

УТВЕРЖДАЮ

Директор ФГБУ «Национальный  
медицинский исследовательский центр  
психиатрии и неврологии  
им. В.М. Бехтерева» Минздрава России,  
Заслуженный деятель науки РФ, доктор  
медицинских наук, профессор

Н.Г. Незнанов

2019 г.

### О Т З Ы В

ведущей организации о научно-практической значимости диссертации Потемкина Бориса Евгеньевича «Клинико-методологическое обоснование организации судебно-психиатрических исследований в отделениях амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.06 – Психиатрия (медицинские науки)

**Актуальность темы выполненной работы** определяется недостаточной разработкой вопросов научного (клинико-методологического) обоснования организации судебно-психиатрических экспертных исследований. В современных условиях, когда повышаются требования к доказательности экспертных выводов, растет востребованность в совершенствовании методологии психиатрической экспертизы, учитывающей специфику организации экспертных исследований. Только в этом случае организационные решения смогут обеспечить соблюдение методологии и способствовать получению экспертных выводов с высокой доказательной силой.

Для достижения этих задач требуется выявить наиболее значимые для организации экспертного исследования особенности судебно-психиатрической диагностики, а также представить их в такой форме, которая может быть учтена при принятии конкретных организационных решений. Другими словами, необходимо сформировать ориентиры для совершенствования организации судебно-психиатрической экспертизы. Однако, исследований в данном направлении крайне мало, и значительное число проблем остается не решенным.

Основное внимание в представленной работе уделено исследованию важной научной задачи – выявлению факторов, затрудняющих проведение судебно-психиатрической диагностики, определяющих уровень сложности экспертизы и влияющих на организацию экспертных исследований.

Хотя отдельные сложные диагностические ситуации были неоднократно описаны, не было выработано единого и теоретически обоснованного понимания категории «сложности» применительно к судебно-психиатрическим экспертизам. Изучение трудозатрат экспертов с использованием подходов, принятых в области общественного здоровья и здравоохранения, не решали проблему оценки сложности, поскольку требовалось выявление именно клинических и методологических особенностей. При этом отсутствовало представление о методологии оценки объективной сложности, не были осмыслены причины и факторы, определяющие сложность экспертизы.

В результате интенсивность и сложность работы экспертов часто недоучитывается при организации исследований, планировании и оценке труда экспертов. Это создает предпосылки к появлению экспертных ошибок, приводящих к нарушению прав граждан при осуществлении правосудия. Особенно это имеет значение для работы экспертов амбулаторных судебно-психиатрических отделений, где эксперты должны принимать решения в ограниченные сроки, без возможности уточнения диагноза в ходе длительного динамического наблюдения.

**Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций.** Прежде всего, необходимо отметить правильное методическое построение исследования, его структурированность и последовательность проведения этапов исследования для решения поставленных задач. На первом этапе обосновывается методология исследования и проводится набор материала. Затем выявляются факторы клинической и экспертной сложности сложности». После этого определяются группы и коэффициенты сложности. В завершении даются практические рекомендации, учитывающие полученные результаты.

Разработка методологии оценки сложности основана на глубоком теоретическом анализе современной научной литературы в области судебной психиатрии, а также философии, методологии науки и теории экспертизы. Это позволяет автору четко определять пределы исследования и формулировать задачи, обоснованно выдвигать исследовательские гипотезы и формировать группы для проведения клинического анализа, выбирать методы проведения исследования.

Достоверность результатов диссертационного исследования определяется репрезентативностью выборки, включающей 240 случаев первичной судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ) на базе ГБУЗ Свердловской области «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница» (г. Екатеринбург) в период с 2013 по 2018 гг., при сделанном выводе о наличии/отсутствии психического расстройства и проведенном хронометраже работы эксперта-докладчика. Из общего массива наблюдений 151 случай составили СПЭ по гражданским делам (63%) и 89 – по уголовным делам (37%); 186 очных (77,5%), 30 заочных (12,5%) и 23 посмертных (10%) СПЭ. Нозологически наблюдения были представлены органическими расстройствами – 91 (37,9%), расстройствами шизофренического спектра – 19 (7,9%), расстройствами личности – 16 (6,7%), умственной отсталостью – 42 (17,5%); расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ – 40 (16,6); другие психические расстройства составили 8 (3,3%) случаев. В 24 (10%) случаях психических расстройств выявлено не было.

