

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»
Институт права

(наименование института полностью)

Кафедра «Уголовное право и процесс»
(наименование)

40.04.01 Юриспруденция

(код и наименование направления подготовки)

Уголовное право и процесс

(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему «Проблемы производства по применению принудительных мер медицинского характера»

Студент

Т.А. Никонова

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Научный
руководитель

канд. юрид. наук, доцент, С.В. Юношев

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

Тольятти 2021

Оглавление

Введение	3
Глава 1 Производство по применению принудительных мер медицинского характера в уголовном процессе РФ	7
1.1 Понятие и природа мер медицинского характера	7
1.2 Основания и цели применения принудительных мер медицинского характера.....	14
1.3 Виды принудительных мер медицинского характера	22
Глава 2 Принудительные меры медицинского характера	31
2.1 Особенности производства по делам о применении принудительных мер медицинского характера	31
2.2 Порядок применения принудительных мер медицинского характера	55
Заключение	74
Список используемой литературы и используемых источников	79

Введение

Актуальность исследования. Конституция Российской Федерации признает человека, его права и свободы – высшей ценностью, что означает государственную защиту личности, законодательную охрану прав и свобод, судебную защиты от правонарушений иных лиц и многое другое. Если в таком государстве данное положение признается и реализуется на практике, то оно подходит под признаки правового государства – на сегодняшний день идеальной моделью для современного человека. В то же время, при защите человека, его прав возникают некоторые трудности, а именно начинает действовать правило «где заканчивается свобода одного человека, начинается свобода другого человека», такая же математика и с правом. То есть, наступает такой институт как правонарушение. В нем также присутствуют различные трудности, если это обычное преступление, то в данном случае наступает уголовная ответственность на основании определенной статьи Уголовного кодекса РФ. Следовательно, лицо будет подвергнуто уголовному наказанию при совершении данного вида правонарушения. Но, сегодня человек стоит на стадии, когда его физическое здоровье находится на самом высоком уровне защиты, в сравнении, например, с здравоохранением 50-летней давности. Соответственно, по правилам эволюции (данное правило, считаем, применимо к любому элементу человеческой жизнедеятельности, от самого человека, до его болезней) болезни также могут эволюционировать и в сравнении с той же 50-летней давности людей, страдающих различными психическими расстройствами гораздо меньше чем сегодня.

В данном случае, необходимо особое правовое регулирование этих лиц, что современное законодательство активно предпринимает попытки, а современная наука (в частности, психология, философия и медицина) пытаются найти альтернативные решения сформировавшейся проблемы. Так, в ст. 21 Конституции РФ указано, что «Достоинство личности охраняется государством. Ничто не может быть основанием для его умаления». Это

положение является гарантом того, что человек, несмотря на различные обстоятельства (психическая болезнь, общественное порицание и так далее) не могут служить основанием для умаления его достоинства.

Уголовно-процессуальное право предусматривает такой вид государственного принуждения, как принудительные меры медицинского характера. Данный институт имеет противоречивое и дискуссионное положение в современном праве. Прежде всего, потому что эти действия являются прямым ограничением прав и свобод граждан, в отношении которых это совершается.

Проблемные вопросы, связанные с определением статуса личности, как психически больного, и обуславливают актуальность выбранной темы работы, поскольку по сегодняшний день судьи, следователи не обладают достаточными знаниями для определения психического здоровья человека, совершившего общественно-опасное деяние. Это положение крайне тормозит работу уполномоченных органов, поскольку при установлении невменяемости преступника на стадии судебного решения, тратится большое количество времени на прохождение всех стадий уголовного процесса. Однако, данная проблема не единственная. Попробуем выделить основные из них и предложить мероприятия по их устранению.

Объектом диссертационного исследования являются общественные отношения, формирующиеся при назначении и реализации принудительных мер медицинского характера.

Предметом исследования выступают нормативно-правовые акты, регулирующие меры медицинского характера, а также некоторая специальная литература, подлежащая анализу для решения некоторых проблем, связанных с установлением вменяемости личности и законности назначения данной меры государственного принуждения.

Цель диссертационного исследования заключается в комплексном исследовании производства по делам о применении мер медицинского характера и выявление основных проблем данного института.

Задачи исследования:

- рассмотреть теоретическую основу института принудительных мер медицинского характера;
- выделить основания производства по делу о применении принудительных мер медицинского характера;
- рассмотреть процессуальный порядок применения принудительных мер медицинского характера.

Теоретическая основа исследования. Теоретическая основа исследования включает в себя учебную литературу, комментарии к действующему законодательству, монографии и многочисленные научные публикации.

Методы исследования. В основе исследования – всеобщий диалектический метод познания, а также общие и частные методы научного исследования. Среди основных, можно выделить: логико-структурный анализ правовых норм, логический и аналитический метод, метод дедукции и индукции и т.д.

Научная новизна исследования

Научная новизна исследования обусловлена комплексным подходом к исследованию проблематики темы исследования.

Теоретическая значимость исследования состоит в разработке научных положений, направленных на правильное толкование положений действующего законодательства, и, как следствие, формирование правильных подходов в правоприменительной практике. Кроме того, полученные результаты могут быть использованы в дальнейшей работе по данной теме исследования, а также найти отражение в практике преподавания у студентов юридического профиля по дисциплинам уголовно-процессуального блока.

Практическая значимость исследования обусловлена необходимостью совершенствования нормативной регламентации положений, касающихся производства по применению принудительных мер медицинского характера.

Степень разработанности темы исследования. Вопросы, связанные с проблемами производства по применению принудительных мер медицинского характера получили свою разработку в трудах многих специалистов в области уголовного процесса. Следует выделить работы таких учёных как А.Т. Исмагуловой, Т.А. Михайловой, Г.В. Назаренко, Б.А. Спасенникова, С.Б. Спасенникова, Л.Г. Татьяниной, Р.Р. Тугушева, П.С. Элькинд и других авторов.

Значительное внимание уделяется данной проблематике и в зарубежных источниках [68; 69; 70; 71; 72].

Нормативно-правовая основа исследования. Нормативно-правовая основа магистерского исследования включает в себя положения Конституции Российской Федерации, Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации, а также иные Федеральные законы и обобщённые материалы правоприменительной практики, включающие материалы судебной практики Самарского областного суда, а также материалы судебной практики Верховного Суда Российской Федерации.

Структура магистерской диссертации. Магистерская диссертация состоит из введения, двух глав, логически разделённых на отдельные параграфы, заключения и списка используемой литературы и используемых источников.

Глава 1 Производство по применению принудительных мер медицинского характера в уголовном процессе РФ

1.1 Понятие и природа мер медицинского характера

Для привлечения правонарушителя к юридической ответственности существует специальный механизм – государственное принуждение. Юридическая ответственность – важный институт любой правовой системы, один из основных признаков права, необходимый элемент механизма его действия. Роль юридической ответственности в условиях формирования правового государства обуславливается расширением понятия юридической ответственности, ее качественным изменением, образовывавшимися объективными и субъективными основами ее осуществления на практике.

К признакам юридической ответственности относятся:

Во-первых, юридическая ответственность наступает исключительно за совершенное противоправное деяние. Правонарушение же является основанием юридической ответственности. В силу этого субъектом будет выступать тот субъект, который признан виновным в нарушении правовых норм. В этой связи, при разрешении вопроса о юридической ответственности лица, главную роль получает действие полного состава правонарушения, которое формируется из единства объективной и субъективных сторон объекта правонарушения. Под составом правонарушения следует понимать систему объективных и субъективных явлений и признаков, их обуславливающих, нужных и достаточных для признания деяния – противоправным. Объектами правонарушения являются охраняемые государством общественные отношения, и, соответственно, предписания, правоотношения, правопорядка, гражданского общества и так далее. Для полной и многогранной характеристики противоправного деяния необходимо выяснить не только то, что было его объектом, но и то, что представляет собой субъект, совершившее правонарушение. Субъект правонарушения – лицо,

которое совершило противоправное деяние, также принято его называть правонарушителем. Его характеристика представляет собой хороший фактор для разрешения вопроса о возможности привлечения его к юридической ответственности. Если правонарушение совершено лицом, которое является невменяемым или душевно больным, при этом лишаящей его возможности отдавать отчет своим действиям и руководить ими, то компетентный орган (суд) может применить в отношении этого лица принудительные меры медицинского характера, но они не будут уже мерами юридической ответственности.

Исключительно состав правонарушения влечет юридическую ответственность, отсутствие хоть одного признака из этого состава сразу исключает юридическую ответственность.

Во-вторых, юридическая ответственность обуславливается конкретными ограничениями, которые виновный обязан претерпевать. Лишение правонарушителя каких-либо благ, наступление для него конкретных не благоприятных последствия является реакцией государства на правовой вред, причинивший правонарушителем обществу, государству или индивиду. Сущность юридической ответственности заключается не в том, что ей сопутствуют определенными лишениями и ограничениями, а в специфике их, иными словами для субъекта правонарушения они являются дополнительными неблагоприятными последствиями. Эти ограничения могут быть личного характера и имущественного. Они являются средствами, с помощью которых реализуются задачи перевоспитания правонарушителей и предупреждения правонарушений.

В-третьих, юридическая ответственность тесно связана с государственным принуждением, проще говоря, она закрепляется государством и применяется в ответ на виновные правонарушения через деятельность компетентных государственных органов и их должностными лицами.

В-четвертых, юридическая ответственность реализуется исключительно в соответствии с нормами права [10].

Перечисленные признаки юридической ответственности следует считать обязательными, поскольку при отсутствии хотя бы один из них, то в этом случае юридической ответственности не будет и вследствие этого ее можно ограничить от иных правовых и не правовых категорий.

В силу этого можно сделать определенные выводы: юридическая ответственность — это закрепленная правовыми нормами мера государственного принуждения за совершенное противоправное деяние, используя компетентными органами государственной власти и реализуемая в процессуальной форме, которая выражается в соответственных неблагоприятных последствиях, личного, имущественного и организационного характера. Юридическая ответственность является формой осуществления санкций к определенному субъекту в конкретном случае, возлагает новую дополнительную ответственность, основывая на государственное принуждение.

Вместе с тем, в системе государственного принуждения занимает особое место принудительные меры медицинского характера.

