

Необхідно зазначити, що для вирішення вказаних задач проведення мистецтвознавчої експертизи недостатньо, необхідна комплексна психолого-мистецтвознавча експертиза з залученням, окрім психологів, ще і соціальних психологів, а в деяких випадках й інших спеціалістів, наприклад, в галузі сексології чи релігієзнавства.

Як підсумок, слід підкреслити важливість формулювання питань для судово-мистецтвознавчої експертизи і нагадати про залучення для вирішення цієї проблеми фахівців з відповідної галузі знань.

**В.П. Кузьменко, головн. наук. співробітник**

*Національна школа суддів України*

## **ДЕЯКІ ПИТАННЯ, ЩО ВИНΙΚАЮТЬ ПРИ ПРИЗНАЧЕННІ ПСИХІАТРИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ У КРИМІНАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ**

Питання призначення психіатричної експертизи (будь-то амбулаторної чи стаціонарної) у кримінальному процесі щодо окремих суб'єктів не було чітко визначено у Кримінально-процесуальному кодексі України 1960 року, і це було предметом активного обговорення серед теоретиків та практиків із зазначенням необхідності його законодавчого врегулювання.

Якщо обов'язковість призначення психіатричної експертизи для визначення психічного стану підозрюваного або обвинуваченого за наявності даних, які викликають сумніви щодо його осудності, була прямо передбачена Кримінально — процесуальним кодексом України (п. 3 ст. 76 КПК України), то норми, яка би дозволяла та регламентувала питання призначення її стосовно інших учасників кримінального процесу у КПК України не містилося.

Разом із тим, п. 3 ч. 1 ст. 69 КПК містив заборону допитувати як свідків осіб, які згідно з висновком судово-психіатричної експертизи через свої фізичні та психічні вади не можуть правильно сприймати факти, що мають доказове значення, і давати показання по них. Але у даному випадку це питання факту, оскільки вже був висновок судово-психіатричної експертизи.

Що ж стосується тих суб'єктів кримінального провадження, щодо яких є сумніви у здатності ними правильно сприймати події, адекватно на них реагувати та вірно відтворювати їх у своїх показаннях, то у нормах КПК 1960 року не містилося ані дозвільних положень, ані

процедури призначення як судово-психіатричної, так і психолого-психіатричної експертизи.

Виходячи із зазначеного та виникнення на практиці необхідності вирішення цього питання, Верховний Суд України у постанові Пленуму № 8 від 30.05.97 року, з наступними змінами. “Про судову експертизу з кримінальних та цивільних справах” дав роз’яснення про те, що судова психіатрична експертиза обов’язково призначається щодо особи, яка у зв’язку зі своїми психічними вадами нездатна правильно сприймати обставини, що мають значення для справи, і давати показання по них (ч. 3 п. 14 постанови). За роз’ясненням Верховного Суду судово-психіатрична експертиза у судовому засіданні може мати характер амбулаторного обстеження, якщо питання про її проведення виникло під час судового слідства. Суд може викликати в судове засідання експерта-психіатра для участі у допиті потерпілого, свідка, позивача, відповідача за наявності сумнівів в їх здатності правильно сприймати події, правильно на них реагувати та вірно відтворювати їх у своїх показаннях. Пленум зазначив, що призначення судово-психіатричної експертизи щодо таких осіб з поміщенням до медичного стаціонарного закладу допускається лише на їх згодою. Проте, без законодавчого врегулювання вирішення зазначеного питання у такий спосіб навряд чи можна вважати правильним, незалежно від того, про амбулаторну чи стаціонарну експертизу йдеться.

Оскільки відомості про стан здоров’я особи згідно зі ст. 39 Основ законодавства про охорону здоров’я складають таємницю, а Рішенням Конституційного Суду України від 30 жовтня 1997 року щодо офіційного тлумачення статей 3, 23, 31, 47, 48 Закону України від 2 жовтня 1992 року “Про інформацію” відомості про стан здоров’я також визнані конфіденційними, здається, що без законодавчого врегулювання та без згоди особи — учасника кримінального процесу (свідка, потерпілого, цивільного позивача або відповідача), проведення як стаціонарної, так і амбулаторної експертизи, а також допит експерта психіатра чи психолога щодо психолого-психічного стану здоров’я учасника процесу, є неприпустимим.

Оскільки і в новому, діючому з 19 листопада 2012 року, Кримінальному процесуальному кодексі України ці питання не врегульовано, а згадана постанова Пленуму Верховного Суду, яка є чинною, але не є законом і носить рекомендаційний характер, на нашу думку ст. 65 КПК України слід доповнити п. 11 такого змісту: “особи, які за медичними даними, що містяться у кримінальному провадженні, або представлені у судовому засіданні повноважними учасниками кримінального про-

вадження за згодою самого суб'єкта або його опікуна (підкувальника), через свої психічні вади не можуть правильно сприймати факти, що мають доказове значення і давати показання по них”.

Статтю 242 КПК України доцільно доповнити ч. 2 такого змісту: “За наявності сумнівів у здатності потерпілого, свідка, цивільного позивача чи відповідача правильно сприймати події, адекватно на них реагувати та вірно відтворювати їх у своїх показаннях, за зверненням сторони кримінального провадження або за дорученням слідчого судді чи суду може бути призначено психіатричну або психолого-психіатричну експертизу (амбулаторну чи стаціонарну). Призначення такої допустимо лише за згодою такої особи або її опікуна чи підкувальника”. Доповнити пунктом аналогічного змісту ч. 1 ст. 244, ч. 1 ст. 314, ч. 1 ст. 332 КПК України.

У статті 46 КПК України, з метою забезпечення захисту прав учасника кримінального провадження, слід передбачити право захисника на витребування конфіденційної інформації щодо останнього за його особистою згодою або згодою опікуна чи підкувальника останнього.

**А.В. Саламатин, канд. биол. наук, зам. начальника отдела  
З.Ю. Панфилова, научн. сотрудник**

*ЭКЦ МВД России*

## **ВОЗМОЖНОСТИ СУДЕБНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЗАПАХОВЫХ СЛЕДОВ ЧЕЛОВЕКА В РАССЛЕДОВАНИИ ПРЕСТУПЛЕНИЙ ПРОТИВ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ И ПОЛОВОЙ СВОБОДЫ ЛИЧНОСТИ**

По официальным данным МВД России, количество половых преступлений в Российской Федерации в последние годы сокращается. Так, в 2008 г. было зарегистрировано 6208 изнасилований и покушений на изнасилование, а в 2011 г. — 4801 (-23% к уровню 2008 г.). Но, вместе с тем, имеются и некоторые негативные тенденции. От 10 до 18% преступлений данной категории остаются нераскрытыми. Во многих случаях они носят серийный характер, совершаются в особо циничной форме, в отношении несовершеннолетних, сопровождаются причинением тяжкого вреда здоровью потерпевших или убийством в целях сокрытия преступления.