Цель и задачи работы сформулированы четко, в соответствии с выбранной темой исследования. Все клинико-диагностические ситуации иллюстрированы клиническими примерами с достаточным для понимания ситуации описанием. Анализ всего массива полученных в работе данных осуществлялся с позиции доказательной медицины на основании адекватного использования методов биомедицинской статистики. Результаты исследования подтверждены корректной статистической обработкой. Количество наблюдений в сформированных группах сложности достаточно для проверки устойчивости хронорядов. Предложенные математические формулы понятны и выводятся из результатов исследования.

Результаты исследования (в том числе выявленные факторы клинической и экспертной сложности) согласуются с теоретическими положениями в области судебной психиатрии, методологией судебно-психиатрической экспертизы и не противоречат судебно-психиатрической практике.

Выводы соответствуют содержанию исследования, являются логичными, последовательными, обоснованными и не противоречат современным научным данным. Практические рекомендации являются логическим продолжением теоретического анализа, вытекают из эмпирических результатов, являются понятными и пригодными к применению на практике для оценки сложности и трудоемкости экспертных исследований.

**Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций.** Автором впервые определены и описаны факторы, вызывающие затруднения в клинической диагностике, и показан алгоритм их преодоления, а также факторы, затрудняющие соотнесение медицинского и юридического критериев. Выявленные факторы отражают клинические и методологические особенности экспертного случая и позволяют дать объективную оценку сложности экспертизы.

Впервые предложена оригинальная методология оценки сложности СПЭ, учитывающая клиническую надежность всех сведений о психическом состоянии подэкспертного, герменевтический подход к судебно-психиатрической диагностике и влияние факторов сложности на трудозатраты эксперта.

Впервые выделены группы сложности амбулаторных СПЭ по уголовным и гражданским делам и определены критерии позволяющие определить фактическую и предварительную сложность экспертного случая.

#### **Основные научные результаты и их значимость для науки и практики**

*Основные научные результаты, полученные автором:*

1. Обоснован подход к объективной оценке сложности судебно-психиатрических экспертиз, учитывающий влияние клинико-методологических особенностей экспертного случая на трудозатраты эксперта, а именно на время, затраченное на формулирование, согласование и оформление выводов. Предложенный подход создает базу для разработки методологии оценки сложности экспертиз.

2. Разработана методология оценки сложности судебно-психиатрических экспертиз, основанная на оценке «надежности» всех источников клинических данных; анализе соответствия клинической картины диагностическому стандарту; учете факторов, затрудняющих клиническую диагностику и оценку юридической релевантности психического расстройства, и анализе трудозатрат экспертов.

3. Установлено, что сложность клинической диагностики возникает при невозможности однозначного соотнесения выявляемых психопатологических феноменов с диагностическим стандартом из-за атипичности симптоматики или отсутствия исчерпывающей информации о психическом состоянии.

4. Выявлены факторы, усложняющие проведение клинической диагностики в условиях амбулаторного судебно-психиатрического отделения, а именно: «расширение спектра», «недостаточность» и «несогласованность» диагностических критериев. Показано, что для экспертиз по гражданским делам уровень клинической сложности зависит от комбинации этих факторов, и наибольшее значение имеет «несогласованность» диагностических критериев. Для экспертиз по уголовным делам значение имеет только сочетание двух или трех любых факторов клинической сложности.

5. Разработан алгоритм клинического анализа, который подразумевает поэтапную компенсацию информационных пробелов, обусловленных недостаточностью, несогласованностью и расширением спектра диагностических критериев.



6. Установлено, что фактором, затрудняющим судебно-психиатрическую оценку, является необходимость обоснования нарушений саморегуляции в юридически значимой ситуации не только параметрами ведущего психопатологического синдрома, но и совокупности всех клинических и психологических особенностей, а также уровнем социальной адаптации.

7. Показано, что для экспертиз по гражданским делам сложность оценки юридической релевантности психического расстройства определяется наличием умеренно выраженных интеллектуально-мнестических и волевых расстройств, а также дезинтеграцией психической деятельности. В то же время для экспертиз по уголовным делам связь между экспертной сложностью и характеристиками ведущего психопатологического синдрома не установлена.

8. Обосновано ранжирование амбулаторных судебно-психиатрических экспертиз по уровню сложности. Выделены 4 группы сложности СПЭ по гражданским делам и 3 группы сложности СПЭ по уголовным делам, рассчитаны коэффициенты сложности.