Актуальность института мер медицинского характера в современном правовом пространстве не только отечественного права, но и вообще мира, приобретает особый интерес среди правоведов. Прежде всего, ведущие государства мирового господства переходят на более современное регулирование общественных отношений, поскольку индивидуум приобретает особый статус в обществе. Это связано со становлением гражданского общества и уже почти в полные усовершенствования правового государства. Несомненно, современные проблемы требуют современного решения, что и касается принудительных мер, не только медицинского характера, но и всех средств государственного принуждения в тех или иных случаях.

Так правоведы яро отстаивающие и оспаривающие все «негуманные» средства, которые выражены в санкциях, достигли того, что смертная казнь претерпело кардинальное изменение, что, на наш взгляд, следует целесообразным для последующего развития демократии и всех его неотъемлемых элементов. Кроме того, развивается институт штрафных санкций, предполагающий наиболее альтернативный способ наказания, что в принципе соответствует принципу гуманности. В этой связи возникает вопрос, что делать с общественно-опасными деяниями? А также с острой проблемой современного мира – душевнобольными людьми, которые совершают то или иное действие, не понимая последствий и общественной опасности? В данном случае, уголовное право и процесс предусматривают такой институт, как наказание за совершение преступлений путем – лишения свободы, ограничение свободы (домашний арест и т.д.), лишение права занимать определенные должности, а также применение мер принудительного медицинского вмешательства.

Рассматривая вышеуказанные уголовные санкции следует учитывать и значительную демократизацию общества, участники которого уже перешли из старых традиций: совершил преступление – сел в тюрьму, совершил жесткое преступление – понеси такое же мучение, что и потерпевши (смертная казнь), прибегают к оспариванию некоторых уголовных наказаний, требуя заменить их более «гуманными». Но, вопрос, какими их можно заменить? Здесь возникает проблемный вопрос, который требует детального изучения современными теоретиками, практиками и законодателю совместно. По моему субъективному мнению, ограничение смертной казни уже большой шаг в данном направлении, но также стоит уделить особое внимание мера медицинского характера. Сегодня большое количество ученых изучают данный институт.

Прежде чем перейти к определению понятия анализируемого института, необходимо указать, что согласно ст. 98 УК РФ «Целями применения принудительных мер медицинского характера являются излечение лиц,

указанных в части первой статьи 97 настоящего Кодекса, или улучшение их психического состояния, а также предупреждение совершения ими новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части настоящего Кодекса» [55].

Законодатель, как заметно, особое внимание уделяет позиции применения данной меры, поскольку указывает цель в отдельной норме закона, что свидетельствует об особой значимости анализируемой санкции.

Как отмечает В.К. Дуюнов, «принудительные меры медицинского характера – это предусмотренные законом меры медицинской (психиатрической и организационно-профилактической) помощи и защиты, принудительно применяемые в соответствии с определением (постановлением) суда к лицам, совершившим уголовно наказуемые общественно опасные деяния или преступления, страдающим психическими расстройствами и вследствие этого представляющим социальную опасность в целях извлечения или улучшения их психического состояния, а также предупреждения совершения ими новых общественно опасных деяний» [11].

Данной понятия считаем наиболее точным, поскольку отражает сущность и природу анализируемого института.

Институт принудительных мер медицинского характера имеет юридические и медицинские начала. Юридические же охватывают как уголовное право, так и уголовно-процессуальное. Данное положение можем обосновать тем, что данная санкция предусматривается в нормах уголовного кодекса и устанавливается только им, а в уголовно-процессуальном смысле определяется порядок и процедура реализации.

Медицинские же начала, рассматриваются с той точки зрения, что данная наука регламентирует практическое исполнение данной меры на лице, совершившем преступление. То есть, специалисты, руководствуясь специальными знаниями, приобретенными из медицинской науки, применяют определённые меры по воздействию на виновное лицо, с целью лечения его каких-либо отклонений, которые подвигли на совершение преступлений.

Следует отметить, что для установления данной меры государственного принуждения, необходимо установить еще один факт – вменяемость лица. Вменяемость – это психическое состояние человека, которое определяет его осознание совершаемых им действий, а также руководство им своего тела. У данного понятия существует довольно большое количество определений, но на наш взгляд, это является наиболее четким и широким. Итак, процедура определения вменяемости в уголовно-процессуальном праве является сложным институтом, поскольку требует от сотрудников углубленных знаний в области психологии, а также дидактических методов познания преступника.

Данная процедура возлагается на плечи, сначала сотрудников, осуществляющих предварительное расследование, а затем уже на специалистов, которые собираются на комиссию, если было установлен вопрос о вменяемости лица. В данном случае, при определении лица невменяемым, специальной комиссией из специалистов принимается решение о принудительном лечении в специализированном медицинском учреждении конкретного лица, представляющего опасность в обществе в силу совершенных им деяний, либо не до конца совершенных. Здесь, вопрос о покушении на преступление имеет дискуссионный характер, поскольку невменяемые лица, по своей сущности и статусу, неспособны к планированию преступлений, поскольку их действия носят хаотичный характер и не практически не имеют логики.

Однако, законодатель и предусматривает назначение данной меры государственного принуждения и вменяемым лицам. Наиболее яркий пример, когда лицо, совершившее общественно-опасное деяние, в период непосредственной реализации не произвольно совершал определённые действия в силу психического отклонения – ярость, неуравновешенность и так далее по различным причинам, но в обыденной жизнедеятельности не представлял опасности для общества. Обычно послевоенная травма – это наиболее распространенное психическое отклонение взрослых мужчин в РФ, а в других странах существует множество иных причин.

Например, сегодня особую популярность представляет предменструальный синдром (ПМС) – это сложный циклический симптомокомплекс, возникающий у некоторых женщин в предменструальные дни и характеризующийся психоэмоциональными, вегетососудистыми и обменно-эндокринными нарушениями, которые в свою очередь, негативно сказываются на привычном для женщины образе жизни [23]. Рассмотрим данное состояние с точки зрения юриспруденции на примере громкого дела Сэнди Крэддок 1980 года, которое произошло в Англии. Девушка, совершила убийство своей напарницы по работе. Суд рассмотрев дело признал ее виновной и назначил обычное наказание. Однако, заключенные, сотрудники тюрьмы заметили странное изменение поведения Сэнди каждый месяц в конкретные дни. Она резала себе вены, вела себя агрессивно и проявляла иные психически не здоровые действия, что и побудило прибегнуть к помощи специалистов (поскольку дошло почти до самоубийства и до совершения очередного убийства сокамерницы). Специалист, проведя детальный анализ установил, что у Сэнди ярко выраженный предменструальный синдром, которые отражается в ее психоэмоциональном состоянии. Что и стало основанием переквалификации её деяния, как совершение убийства по неосторожности и, следовательно, изменение ей наказания [18]. Таким образом, в последствии данное положение получило огромную огласку и в силу судебного прецедента, который распространен в Англии и странах с англо-саксонской правовой системой, ПМС признали смягчающим обстоятельством при совершении преступления.

В Российской Федерации данное положение пока еще не признано законодателем. Однако, имеются яркие тенденции к этому в силу борьбы женщин за равноправия и так далее. Данную проблему целесообразно рассмотреть в следующей главе.

1.2 Основания и цели применения принудительных мер медицинского характера

Производство по применению принудительных мер медицинского характера имеет обширную правовую базу. К ней относятся:

Во-первых, фундаментальный нормативно-правовой акт международного характера – Всеобщая декларация прав человека. Исходя из его положений, к анализируемой теме исследования, можно отнести следующие особенности:

Согласно ст. 1 Декларации «все люди рождаются свободными и равными в своём достоинстве и правах». Это положение свидетельствует о мировом признании человека как индивидуальности и закрепление за ним правового статуса, правового положения в обществе. Как известно, эти юридические категории закрепляют за человеком такие неотъемлемые права как: право на жизнь, свободу. Что далее подтверждается в ст. 2 Декларации, а именно «Каждый человек должен обладать всеми правами и всеми свободами, провозглашёнными настоящей Декларацией, без какого бы то ни было различия, как-то: в отношении расы, цвета кожи, пола, языка, религии, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, имущественного, сословного или иного положения.

Кроме того, не должно проводиться никакого различия на основе политического, правового или международного статуса страны или территории, к которой человек принадлежит, независимо от того, является ли эта территория независимой, подопечной, самоуправляющейся, или как-либо иначе ограниченной в своём суверенитете» [7]. Применимо к теме применения принудительных мер медицинского характера, то указанные нормы свидетельствуют о том, что соответствующее ограничение накладывается только на то лицо, которое было признано в установленном нормами процессуального права порядке психически больным. Кроме того, процедура исполнения принуждения к лечению должно также соответствовать

всем требованиям закона и ни каким образом не унижать естественные права человека.

Поскольку лицо, признанное психически больным, относится к особому роду субъектов какого-либо правоотношения, то судебное производство также проводится с некоторыми особенностями. Однако это не упраздняет общие принципы уголовного процесса, которые также не должны нарушаться ни при каких условиях. Здесь речь идёт о равенстве, законности, объективности и так далее. Что также подтверждается Декларацией в ст. 10: «Каждый человек для определения его прав и обязанностей и для установления обоснованности предъявленного ему уголовного обвинения имеет право, на основе полного равенства, на то, чтобы его дело было рассмотрено гласно и с соблюдением всех требований справедливости независимым и беспристрастным судом» [7].

Одним из фундаментальных источников функционирования судебного производства и уголовного процесса в целом выступает – презумпция невиновности. Существует множество споров по поводу важности данного института, но мы же придерживаемся того факта, что вся сущность судебной деятельности как раз заключается в выяснении виновности предполагаемого правонарушителя. Также и с применением принудительных мер медицинского характера. Даже несмотря на все особенности производства, лицо не будет признано виновным по вменяемому ему уголовному преступлению, пока его виновность не будет доказана в соответствующем порядке. Указанное закреплено в ст. 11 Декларации.

При рассмотрении следующего аспекта, который касается анализируемой темы исследования, следует выделить позицию В.К. Дуюнова, который предлагает принудительные меры медицинского характера переименовать в «медицинские меры безопасности или медицинские меры уголовно-правового характера» [11]. Он это связывает с тем, что согласно ст. 25 Всеобщей декларации прав человека «Каждый человек имеет право на такой жизненный уровень, включая пищу, одежду, жилище, медицинский уход и необходимое социальное обслуживание, который необходим для

поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи, и право на обеспечение на случай безработицы, болезни, инвалидности, вдовства, наступления старости или иного случая утраты средств к существованию по не зависящим от него обстоятельствам» [7]. Исходя из этого, принудительные меры медицинского характера выступают своего рода необходимым медицинским уходом. Причем, этот уход также обеспечивается и гарантируется государством, но с установленными законом ограничениями, которые устанавливаются только судом.

