. Жариков, В.П. Котов, Г.В. Морозов, Д.Ф. Хритинин, - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: Норма: ИНФРА-М, 2011. - 624 с.

3. Калемина, В.В. Основы судебной медицины и психиатрии: Учебное пособие / В.В. Калемина, Г.Р. Колоколов. - М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К<sup>0</sup>», 2012. - 356 с.

4. Кралько, А.А., Короткевич Т.В., Петров В.И. Актуальные этико-правовые проблемы психиатрии. Материалы республиканской научно-практической конференции «Организационно-правовые аспекты оказания психиатрической помощи», 29.10.2013, Минск, С. 37-40.

Поступила 15.01.2014 г.