9. Впервые смоделированы формулы для расчета трудозатрат экспертов с учетом коэффициентов сложности экспертиз, проводимые по уголовным и гражданским делам.

10. Предложены рекомендации по предварительной оценке сложности СПЭ с учетом характера юридически значимой ситуации, способа проведения исследования, наличия/отсутствия психиатрической документации, возраста и процессуального статуса подэкспертного; рекомендации по оформлению «Заключения судебно-психиатрического эксперта (комиссии экспертов)», определяющие единую схему аргументации выводов и позволяющие оценивать уровень сложности СПЭ.

*Значимость результатов для науки* заключается в том, что теоретические выводы формируют представления о клинико-методологическом обосновании организации экспертных исследований как о самостоятельном направлении исследований по специальности «психиатрия». Предложенная методология оценки сложности экспертиз создает теоретическую основу для дальнейших исследований в этой области.

Осмысление факторов, затрудняющих судебно-психиатрическую диагностику и оценку, позволяет совершенствовать методологию судебно-психиатрической экспертизы как основу профессионального мышления судебного психиатра.

*Практическое значение* результатов работы определяется тем, что они могут использоваться как непосредственно экспертами при проведении исследований и подготовке заключений, так и руководителями экспертных подразделений при организации работы экспертов.

Экспертами при обосновании и оформлении выводов могут использоваться: алгоритм клинического анализа и рекомендации по его оформлению, оценка клинической надежности всех данных, выявление значимых характеристик ведущего психопатологического синдрома. Это позволит структурировать аргументацию и отразить логику обоснования выводов, то есть будет способствовать повышению доказательной силы экспертных заключений.

Руководитель экспертного подразделения, ориентируясь на предварительное определение сложности, сможет эффективнее распределять нагрузку, определять состав экспертной комиссии, а определение фактической сложности экспертного случая позволит учитывать реальный объем выполненной работы при материальном стимулировании труда эксперта.

Выводы и рекомендации, сформулированные диссертантом, являются особенно значимыми для организации экспертных исследований в амбулаторных судебно-психиатрических отделениях, в том числе для определения состава экспертной комиссии, планирования нагрузки на экспертов, выработки единой схемы обоснования и оформления выводов в сложных диагностических ситуациях.

**Публикации по теме диссертации и апробация работы.** Основные положения диссертации представлены в 7 печатных работах, 4 из которых опубликованы в рецензируемых научных журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования РФ для публикации основных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Результаты исследования представлены на научных конференциях, в том числе всероссийского уровня.

**Структура и содержание работы.** Диссертация, объемом 207 машинописных страниц, написана в традиционном стиле, состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка использованной литературы. Текст диссертации в полной мере отражает ход исследования, достаточно иллюстрирован таблицами, рисунками и содержит 18 клинических примеров.

Положения, выносимые на защиту, сформулированы корректно. Последовательность глав соответствует решению поставленных задач.

В обзоре литературы представлены сведения о современном состоянии проблемы объективной оценки сложности судебно-психиатрических исследований, категория «сложности» рассматривается и обосновывается как системообразующий фактор методологических решений по организации судебно-психиатрической деятельности. Автор делает корректные ссылки на 282 библиографических источника, (из них 50 иностранных публикаций).

Во второй главе описаны программа и дизайн исследования, представлены критерии включения и исключения, даны характеристики исследуемой выборки. Пошагово описаны этапы исследования и применяющиеся методы исследования. Грамотно подобраны методы статистической обработки данных.

В третьей и четвертой главах описаны результаты собственных исследований, логически структурированные по блокам, затрагивающим вопросы клинической и экспертной сложности. Третья глава посвящена изучению факторов клинической сложности, оценке их влияния на алгоритм проведения клинического анализа и на время формулирования и оформления выводов, их особенностей в гражданском и уголовном процессе, а также при констатации психического здоровья.

В четвертой главе описываются экспертные сложности, обусловленные необходимостью проведения дополнительного анализа всей совокупности клинических и социально-психологических факторов в тех случаях, когда характеристик ведущего психопатологического синдрома недостаточно для обоснования экспертного решения, а также обосновывается классификация СПЭ по уровню сложности.

Пятая глава содержит системный анализ результатов, описанных в предыдущих главах, на основании которого автором научно обосновываются пути совершенствования организации судебно-психиатрического исследования на основе предварительной оценки сложности экспертного случая и проводится расчет трудозатрат эксперта с учетом фактической сложности СПЭ.