Во-вторых, следующим нормативно-правовым актом, уже фундаментальным для процессуального права, выступают – Минимальные стандартные правила обращения с заключёнными 1955 года.

Указанные правила отражены в отечественном процессуальном законодательстве. Так, институт принудительных мер медицинского характера исходят из правила 82 «лиц, сочтённых душевнобольными, не следует подвергать тюремному заключению, поэтому необходимо принимать меры для их скорейшего перевода в заведения для душевнобольных» [26].

В-третьих, иные международные нормативно-правовые акты:

- Европейская декларация по охране психического здоровья. Здесь отмечаются нормы признания человека душевнобольным и определяется его правовой статус, а также устанавливаются рекомендации по взаимодействию с такими людьми.
- План действий в области психического здоровья на 2013-2030 гг.
- Стратегии сотрудничества Всемирной Организации Здравоохранения и Министерства здравоохранения РФ.

Существует большое количество международных договоров, которые так или иначе регулируют деятельность России по отношению к душевнобольным, а особенно к душевнобольным преступникам. Кроме того, особое место в этой среде занимают решения Европейского Суда по правам человека.

Однако, на настоящий момент, в силу конституционных реформ 2020 года, международные договоры начинают терять статус приоритетности по отношению к внутригосударственному праву. Теперь же, если правила или нормы международного договора противоречат положениям Конституции РФ, то соответствующее правоотношение будет регулироваться нормами Конституции РФ. Это закреплено в ст. 79 Конституции РФ: «Российская Федерация может участвовать в межгосударственных объединениях и передавать им часть своих полномочий в соответствии с международными договорами Российской Федерации, если это не влечет за собой ограничения прав и свобод человека и гражданина и не противоречит основам конституционного строя Российской Федерации. Решения межгосударственных органов, принятые на основании положений международных договоров Российской Федерации в их истолковании, противоречащем Конституции Российской Федерации, не подлежат исполнению в Российской Федерации». Указанное прямо противоречит ч. 4 ст. 15 Конституции РФ «Общепризнанные принципы и нормы международного права и международные договоры Российской Федерации являются составной частью ее правовой системы. Если международным договором Российской Федерации установлены иные правила, чем предусмотренные законом, то применяются правила международного договора». Иными словами, нормы международного права будут действовать до тех пор, пока Российской Федерацией они не будут признаны противоречащими Конституции РФ.

В-четвертых, Конституция Российской Федерации. Основной закон РФ закрепляет все положения по поводу применения принудительных мер медицинского характера, которые были указаны выше в международных правовых актах, но уже с соответствующими примечаниями.

В-пятых, Уголовный кодекс РФ. Уголовный закон определяет цели, основания, виды и порядок применения принудительных мер медицинского характера (гл. 15 УК РФ). Согласно ст. 98 УК РФ «Целями применения принудительных мер медицинского характера являются излечение лиц,

указанных в части первой статьи 97 настоящего Кодекса, или улучшение их психического состояния, а также предупреждение совершения ими новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части Уголовного кодекса». В соответствии со ст. 97 УК РФ «принудительные меры медицинского характера могут быть назначены судом лицам:

- совершивших деяния, предусмотренные статьями Особенной части Уголовного Кодекса, в состоянии невменяемости;
- у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания;
- совершивших преступление и страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости;
- совершивших в возрасте старше восемнадцати лет преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости».

В-шестых, Уголовно-процессуальный кодекс РФ закрепляет основные правила производства по уголовным делам о применении принудительных мер медицинского характера. А именно:

- основания для производства таких уголовных дел;
- обстоятельства, подлежащие доказыванию;
- порядок помещения в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях;
- особенности выделения уголовного дела;
- участие лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительной меры медицинского характера, и его законного представителя;
- роль защитника в таком производстве;
- окончание предварительного расследования;

- особенности судебного процесса;
- порядок обжалования приговора;
- прекращение, изменение и продление применения принудительной меры медицинского характера;
- возобновление уголовного дела в отношении лица, к которому применена принудительная мера медицинского характера.

В-седьмых, иные, регламентирующие правовой статус душевнобольного человека, нормативно-правовые акты:

- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Закон РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании»;
- Федеральный закон от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 7 мая 2009 г. № 92-ФЗ «Об обеспечении охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением»;
- Постановление Правительства РФ от 6 февраля 2004 г. № 54 «О медицинском освидетельствовании осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью».

В-восьмых, правовая система Российской Федерации имеет довольно сложную конструкцию. По общему правилу, отечественная правовая система не признает прецедентное право, однако решения высших судебных органов носят рекомендательный характер, который обладает особым авторитетом при вынесении решения судом. Выделим основные судебные акты, регламентирующие применение принудительных мер медицинского характера:

- Постановление Конституционного Суда РФ от 20 ноября 2007 г. № 13-П;
- Постановление Конституционного Суда РФ от 21.05.2013 № 10-П;

- Определение Конституционного Суда РФ от 17 ноября 2009 г. № 1531-О;
- Определение Конституционного Суда РФ от 29 марта 2016 г. № 636-О;
- Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 7 апреля 2011 г. № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера».

Таким образом, производство по уголовным делам о применении принудительных мер медицинского характера тщательно регулируется и регламентируется нормами международного и внутригосударственного права. Кроме того, в Российской Федерации отдельные проблемные положения имеют официальное толкование высших судебных органов.

Согласно Уголовному кодексу РФ «принудительные меры медицинского характера могут быть назначены судом лицам:

- совершившим деяния, предусмотренные статьями Особенной части настоящего Кодекса, в состоянии невменяемости;
- у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания;
- совершившим преступление и страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости;
- совершившим в возрасте старше восемнадцати лет преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости».

Назначение принудительных мер медицинского характера возникает, если психические расстройства связаны с возможностью причинения этим лицам иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц.

Итак, вопрос о назначении, изменении, прекращении применения принудительных мер медицинского характера назначается только судом. Практику применения принудительных мер медицинского характера интерпретированы Пленумом Верховного Суда РФ в постановлении от 7 апреля 2011 года.

Также помимо внутригосударственных законов и практику судов, которые закрепляют положения о применении принудительных мер медицинского характера, следует вместе с этим учитывать и нормы международно-правовых актов, практику Европейского суда по правам человека. В рамках международно-правовых актов это касается Минимальных стандартных правил обращения с заключенными [26]. Так в указанном документе отмечается, что для «лиц, сочтенных душевнобольными, не следует подвергать тюремному заключению. Поэтому следует принимать меры для их скорейшего перевода в заведения для душевнобольных» [26].

Проанализированные международные договоры регламентируют и регулируют особые правоотношения по отношению к лицам, которые признаны виновными в совершении уголовно-наказуемого деяния, но также являются психически не здоровыми. Регламентация и регулирование таких правоотношений в указанных нормативно-правовых актах выражается в установлении: общепризнанных принципов правового регулирования, правовой статус субъектов правоотношения, порядок и особенности применения уголовного законодательства и уголовного наказания в отношении анализируемой категории лиц. В Российской Федерации большая часть международных договоров ратифицированы, также согласно Конституции РФ международные акты имеют приоритет в отношении внутригосударственного права. В связи с этим правилом, наше государство должно основываться общепризнанные международные акты при регулировании правоотношений в нашем случае, что интерпретируется в отечественном законодательстве – Уголовный и Уголовно-процессуальный кодекс РФ и соответствующих федеральных законов, подзаконных актов.

Однако, законы понимают далеко не все люди, на что и существует специальный орган, который занимается его разъяснением, а если опираться на официальное, юридически признанное законодательства, то данная деятельность называется – толкование права. В Российской Федерации данной деятельностью занимается Конституционный Суд РФ, Верховный суд РФ и в рамках своей компетенции практически любой представитель официального толкования права. Таким образом, согласно п. 2 Постановления Пленума ВС РФ от 7 апреля 2011 года, после рассмотрения уголовного дела суд принимает решение об избрании принудительных мер медицинского характера должен разъяснить об этом законному представителю или же самому подсудимому. В этой связи возникает логичный вопрос, если лицо признано психически нездоровым, то есть он является даже невменяемым, то каким образом суд может донести до него это положение, если это лицо его не понимает? Как показывает практика, это разъяснение в первую очередь направлено к представителям подсудимого, однако бывали и случаи, когда лицо было направлено на принудительное медицинское лечение, будучи вменяемым. Соответственно, судья разъяснял ему о сущности избранной в отношении него меры медицинского лечения.

1.3 Виды принудительных мер медицинского характера

Принудительные меры медицинского характера, как и множество других правовых институтов имеет свою классификацию. На настоящий момент в уголовном законодательстве выделяются следующие виды:

Первым видом можно считать: принудительное наблюдение и лечение у врача психиатра в амбулаторных условиях. Законодатель установил основную цель использования данного вида принудительных мер медицинского характера: наименьшая степень воздействия такого принуждения для соответствующего лица. Это обусловлено тем, что оно проходит амбулаторное лечение.

Справедливо отмечает А.В. Наумов [32], с введением принудительного наблюдения и лечения у врача психиатра в амбулаторных условиях расширились в разы функции психоневрологических диспансеров и иных организаций, осуществляющих вышеуказанную профессиональную деятельность. Однако, в юридической науке принято, что за положительной чертой той или иной правовой категории строится и определенная отрицательная черта, что в нашем случае выражается в увеличении нагрузки на психоневрологические лечебница, а именно на самих докторов. Иными словами, в России имеется потребность в увеличении узких специалистов, которые занимались бы данной деятельностью, а именно лечением и наблюдением в амбулаторных условиях преступников. При устранении указанного минуса, работу таких специалистов можно расширить, а именно осуществлять помощь в психическом исцелении деформированного поведения преступника, а также прививать ему грамотное правовое поведение. Это будет одним из инструментов в борьбе с правовым нигилизмом среди людей с деформированным правовым сознанием.

В.Б. Боровиков и А.А. Смердов в рамках своего исследования о проблемах рассматриваемой меры принудительного медицинского вмешательства, отмечают, что еще одной немаловажной проблемой является применение ее совместно с назначением уголовного наказания [4]. Это связано с тем, что в нашей стране, с еще, в некотором смысле, довольным старым кадровым составом в судебной системе, практика применения психологических методов воздействия на поведение преступников не особо развита. Это связано с логичным фактом, что суд в рамках уголовного процесса больше полагается на уголовное наказание в виде лишения свободы, поскольку полагают, что оно выступает наиболее эффективным средством исправления преступников.

Ярким примером в данном случае, можно считать Постановление Приморского краевого суда Приморского края 4У-2269/2017 от 30 октября 2017 г. по делу № 1-40/17 в отношении гр. Двойникова В.В., где совместно с

отбыванием наказания за нарушение ст. 228 УК РФ, ему также назначили амбулаторное психиатрическое лечение по месту отбывания наказания [38]. В данном случае, суд совершил ошибку. Изучив подробнее материал по указанному уголовному делу, мы заметили, что подтверждение специалистами посредством соответствующей экспертизы о психиатрическом заболевании гр. Двойникова В.В. обнаружено не было, следовательно, назначение ему принудительной меры медицинского характера считается незаконной, о чем адвокат и пояснил в последующем. И на основании этого, уже судебным постановлением кассационного суда № 44У-286/2017 данная мера принудительного медицинского воздействия была отменена и суд оставил только уголовное наказание в виде лишения свободы.

Также, следует отметить, что наше предположение о развитие анализируемого вида принудительного психиатрического лечения преступников в положительную сторону не остаётся в научной среде без внимания. Так, А.И. Видергольд в рамках своего исследования утверждает, что необходимо законодательно урегулировать и закрепить амбулаторное лечение в специализированных учреждениях наравне с уголовным наказанием в виде лишения свободы. Его исследование подтверждает наши слова о том, что такая мера в большей мере позволит «излечить и исправить» преступников. Примером такого лечения он приводит лиц, склонных к педофилии, поскольку, как полагает ученый, «они являются психически нездоровыми людьми, однако, все же остаются вменяемыми и в полной мере осознающими характер совершаемых ими преступлений» [6].

Вместе с тем, мы также полагаем, что анализируемую меру медицинского воздействия можно также применять совместно с уголовным наказанием, если соответствующее психическое заболевание наступило в результате совершения наказания.

Итак, выделим несколько остальных видов:

- «принудительное лечение в медицинских организациях общего типа, которые оказывают психиатрическую помощь в стационарных условиях;
- принудительное лечение в медицинских организациях специализированного типа, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях;
- принудительное лечение в медицинских организациях, которые оказывают психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного вида с интенсивным наблюдением» [32].

Общим аспектом вышеуказанных видов является – пребывание в стационарных условиях в процессе психиатрического лечения. Для применения указанных мер медицинского воздействия проводится детальная проверка по уголовному делу с обязательным участием экспертов, которые должны установить психиатрическое здоровье подсудимого, поскольку помещение в стационар влечет за собой ограничение прав для тех лиц, в отношении которых они назначаются. Это, несомненно, грамотная позиция законодателя. Поскольку для установления того или иного вида наказания всегда нужно заключение соответствующего специалиста. Например, для избрания обычного уголовного наказания используются знания – следователя, прокурора, оперативников и иных сотрудников полиции, которые в своей среде по праву признаются специалистами – заключения которых судья систематизирует и с профессиональной точки зрения принимает соответствующее решение. В нашем случае примерно также, только уже применяются специальные знания в области психологии и психиатрии. Однако, сегодня не каждый судья обладает необходимыми знаниями в данной сфере, что и сказывается на некоторых судебных ошибках и передачи уголовного дела в вышестоящие инстанции для принятия квалифицированного, юридических и психиатрически грамотного решения.

Также, согласно постановлению Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 7 апреля 2011 г. № 6 «О практике применения судами

принудительных мер медицинского характера» вид принудительной меры медицинского характера избирается судом с учетом положений части 2 статьи 99, статей 100 и 101 УК РФ. Суду надлежит мотивировать принятое решение на основе оценки заключения эксперта (экспертов) о психическом состоянии лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительной меры медицинского характера, и других собранных по делу доказательств». И на основании этого, суд избирает «принудительные меры медицинского характера в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра, принудительного лечения в психиатрическом стационаре (общего типа, специализированного типа или специализированного типа с интенсивным наблюдением) могут быть применены судом к лицу:

- совершившему предусмотренное уголовным законом общественно опасное деяние в состоянии невменяемости, то есть когда это лицо во время совершения деяния не могло осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими вследствие хронического психического расстройства, временного психического расстройства, слабоумия либо иного болезненного состояния психики. Такое лицо не подлежит уголовной ответственности (часть 1 статьи 21 УК РФ);
- у которого после совершения преступления наступило психическое расстройство, лишаящее его возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими, делающее невозможным назначение или исполнение наказания. Такое лицо освобождается судом от наказания либо от дальнейшего его отбывания (часть 1 статьи 81 УК РФ), в случае выздоровления оно может подлежать уголовной ответственности и наказанию, если не истекли сроки давности, предусмотренные статьями 78 и 83 УК РФ.

Принудительные меры медицинского характера судом могут быть применены к лицу, совершившему преступление и страдающему психическим расстройством, не исключающим вменяемости, но нуждающемуся в лечении психического расстройства. Такому лицу наряду с наказанием суд может назначить принудительную меру медицинского характера в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра (часть 2 статьи 99 УК РФ). Решение об этом должно содержаться в резолютивной части приговора» [41].

Согласно частям 3 и 4 статьи 101 УК РФ в психиатрическую организацию в условиях стационара специализированного типа или с усиленным наблюдением могут быть помещены лишь те лица, которые требуют постоянного наблюдения ввиду критического психического состояния, представляющего опасность для общества, его семьи и окружающих.

Также, согласно ст. 433 УПК РФ: «производство о применении принудительных мер медицинского характера, указанных в пунктах «б»-«г» части первой статьи 99 Уголовного кодекса Российской Федерации, осуществляется в отношении лица, совершившего запрещенное уголовным законом деяние в состоянии невменяемости, или лица, у которого после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания или его исполнение» [51].

Статус лица, которое признано невменяемым или с иным статусом, не исключающим невменяемость лица, мы рассмотрим в следующей главе настоящей работы.

Первым видом считается принудительное лечение в стационаре общего типа. В первую очередь при рассмотрении соответствующего уголовного дела, суд должен опираться на принцип достаточности принимаемых мер для излечения преступника и обеспечения безопасности от его общественной опасности. Естественно, что основным инструментом в избрании данного вида лечения выступает заключение эксперта, на что суд основывается и

устанавливает степень тяжести психического заболевания человека и о степени его опасности для общества. Однако, в силу того, суд в нашей стране является демократическим, также вышесказанное осуществляется без каких-либо нарушений принципов судебного производства и с учётом прав и законных интересов подсудимого.

Лечение психического состояния преступника в стационаре общего типа назначается в том случае, когда требуется некоторое наблюдение докторов психиатров. Но, в данном случае не понимается интенсивное наблюдение. То есть, в данном случае учитывается наименьшая общественная опасность для осужденного. И в таком случае, эти лица подвергаются лечению без какой-либо сложности, что и обуславливает их не постоянное и интенсивное наблюдение. Данный вид регламентирован в ч. 2 ст. 101 УК РФ: «Принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, общего типа может быть назначено лицу, которое по своему психическому состоянию нуждается в лечении и наблюдении в стационарных условиях, но не требует интенсивного наблюдения».

Мы можем предложить некоторые изменения в современную структуру принудительных мер медицинского характера. В первую очередь, основываясь на демократическую диспозитивность в отношении преступников, можно сформировать особый институт о добровольных мерах медицинского характера, с определёнными тонкостями. В данном случае обязательным условием должно быть экспертное заключение и в рамках договорных отношений между преступником и государством должен заключаться особый вид договора, за нарушение которого добровольная мера медицинского воздействия заменяется либо на принудительную, либо на уголовное наказание. В первую очередь, это позволит развить институт медицинского воздействия на деформированное поведение преступников и перевоспитанию в них сформировавшегося правового сознания в лучшую сторону – в сторону законопослушного гражданина.

Следующим видом выступает – принудительное лечение в условиях нахождения в стационаре специализированного типа. Согласно ч. 3 ст. 101 УК РФ: «принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа может быть назначено лицу, которое по своему психическому состоянию требует постоянного наблюдения».

Также, как отмечается в Постановлении ВС РФ «О практике применения принудительных мер медицинского характера»: «В соответствии с частями 3 и 4 статьи 101 УК РФ в психиатрический стационар специализированного типа, а также специализированного типа с интенсивным наблюдением помещаются лишь лица, по своему психическому состоянию требующие соответственно постоянного наблюдения либо представляющие особую опасность для себя или других лиц и требующие постоянного и интенсивного наблюдения».

Данный вид является основным представителем принудительной меры медицинского воздействия в отношении психически нездорового преступника.

И, наконец, последний вид, согласно ч. 4 ст. 101 УК РФ выступает: «принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа с интенсивным наблюдением». Данный вид назначается лицу, которое по своему психическому состоянию представляет особую опасность для себя или других лиц и требует постоянного и интенсивного наблюдения.

Однако, при установлении принудительной меры медицинского характера в виде помещения в стационар специализированного типа с интенсивным наблюдением имеются некоторые ограничения. Согласно действующему законодательству данная мера не применяется в отношении лица, не достигшего 16-ти летнего возраста.

Таким образом, можно подвести итоги исследованию в данной главе.

В настоящем уголовном законодательстве предусмотрено четыре основных вида принудительных мер медицинского характера:

Принудительное наблюдение у психиатра в амбулаторных условиях. При исследовании указанного вида, мы пришли к выводу, что в нем может выражаться будущее исправительных инструментов деформированного правового сознания преступников и одним из основных инструментов в борьбе с правовым нигилизмом среди преступников. Кроме того, считаем, что статус «принудительного лечения» в отношении данного вида уже устарел и, как со следующим видом, необходимо провести проверку и установление для них нового статуса «добровольно-договорное лечение».

Принудительное лечение в стационарных условиях. Данный вид можем отнести к вышеуказанному правовому статусу. В рамках этой меры принудительного медицинского воздействия лечение производится в отношении лиц с наименьшей общественной опасностью.

Последующие виды, а именно: принудительное лечение в стационарных условиях специализированного типа; принудительное лечение в стационарных условиях специализированного вида с интенсивным наблюдением; являются основными представителями принудительного статуса применения мер медицинского воздействия.