В заключении автором изложены основные результаты и положения выполненной диссертационной работы. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из результатов исследования.

**Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.**  
*Считаем целесообразным использовать результаты диссертационной работы для продолжения исследований в направлении клинико-методологического обоснования организации судебно-психиатрических экспертных исследований. В частности, в дальнейшем необходимы оценка уровня сложности дополнительных и повторных экспертиз, уточнение оснований направления на стационарную экспертизу, оценка сложности стационарных экспертиз.*

Необходимо учитывать результаты исследования при совершенствовании методологии судебно-психиатрической экспертизы. Алгоритм клинического анализа в зависимости от факторов сложности необходим при выработке системы аргументации и оценке вероятности экспертных выводов. Кроме того, необходима оценка влияния новых диагностических методов на сложность экспертизы и возможность восполнения пробелов в диагностической информации. Предложенная методология оценки сложности может использоваться для выявления объективных факторов сложности экспертов смежных специальностей (судебных психологов, сексологов).

Представляется целесообразным использовать результаты диссертационной работы и в смежных отраслях знания. Например, в области охраны общественного здоровья и здравоохранении, при научном обосновании финансирования и штатного расписания экспертных учреждений; в психологии при изучении влияния субъективных факторов, препятствующих вынесению методологически обоснованного экспертного решения.

*Интересными для практического использования являются рекомендации по оценке предварительной сложности экспертизы, формулы трудоемкости экспертиз по уголовным и гражданским делам, предложения по проведению клинического анализа и оформлению экспертных заключений. Это позволит рациональнее использовать кадровый резерв, оценивать объем и интенсивность труда экспертов и сделает выводы экспертов более аргументированными и понятными суду.*

*Рекомендуем использовать результаты диссертационного исследования, касающиеся причин и факторов клинической и экспертной сложности, а также алгоритм проведения клинического анализа на курсах усовершенствования врачей, факультетах последипломного образования по специальностям «психиатрия» и «судебно-психиатрическая экспертиза».*

#### **Замечания и вопросы:**

Диссертация не имеет существенных недостатков, которые бы снижали теоретическую и практическую значимость проведенного исследования. К сожалению, автором в главе «Материалы и методы» не приводятся сведения об экспертах, которые оказывали содействие автору в проведении хронометража. Указание этих данных позволило бы полнее представить масштаб проведенного исследования. Вместе с тем следует отметить, что данные сведения не являются необходимым для решения поставленных в работе задач и не ставят под сомнение полученные результаты.

Положительно оценивая содержание, итоги и выводы работы, диссертанту целесообразно пояснить: *Почему в анализируемую выборку не включались случаи, когда эксперты амбулаторного отделения рекомендовали проведение стационарной экспертизы?* Исключение данных случаев из исследования не снижает ценности

полученных результатов, а ответ на данный вопрос необходим для понимания перспектив дальнейших исследований в данном направлении.

### **Заключение**

Диссертация Потемкина Бориса Евгеньевича «Клинико-методологическое обоснование организации судебно-психиатрических исследований в отделениях амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.06 – Психиатрия, представляет собой завершённую научно-квалификационную работу, которую можно квалифицировать как решение важной научной задачи – определения факторов клинической и экспертной сложности как методологической основы для организации экспертных исследований.

Новые научные результаты, полученные диссертантом, имеют существенное значение для психиатрии (судебной психиатрии). По своей актуальности, научной новизне, практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертация отвечает требованиям п.п. 9 и 10 «Положения о присуждении ученых степеней», предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Потемкин Борис Евгеньевич заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.06 – Психиатрия (медицинские науки).

Отзыв заслушан на заседании научно-организационного отделения и утвержден на заседании Ученого совета 24 апреля 2019 г. (протокол № 4).

Руководитель научно-организационного  
отделения, доктор медицинских наук  
(14.01.06 – психиатрия)

Семенова Наталия Владимировна

Ученый секретарь,  
доктор медицинских наук

Мазо Галина Элевна

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Почтовый адрес: 192019, ул. Бехтерева 3., Санкт-Петербург, Россия.

Телефон: +7 (812) 670-02-20. E-mail: [spbinstb@bekhterev.ru](mailto:spbinstb@bekhterev.ru)

Адрес сайта: <http://www.bekhterev.ru>