Основным критерием избрания той или иной меры выступает общественная опасность подсудимого.

Глава 2 Принудительные меры медицинского характера

2.1 Особенности производства по делам о применении принудительных мер медицинского характера

Производство по применению принудительных мер медицинского характера осуществляется с учетом множества особенностей. В первую очередь, это касается установления вменяемости человека. Институт вменяемости является довольно сложным и проблемным по множеству причин. Так, например, единого понимания и интерпретации терминов «невменяемость», «вменяемость» и «ограниченная вменяемость» нет. Несмотря на то, что данными категориями заинтересованы многие ученые, они слабо разработаны и являются спорными в теории права, что влечет за собой возникновение проблем в практическом и теоретическом аспекте. Перечисленные трудности правового регламентирования обуславливаются недостаточным количеством комплексных, а именно, в совокупности криминологии и уголовного права, психиатрии и психологии, научно-теоретических исследований институтов невменяемости, вменяемости и ограниченной вменяемости. В современных условиях в науке нет полного рассмотрения проблем вменяемости – невменяемости, учитывая соотнесение данных уголовно-правовых понятий в нововведенным административным законодательством.

В связи с тем, что достаточное количество людей может в полной мере здраво давать оценку своим деяниям, вдобавок к этому, способно отдавать отчет им, уголовное право иностранных государств заостряет внимание на установление факторов, исключающих или уменьшающих вменяемость.

Последователи стран общего права, к таковым относятся Соединенные Штаты Америки и Англия, термин «невменяемость» до настоящего времени трактуется также, как и 150 лет назад в правилах Макнатена [22]. В данных правилах говорится, что «подозреваемое лицо, имеющее психические

аномалии или возможные недостатки психики, не будет привлекаться к уголовной ответственности, если оно не способно знать «природу и качество» совершаемого действия и факт того, что оно вредное» [22]. Для периода, когда они действовали, «правила Макнатена были передовыми». И все-таки, у них был пробел в том, что внимание уделялось в основном интеллектуальному признаку психологического критерия невменяемости, то есть способность осознавать, соответственно, волевой признак, способность отдавать отчет своим действиям, уходил на второй план.

В Уголовном кодексе штата Нью-Йорк под невменяемостью «понимается лицо, не освобождающееся от уголовной ответственности за поведение, во время которого оно (лицо) по причине психического заболевания либо неполноценности ограничено в полном объеме осознавать, либо давать оценку:

- подобное поведение было неправильным (ст. 30.05 УК Нью-Йорк);
- характер и последствия подобного поведения» [36].

Что касается германского и французского уголовно-правового законодательства, то можно выделить факт того, что термину «невменяемость» дали достаточно четкую трактовку. Французское законодательство гласит: «Не подлежит уголовной ответственности лицо, которое в момент совершения деяния было подвержено какому-либо психическому или нервно-психическому расстройству, лишившему его способности осознавать или контролировать свои действия». Данное положение включает в себя два критерия, а именно, «медицинский, т.е. наличие у лица психического отклонения, и психологический, т.е. человек не отдает отчет в совершенных действиях, не способен их контролировать» [56]. Отметим, что наличие подобных критериев тесно переплетается с законодательством Российской Федерации.

Помимо этого, законодатель выделяет и такое понятие, как «уменьшенная вменяемость», в соответствии с которой человек, пребывавший на время совершения преступного деяния в состоянии психического либо

нервно-психического расстройства, вследствие которого, понижается возможность отдавать отчет своим действиям и осуществлять контроль над ними, не освобождается от несения уголовной ответственности. Однако по УК Франции суд должен учесть данное обстоятельство, и в соответствии с этим, выносить наказание. Институт уменьшенной вменяемости помогает содержать таких лиц в психической больнице, напоминающей больше тюрьму, а также, совместно с этим, проведение соответствующих медицинских мероприятий.

Теперь рассмотрим уголовное законодательство германского государства. Вменяемость по уголовному праву Германии выступает предпосылкой вины, соответственно, она относится к наказуемости субъекта преступления. Согласно законодательству, вменяемость наступает с четырнадцатилетнего возраста. Данное положение закреплено в ст. 19 УК ФРГ. Помимо этого, рассмотрим в данном законодательном акте нормы о невменяемости и критерии. В соответствии с содержанием ст. 20, принято выделять медицинский критерий невменяемости, а именно, это болезненное психическое отклонение, глубокое расстройство сознания, слабоумие либо иное тяжелое психическое заболевание. Подобное расстройство может быть вызвано в связи с введением лица в состояние гипноза, аффекта, наркотического опьянения. Закрепленная норма говорит о том, что человек осуществляет свои действия без вины, в случае, если при реализации поступка он не понимал противозаконность совершенного действия. Из вышесказанного сделаем вывод, что ст. 20 УК ФРГ раскрывает понятие невменяемое лицо следующим образом: оно совершает определенные противозаконные действия, выполняет состав, однако, в силу перечисленных причин действует без вины.

Далее предлагаем рассмотреть понятие невменяемости по уголовно-правовому законодательству стран Австрии и Швейцарии. Если проводить параллель между нормативно-правовым закреплением, то можно заметить, что данное понятие близко по значению к германскому. В Уголовном кодексе

Австрии содержится положение, которое гласит, что «кто при совершении деяния вследствие психической болезни, слабоумия, глубокого расстройства сознания или вследствие другого тяжелого психического отклонения, равноценного одному из этих состояний, не способен осознавать противоправность своего деяния или действовать с сознанием противоправности, тот действует без вины». Согласно уголовно-правовому законодательству Швейцарии признание лица невменяемым должно соответствовать 2 критериям: «медицинскому и психологическому». Медицинский (биологический) критерий включает в себя 3 категории психических отклонений: слабоумие, душевная болезнь либо тяжкое помутнение рассудка. Что касается психологического критерия, то он заключается в неспособности лица в полной мере осознавать противозаконность совершенного преступления либо осуществлять с сознанием подобной противозаконности [52; 57].

Таким образом, по уголовному законодательству стран Германии, Австрии, Швейцарии можно сделать вывод о том, что невменяемость исключает наличие вины и лица, несмотря на то, что оно совершило преступление.

В уголовном законодательстве Испании все совершенно иначе. Невменяемость отнесена к обстоятельствам, влекущим исключение несения уголовной ответственности. Уголовно-правовая норма ст. 21 испанского УК освобождает от ответственности следующих лиц:

- «на момент осуществления преступного деяния, вследствие психического отклонения либо нарушения, лицо не могло понимать, что деяние незаконное и не могло отдавать отчет своим действиям;
- лицо болеет психическим заболеванием, возникающим в результате неспособности понимать окружающую реальность с рождения либо с детства; однако не будет являться поводом для освобождения от наказания временное расстройство психики, которое было спровоцировано самим субъектом с намерением совершить

преступление или в случаях, когда оно предвидело или должно было предвидеть возможность его совершения;

- на момент совершения преступного деяния субъект находился в алкогольном отравлении или в состоянии токсических, наркотических средств, однако, не хотел совершать преступное деяние либо же не предвидел и не мог предвидеть шанса его наступления; также нахождение в синдроме абстиненции, вследствие влияния подобного рода веществ, создавало препятствия к осознанию незаконности действия» [53].

Как в Испании, так и Польше предусматривается исключение наступления уголовной ответственности лицом, которое признано невменяемым. К таковым обстоятельствам относятся: крайняя необходимость, ошибка, необходимая оборона. В соответствии с польским законодательством ч. 1 ст. 31 «не совершает преступления тот, кто из-за психического заболевания, умственной отсталости или иного расстройства психической деятельности не мог во время совершения деяния понимать его значение или руководить своим поведением» [5; 54]. При проведении анализа понятия «невменяемость» по уголовно-правовому законодательству Польши отметим, термин сформулирован четко, содержит 2 критерия и имеет полный список видов психических отклонений, влекущих признание человека невменяемым.

«Невменяемые лица помещаются в психиатрическое заведение закрытого типа, но к поводам для применения данной меры относятся совершение субъектом действия, влекущее за собой наступление значительной общественной опасности, и устанавливаемая судом вероятность совершения данным субъектом подобного деяния (ст.ст. 93, 94 УК Польши)» [54].

Таким образом, из вышесказанного можно сделать вывод, что у стран с романо-германской правовой системой идет достаточно тесное переплетение понятий «вменяемость» и «невменяемость». Страны Германии, Австрии, Польши, Швейцарии и Испании включают в себя медицинский и

психологический критерий, вследствие которых, мы можем определять способен ли был человек понимать фактические обстоятельства, совершаемого действия и не было ли у субъекта, на момент совершения преступления, каких-либо психических отклонений.

Обратимся к мнению Б.А. Спасенникова, считавшего, что поводами для актуализации на данном этапе проблематики изучения подозреваемого лица являются: «Во-первых, в ходе построения правового государства усиливается тенденция индивидуализации наказания. Во-вторых, существенно увеличивается количество лиц, привлекаемых к уголовной ответственности и обнаруживающих психические расстройства, порождающие дефекты мышления и воли, то есть играющие существенную роль в этиопатогенезе преступного поведения» [44; 45].

Мы согласны с высказыванием С.В. Бородина и Ю.М. Антоняна относительно того, что они рассматривали вменяемость в качестве «уголовно-правового понятия. Она имеет свои особенные черты, выступает условием возникновения уголовной ответственности, в связи с этим, выступает самостоятельной проблемой уголовного права» [2].

Поскольку дискуссионным является вопрос о уголовно-правовом закреплении понятия «вменяемость», то приверженец стороны, считающей, что данное определение имеет место быть Р.И. Михеев сформулировал следующую трактовку: «Вменяемым при осуществлении общественно опасного деяния, установленного в законе в качестве преступного деяния, выступает тот, кто по своему психическому состоянию был способен во время осуществления преступного деяния сознавать фактический характер и общественную опасность (вариант - вредность) осуществляемого деяния и руководить им».

Для наиболее полного понимания места и уголовно-правового значения термина «вменяемость», требуется четкое обозначение его положения в системе состава преступления. К одному из значимых элементов состава преступления, наравне с субъективной стороной, объектом и объективной

стороной, относится субъект преступного деяния. Из этого следует, что под субъектом принято понимать лицо, совершившее преступление. В соответствии с принципом уголовного законодательства, а именно, принцип личной виновенной ответственности, понесет исключительно физическое лицо.

Как справедливо отметили С.В. Бородин и Ю.М. Антонян: «отсутствие определения и признаков вменяемости говорят о его незавершенности».

Однако не каждое физическое лицо может выступать субъектом преступления. Так, уголовная ответственность тесно связана с возможностью лица осознавать фактическую сторону и значимость совершенных действий, а также, отдавать отчёт своим поступкам. Данной способностью обладают только вменяемые лица, которые достигли установленного законом возраста.

По проведенным нами исследованиям, можно отметить интересную точку зрения отечественного правоведа В.Б. Первомайского: «вряд ли необходимо доказывать, что отсутствие сомнений у следствия и суда не есть доказательство психической полноценности обвиняемого» [36].

Предлагаем обратиться к статье 19 Уголовного кодекса РФ (далее УК РФ) для того, чтобы определить все признаки лица, подлежащего к уголовной ответственности. Таким образом, субъект преступления должно обладать следующими юридическими критериями:

- субъектом преступления является физическое лицо;
- субъект преступления вменяемый;
- субъект преступления достиг возраста, с которого наступает уголовная ответственность.

Перечисленные выше признаки обязательны, поскольку без их наличия наступление ответственности невозможно. Важно помнить, что при отсутствии хотя бы одного из критериев означает, что субъект преступления не будет подлежать уголовной ответственности.

Для того, чтобы признать лицо субъектом совершенного преступления необходимо правильное установление возрастного критерия. Согласно положениям ст. 20 УК РФ ответственность несут те лица, которые на момент

совершения преступления достигли шестнадцатилетнего возраста. Наряду с этим, «ч. 2 ст.20 УК РФ уточняет, что за отдельные категории преступлений, возраст наступления уголовной ответственности снижен до четырнадцати лет».

Одним из важных критериев субъекта преступления выступает вменяемость. Но действующий на данный момент Уголовный кодекс РФ законодательно не закрепляет данного термина. Понятие вменяемости разработано доктриной уголовного права.

Согласно мнению Д.Р. Миннехановой, что «термин «вменяемость» и в общеправовом смысле выражает способность нести ответственность перед государством за свои действия. Под анализируемой категорией в отечественной науке уголовного права подразумевается способность осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий или руководить ими» [27].

Вменяемость принято рассматривать в широком и узком смысле этого слова. В широком понимании – это возможность нести уголовную ответственность перед законом за совершенные действия. Относительно уголовного законодательства, данное понятие используется в узком смысле и как противопоставление понятию «невменяемость». Стоит отметить, что именно понятием ««невменяемость» руководствуется уголовный закон» [24].

Из вышесказанного можно сделать вывод о том, что под вменяемостью принято понимать состояние психики, при котором лицо на момент осуществления преступления, полностью осознает смысл совершенных действий и способен руководить ими, а значит, что он несет ответственность за свои поступки.

Обратимся к мнению представителя классической школы уголовного права В.В. Есипова. «Криминалист считал волю признаком вменяемости, обосновывал свое мнение тем, что человек состоит из двух субстанций – духовной и материальной. Физическую сторону регулирует закон

причинности, а духовную – целевой закон. Деяния человека свободны настолько же, насколько – закономерны».

Из этого следует, что «осознание фактического характера и социальной опасности своих действий, включая способность руководить ими, напрямую зависят от:

- закрепленного в уголовном законодательстве РФ возраста;
- социальной зрелости;
- определенного уровня интеллектуального развития» [20].

Также к одному из критериев вменяемости можно отнести биологический критерий. Он включает в себя:

- состояние психического здоровья человека во время совершения преступления;
- отсутствие определенных психологических отклонений и заболеваний умственного развития;
- достижение определенного уровня социализации личности.

Как мы выяснили, вменяемое лицо наделено волей и сознанием, то в связи с этим И.Я. Фойницкий выделил личностные факторы преступности. По его мнению, они: «определяются волевыми способностями человека, которые зависят от его страстей; недостатка «волевой энергии», волевой апатии (рецидивисты); от ложных представлений в сфере морали или права» [63].

Резюмируя вышесказанное верной можно по праву признать позицию С.В. Бородина и Ю.М. Антоняна: «вменяемость не предваряет вину (ее может и не быть), а говорит только об осуществлении субъектом общественно опасного деяния, о присутствии по данному признаку субъекта преступного деяния (субъект вменяем). Вопрос о вине образуется только в том случае, если есть субъект преступного деяния». Преступление совершается только при влиянии совокупности внешних обстоятельств, которые играют роль условий и причин, по которым формируется преступное поведение. Важно помнить, что все внешние факторы оказывают воздействие на сознание человека. Поскольку от природы он является мыслящим существом, значит, человек с

нормальной психикой может здраво давать оценку обстоятельствам, при которых он совершает своим действия, учитывая выбор варианта поведения, который должен соответствовать поставленным целям.

При рассмотрении категории «ограниченной вменяемости» по учебнику советского ученого В.Г. Сеницына можно отметить, что «включение в нормативный источник категории ограниченной вменяемости противоречило бы началам вины и уголовной ответственности и привело бы к тому, что нельзя было бы установить виновность субъекта. Вина недробима и неделима. Признание субъекта ограниченно вменяемым поставило бы его в довольно неопределенное положение, а уголовную ответственность лишило бы конкретных и точных оснований».

В российском уголовном законодательстве, данное состояние отмечено в ст. 22 «Уголовная ответственность лиц с психическим расстройством, не исключающим вменяемости». По мнению некоторых правоведов, наименование указанной статьи неточно. Ограниченная вменяемость – это юридический признак преступника. Она является специальным обстоятельством, учитываются при привлечении лица к несению уголовной ответственности. По мнению Р.Р. Тугушева: «именно это обстоятельство нужно четко обозначить в названии статьи, назвав её «Ограниченная вменяемость»» [50]. Помимо этого, дефиниция, указанная в ст. 22 УК РФ, неправильная в связи с тем, что вменяемость не может быть исключена наличием психического отклонения, а это является выражением только одного критерия, она будет устранена полностью при наличии обоих её критериев.

Н.Г. Иванов выделял, что «в основе психического расстройства, не исключающего вменяемости, находятся определенные процессы, которые, однако, в отличие от невменяемости не являются болезнью». По его мнению, «в ст. 22 УК РФ речь идет об отклонениях не болезненного свойства». Кроме того, Н.Г. Иванов внес свое предложение, по изменению названия определения с «психические расстройства, не исключающие вменяемость», на

«психические аномалии». Подтверждение наличия расстройства психики говорит о невменяемости [14; 15].

Относительно ограниченной вменяемости нет единого мнения, как назвать исследуемое состояние психики человека. Существуют следующие наименования данного состояния лица:

- «уменьшенная» вменяемость;
- «ограниченная» вменяемость;
- «пограничная» или «частичная» вменяемость.

Под пограничной вменяемостью правоведы понимали состояние, которое было пограничным между вменяемостью и невменяемостью. Стоит отметить то обстоятельство, что в Уголовном кодексе РФ термин «ограниченная вменяемость» отсутствует, однако, ст. 22 характеризует институт, который имеет место в доктринальной литературе и именуется ограниченной вменяемостью.

Поскольку краткого названия исследуемого института не появилось это говорит о том, что до сегодняшнего дня не имеется применимого понимания его сути. Иными словами, данный институт слабо изучен в настоящее время. В связи с этим появляются различные пробелы в данном уголовно-правовом блоке.

Большинство юристов-практиков считают, что специалисты могут оценить психическое состояние подсудимого в пределах понятий «вменяемость - невменяемость», при этом не касаться института ограниченной вменяемости. Их подход к данному вопросу вполне обоснован, потому что до недавнего времени ограниченная вменяемость находилась в категории «антинаучной и реакционной конструкции, отвергнутой наукой и практикой всех стран, несостоятельной с методологической, теоретической и практической точек зрения» [1].

Однако после принятия Уголовного кодекса Российской Федерации вышеприведенные ошибочные выводы в специальной литературе больше не появлялись. Но все-таки осталось под сомнением выделение ограниченной

вменяемости. Это связано с тем, что некоторые её представители придерживались радикальных взглядов, которые сформировали антропологическая и социологическая школы уголовного права.

Становление института ограниченной вменяемости по праву можно признать логическим итогом формирования доктрины уголовного права. Данная норма содержит существующую пенитенциарную, юридическую и клинико-психологическую реальность в виде широкого распространения между преступников психических расстройств, не исключаяющих вменяемости, но ограничивающих их способность в саморегуляции во время совершения преступления.

Обратимся теперь к критериям ограниченной вменяемости. Как правило, их два - юридический и медицинский.

К юридическому критерию ограниченной вменяемости относится неспособность в полном объеме осознавать фактический характер и общественной опасности совершенного действия либо же руководствоваться своим поведением. Поскольку законодатель поставил союз «либо», то это означает, что может быть только один из указанных признаков.

Что касается медицинского критерия, то на сегодняшний день принято выделять 3 разграничения к определению медицинского критерия уменьшенной вменяемости. Выглядит он так:

- психические расстройства, не исключаяющие вменяемость;
- психические расстройства не психотического уровня, иначе говоря, психические аномалии;
- аномалии психики, или неболезненные психические отклонения, к которым также, как и с психопатиями причисляют акцентуации характера и «крайние типы нервной системы».

Отметим, что наличие первого и второго подхода для биологического критерия еще отвечают требованиям, принятым в психиатрии терминологии. Но высказывание в третьем подходе вызывает негодование даже в формальном смысле. Так как с данным понятием научная психиатрия не

знакома. Существенным минусом данной концепции является быстрое увеличение числа лиц, признанных ограниченно вменяемыми, а это способствует стиранию границы между вменяемостью – невменяемостью. Получается, что медицинский критерий ограниченной вменяемости сводится к неоднозначному пониманию – «дисбаланс между силами торможения и возбуждения» [11].

Из всего сказанного можно сделать вывод, что ограниченная или уменьшенная вменяемость обозначает способность человека к осознанно волевому поведению, хотя и не в полном объеме. Значит, что такой субъект может предпринимать соответствующие меры безопасности, которые направлены на понижение риска совершения преступления, кроме того, он осознает необходимость исполнения на добровольной основе рекомендаций врача-психиатра. Идя на осознанный отказ человека от доступных ему мер безопасности, умышленное уклонение от получения психиатрической помощи рассматриваются в качестве обстоятельства, относящегося к отягчающим. Поэтому предлагаем внести корректировки в ст.63 Уголовного кодекса РФ для того, чтобы предотвратить безосновательное смягчение наказания ограниченно вменяемым лицам при рассмотрении ограниченной или уменьшенной вменяемости в качестве обстоятельства, ограничивающего ответственность и смягчающего наказание.

Помимо выделения в уголовном праве ограниченной вменяемости существует такая категория, как возрастная вменяемость. Так, для несовершеннолетних преступников характерны следующие признаки: замечается отставание в психическом развитии, не относящееся к психическому отклонению. К причинам можно отнести: неправильное воспитание; социальный инфантилизм, вследствие педагогической запущенности; слепота, глухота, глухонмота, соматические заболевания, которые перенесены в раннем детстве, длящиеся в тяжелой форме;

Данные критерии формируют понятие «отставание в психическом развитии, не связанное с психическим расстройством», если подобные носят

непостоянный характер. При правильном проведении обучения, воспитания и оказания помощи соответствующих специалистов возможно исправление в психическом развитии лица. У лица нет возможности для осознания фактического характера и общественной опасности, осуществляемых действий либо отдавать отчет по руководству ими, вследствие отставания в психическом развитии, не связанном с психическим отклонением, влияющим на интеллектуально-полевую область психической деятельности подростка именно в период совершения общественно опасного деяния.

Значит, возрастная вменяемость, будет являться обстоятельством к подросткам, не подлежащим несению уголовной ответственности вследствие наличия такового, не будут выноситься наказания, принудительные меры медицинского характера и воспитательного действия, закрепленные в главах XIV, XV Уголовного кодекса РФ.

Основанием привлечения лица к уголовной ответственности выступают: деликтоспособность, а также вменяемость. Последнее подразумевает собой исключение презумпции вменяемости человека, совершившего преступление. По справедливому замечанию В.К. Дуюнова презумпция вменяемости человека «означает, что лицо, совершившее преступление, как правило, вменяемое, и не требуется проверять его невменяемость. Такое исследование по вопросу вменяемости производится только в тех случаях, когда по характеру совершенного деяния и поведению его до и после учинения этого деяния возникают сомнения по поводу психической полноценности данного лица. Вменяемость такого лица устанавливается путем назначения судебно-психиатрической экспертизы, производство которой поручается врачам-психиатрам» [11].

Под невменяемостью в доктрине уголовного права понимается неспособность лица осознавать фактический характер и общественную опасность совершаемых им действий (бездействия) либо руководить ими. В ст. 21 УК РФ говорится, что «состояние личности, при котором оно не понимало фактического характера и общественную опасность своих деяний

либо руководствоваться ими из-за хронического психического расстройства, временного психического расстройства, слабоумия либо другого отклонения психики».

«Принято, что данная экспертиза именуется как судебно-психиатрическая и проводит ее врач-психиатр, но, исходя из практики, она проводится комплексно и на протяжении всего разбирательства по уголовному делу. Иными словами, прежде чем назначать экспертизу, проводится колоссальная мыслительная и практическая работа сотрудников органа предварительного расследования и суда, дабы выявить основания для принятия решения о проведении такой экспертизы» [11].

Пожалуй, самой главной отличительной чертой, по которой можно отличить невменяемого человека от вменяемого, является способность воспринимать фактическую сторону и социальную значимость своих действий, а также, отдавать отчет своим поступкам. Преступное деяние совершается под влиянием совокупности внешних факторов, формирующих причины и условия преступного поведения. Однако стоит отметить, что ни одно из перечисленного не оказывает влияние на лицо, исключая его сознание. Как нам известно, человек – существо мыслящее, соответственно, если у него здоровая психика, то он может давать правильную оценку обстоятельствам, в которых он действует, учитывая соответствующую манеру поведения, отвечающую его поставленным целям.

Исходя из позиции, закрепленной в ст. 21 Уголовного кодекса РФ при любом нездоровом состоянии психики человека, вследствие которого субъект не был способен давать оценку своим действиям и осознавать общественную опасность своих действий, то он освобождается от уголовной ответственности.

Основанием освобождения от уголовной ответственности данной категории людей является их психическое состояние, из-за которого они не способны отдавать отчет и руководить своими действиями, что также нарушает общий признак юридической ответственности –

деликтоспособность. Психически нездоровые люди совершают опасные для общества действия в связи со своим болезненным состоянием. Так, назначение им уголовного наказания было бы нецелесообразным, поскольку основные цели были бы не достигнуты – исправление обвиняемого и пресечение совершения новых преступных деяний.

В уголовно-правовой плоскости по общему правилу выделяют два основных критерия невменяемости: биологические (медицинские) и психологические (юридические) критерии. По указанным критериям при квалификации деяния, а также привлечения к уголовной ответственности и назначения соответствующего наказания, осуществляется распознавание вменяемости или невменяемости лица. По мнению В.К. Дуюнова, «установление невменяемости человека начинается с выявления её биологических (медицинских) признаков».

Мы солидарны с мнением профессора и охарактеризуем основные виды биологических критериев невменяемости. К ним относятся: хронические или временные психические заболевания, либо иного болезненного состояния психики.

Под хроническими психическими расстройствами необходимо понимать трудноизлечимая либо неизлечимая болезнь психики – шизофрения, сифилис мозга, параноидальные болезни, и др.

Под временными психическими болезнями понимаются относительно скоротечное расстройство психики, заканчивающееся под воздействием лечения или самопроизвольно выздоровлением – патологическое опьянение, наркомания, реактивное расстройство и др.

Под иным болезненным состоянием психики понимают психические расстройства, не попадающие в первые три группы – психопатия (расстройства личности), биполярное расстройство и др.

Также в науке уголовного права выделяют слабоумие как отдельный признак биологической невменяемости – это врожденное или приобретенное заболевание, которое выражается в ослаблении умственной деятельности с

поражением интеллекта человека. Также поражение интеллекта человека подразделяется в зависимости на три формы глубины поражения: дебильность, имбецильность, идиотия.

Дебильность является самой малой степенью умственной отсталости развития человека и поражения его интеллекта. В данном случае, при совершении противоправного деяния лицо фактически зачастую осознает общественную опасность и характер своих действий (бездействий) и, следовательно, мог руководить ими. Но в отдельных моментах, когда требуется глубокий анализ общего характера событий, такое лицо зачастую не способно отдавать отчет в своих действиях.

Имбецильность является второй формой слабоумия и отличается более глубокой степень поражения интеллектуальных способностей личности. Иными словами, в данном случае лицо не способно отдавать отчет своим действиям и анализировать фактический характер своих действий, равно как и их общественную опасность.

Идиотия или идиотизм является самой глубокой формой поражения умственного развития личности. В данном случае, признание данного фактора при квалификации противоправного деяния является следствием исключения вменяемости лица.

Следует отметить, что установление биологических признаков невменяемости не всегда означает, что лицо является невменяемым. Помимо указанного фактора, для полного удостоверения в невменяемости человека при квалификации противоправного деяния необходимо также установить наличие психологические критерии невменяемости.

В науке принято различать интеллектуальные и волевые моменты психологического признака невменяемости. Интеллектуальный момент выражается в том, что лицо, которое совершило уголовно-наказуемое деяние, имеет все вышеуказанные признаки биологического критерия невменяемости, но в то же время не способно осознавать характер и общественную опасность совершенного им деяния и, следовательно, к уголовной ответственности не

привлекается. Волевой характер выражается в том, что с учетом вышесказанного, данное лицо, осознавало степень общественной опасности деяния, и было способно отдавать отчет своим действиям и руководить ими.

В то же время, в следственной и судебной практиках встречались случаи, когда лицо, страдающее хроническим или иным психическим расстройством, осознает общественную опасность и фактический характер своих действий (бездействий), но в силу наличия психического заболевания не способно отдавать отчет и руководить своими действиями. В данном случае, подразумеваются такие популярные заболевания как kleptomania (патологическое влечение к краже чужого имущества) или pyromania (болезненное влечение к поджогам). Анализируя факторы установления вменяемости с точки зрения психологического критерия, то в рамках интеллектуального момента лицо способно было руководить своими действиями и осознавать фактический характер и общественную опасность, но с точки зрения волевого момента оно было не способно руководить своими действиями, поскольку не способно удержаться от совершения противоправного деяния. Например, kleptomаны не способны удержаться от совершения краж при благоприятных условиях совершения преступления. В таком случае лицо не подлежит уголовной ответственности и признается невменяемым.

По общему правилу уголовно-процессуального законодательства, вышеуказанные признаки, подтвержденные в законодательно установленном порядке, исключают уголовную ответственность. В связи с этим, уголовное наказание к таким категориям лиц не применяется и назначается принудительные меры медицинского характера РФ, которые устанавливаются в соответствии с правилами, установленных ч. 2 ст. 21 УК РФ и ст. 99 УК РФ.

По мнению ученого-юриста Л.И. Беляевой, биологический критерий невменяемости говорит о долговременном психическом нездоровье, умопомешательстве или же другом характерном отклонении психики. У Л.И. Беляевой была следующая позиция: «к хроническим расстройствам

психики определены трудноизлечимые болезни затяжного характера, связанные с постоянным либо периодическим нарастанием болезненных процессов и не поддающиеся полному излечению». Солидарен с ней и Г.Н. Борзенков: «данном охватывается группа болезней, носящих продолжительный характер, трудно поддающихся излечению, протекающих приступообразно либо непрерывно, имеющих тенденцию к прогрессированию». Л.Л. Кругликов делает акцент на то, какие отклонения в психике содержатся в ст. 21 уголовно-правового законодательства РФ, а именно: «психические аномалии, которые имеют затяжной, длительный характер со стадиями прогрессирования и ослабления болезни (ремиссии)».

В то же время, проблема применения указанных мер и определения вменяемости в науке уголовного права по сегодняшний день является дискуссионным вопросом. Прежде всего, когда лицо совершает уголовно-наказуемое деяние и у него подтверждены вышеуказанные психические болезни и признаки невменяемости, то логично предположить, что возможность осознания общественно-опасного характера своих действий ограничивается фактором болезни.

В связи с этим, согласно ст. 22 УК РФ вменяемое лицо, которое во время совершения преступления в силу психического расстройства не могло в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействий) либо руководить ими, подлежит уголовной ответственности. Психическое расстройство, не исключающее вменяемости, учитывается судом при назначении наказания и может служить основанием для назначения принудительных мер медицинского характера.

Согласно ч. 2 ст. 434 УПК РФ при производстве предварительного следствия по рассматриваемой категории дел подлежит доказыванию следующие обстоятельства:

Согласно ч. 2 ст. 434 УПК РФ при производстве предварительного следствия по рассматриваемой категории дел подлежит доказыванию следующие обстоятельства. Напомним: общий для всех уголовных дел

предмет доказывания сформулирован в ст. 73 УПК РФ, исключением являются только две категории дел - дела в отношении несовершеннолетних и о применении принудительных мер медицинского характера:

- время, место, способ и другие обстоятельства совершенного деяния;
- совершено ли деяние, запрещенное уголовным законом, данным лицом, характер и размер вреда, причиненного деянием;
- наличие у данного лица психических расстройств в прошлом, степень и характер психического заболевания в момент совершения деяния, запрещенного уголовным законом, или во время производства по уголовному делу;
- связано ли психическое расстройство лица с опасностью для него и для других лиц либо возможностью причинения им иного существенного вреда.

Лицо, совершившее запрещенное уголовным законом деяние в состоянии невменяемости, не является субъектом преступления, поэтому закон не обязывает устанавливать виновность данного лица в совершении преступления, требуется только доказать сам факт участия лица причем в совершение не преступления, а именно запрещенного уголовным законом деяния.

Если же речь идет о лицах, у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания, то, видимо (хотя об этом прямо не говорится в законе), по уголовным делам в отношении данной категории лиц подлежат установлению также обстоятельства, предусмотренные ст. 73 УПК РФ, так как после выздоровления эти лица могут быть привлечены к уголовной ответственности.

Наличие психического расстройства в прошлом, на момент совершения деяния, запрещенного уголовным законом, или во время производства по уголовному делу может свидетельствовать как раз либо о невменяемости лица,

либо о невозможности назначения или исполнения наказания в отношении этого лица.

Установление последнего обстоятельства необходимо для избрания судом конкретного вида принудительной меры медицинского характера, а также и в общем для принятия им решения о применении принудительных мер медицинского характера, так как в соответствии с ч. 3 ст. 433 УПК РФ обязательным условием их назначения является опасность психического расстройства для самого лица, в отношении которого ведется уголовное судопроизводство, или для других лиц либо возможность причинения данным лицом иного существенного вреда.

В п. 17 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 7 апреля 2011 г. № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» разъясняется, что об опасности лица для себя или других лиц либо о возможности причинения этим лицом иного существенного вреда могут свидетельствовать характер психического расстройства, подтвержденного выводами судебно-психиатрической экспертизы, его склонность в связи с этим к совершению насильственных действий в отношении других лиц или к причинению вреда самому себе, к совершению иных общественно опасных действий (изъятию чужого имущества, поджогов, уничтожению или повреждению имущества иными способами и др.), а также физическое состояние такого лица, с учетом которого оценивается возможность реализации им своих общественно опасных намерений.

Обязательность производства судебно-психиатрической экспертизы. Согласно п. 3 ч. 1 ст. 196 УПК РФ назначение и производство судебной экспертизы обязательны, если необходимо установить психическое состояние подозреваемого или обвиняемого, когда возникает сомнение в его вменяемости или способности самостоятельно защищать свои права и законные интересы в уголовном судопроизводстве.

В соответствии с п. 6 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 7 апреля 2011 г. № 6 «О практике применения судами принудительных мер

медицинского характера» к обстоятельствам, вызывающим такие сомнения, могут быть отнесены, например, наличие данных о том, что лицу в прошлом оказывалась психиатрическая помощь, о нахождении его на обучении в учреждении для лиц с задержкой или отставанием в психическом развитии, о получении им в прошлом черепно-мозговых травм, а также странности в поступках и высказываниях лица, свидетельствующие о возможном наличии психического расстройства, его собственные высказывания об испытываемых им болезненных (психопатологических) переживаниях и др.

В случае если амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза не сможет ответить на поставленные перед ней вопросы, то согласно ч. 1 ст. 203 УПК РФ подозреваемый или обвиняемый может быть помещен в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях.

Возможность выделения в отдельное производство уголовного дела, если деяние, запрещенное уголовным законом, совершено в соучастии. Статьей 436 УПК РФ предусмотрено право следователя, осуществляющего предварительное следствие в случае установления, что кто-либо из соучастников совершил деяние в состоянии невменяемости или у кого-либо из соучастников психическое расстройство наступило после совершения преступления, выделить уголовное дело в отношении данного лица в отдельное производство в порядке, установленном ст. 154 УПК РФ.

Возможность участия в предварительном следствии лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера. До 2007 г. правоприменительные органы не допускали лиц, в отношении которых осуществлялось производство о применении принудительных мер медицинского характера, к участию в уголовном судопроизводстве.

Постановлением Конституционного Суда РФ от 20 ноября 2007 г. № 13-П «По делу о проверке конституционности ряда положений статей 402, 433, 437, 438, 439, 441, 444 и 445 Уголовно-процессуального кодекса Российской

Федерации в связи с жалобами граждан С.Г. Абламского, О.Б. Лобашовой и В.К. Матвеева» было признано не соответствующими Конституции РФ положения ряда статей УПК в той мере, в какой эти положения - по смыслу, придаваемому им сложившейся правоприменительной практикой, — не позволяют лицам, в отношении которых осуществляется производство о применении принудительных мер медицинского характера, лично знакомиться с материалами уголовного дела, участвовать в судебном заседании при его рассмотрении, заявлять ходатайства, инициировать рассмотрение вопроса об изменении и прекращении применения указанных мер и обжаловать принятые по делу процессуальные решения.

С 2010 г. соответствующие права предусмотрены в УПК РФ. В частности, согласно ч. 1 ст. 437 УПК РФ лицу, в отношении которого ведется производство о применении принудительной меры медицинского характера, должно быть предоставлено право лично осуществлять принадлежащие ему и предусмотренные ст.ст. 46 и 47 УПК РФ процессуальные права, если его психическое состояние позволяет ему осуществлять такие права. При этом учитываются заключение экспертов, участвующих в производстве судебно-психиатрической экспертизы, и при необходимости медицинское заключение психиатрического стационара.

Обязательность участия в предварительном следствии законного представителя лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительной меры медицинского характера. Согласно ч. 1 ст. 437 УПК РФ законный представитель лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительной меры медицинского характера, привлекается к участию в уголовном деле на основании постановления следователя либо суда.

В п. 11 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 7 апреля 2011 г. № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» разъясняется, что законными представителями лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительной меры

медицинского характера, признаются близкие родственники, которыми могут быть родители, усыновители или другие указанные в п. 4 ст. 5 УПК РФ лица; при отсутствии близких родственников либо их отказе от участия в деле законным представителем может быть признан орган опеки и попечительства; участие законного представителя является обязательным.

В ч. 2 ст. 437 УПК РФ перечислены права законного представителя, а в ч. 3 этой же статьи говорится о необходимости составления протокола, в котором фиксируется факт разъяснения данных прав.

Обязательность участия в предварительном следствии защитника лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительной меры медицинского характера. В соответствии с п. 3 ч. 1 ст. 51 УПК РФ участие защитника в уголовном судопроизводстве обязательно, если «подозреваемый, обвиняемый в силу физических или психических недостатков не может самостоятельно осуществлять свое право на защиту».

В ст. 438 УПК РФ указывается, что если защитник ранее не участвовал в уголовном деле, то его участие является обязательным с момента вынесения следователем постановления о назначении в отношении лица судебно-психиатрической экспертизы.

Особый порядок окончания предварительного следствия. Предварительное следствие по рассматриваемой категории дел может быть окончено принятием следователем одного из двух решений:

- о прекращении уголовного дела,
- о направлении уголовного дела в суд для применения принудительной меры медицинского характера.

В первом случае дело может быть прекращено по общим для всех уголовных дел основаниям, предусмотренным ст. 24-28.1 УПК РФ. Наряду с этим законом предусмотрено прекращение дела и по специфическому основанию, предусмотренному п. 1 ч. 1 ст. 439 УПК РФ, характерному только для рассматриваемой категории дел. Как уже отмечалось, согласно ч. 2 ст. 433 УПК РФ обязательным условием назначения принудительных мер

медицинского характера является опасность психического расстройства для самого лица, в отношении которого ведется уголовное судопроизводство, или для других лиц либо возможность причинения данным лицом иного существенного вреда. Если нет такой опасности, то и принудительные меры медицинского характера не могут быть назначены, а дело подлежит прекращению.

В случае отсутствия оснований для прекращения уголовного дела следователь по окончании предварительного следствия выносит постановление о направлении уголовного дела в суд для применения принудительных мер медицинского характера (требования к содержанию постановления изложены в ч. 4 ст. 439 УПК РФ). Уголовное дело следователь направляет прокурору, который в случае утверждения указанного постановления передает дело в суд.

И в случае прекращения уголовного дела, и в случае направления его прокурору заинтересованные лица, в том числе и лицо, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера, уведомляются следователем о его решении и получают право на ознакомление с материалами уголовного дела (ч. 3 ст. 439 УПК РФ).

2.2 Порядок применения принудительных мер медицинского характера

После исследования особого правового статуса субъекта преступления можно перейти к анализу одной из немаловажных стадий уголовного процесса – предварительное расследование. Предварительное расследование по своей сущности заключается во всестороннем исследовании преступлений и поиску доказательств, а также подозреваемого и всех необходимых фактов. Предварительное расследование проводится в форме предварительного следствия и дознания. Основным отличием дознания является то, что оно проводится только в рамках уголовных дел средней и небольшой тяжести.

Помимо общих правил проведения предварительного расследования, необходимо также рассмотреть особенности проведения предварительного расследования по уголовным делам с применением принудительных мер медицинского характера.

В первую очередь, согласно ст. 434 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации расследование по уголовным делам с применением принудительных мер медицинского характера проводится исключительно в форме предварительного следствия. Однако, бывают и такие случаи, когда уголовное дело поступает дознавателю и при реализации своих полномочий он выясняет, что лицо является невменяемым, тем самым возникает необходимость в передаче такого дела следствию. Процедура указанного действия заключается в следующем порядке. Дознавателем устанавливается факт, что на момент совершения уголовного преступления лицо, в отношении которого производится предварительное расследование, было невменяемым и после этого такое дело передается прокурору, который уже в рамках п. 12 ч. 2 ст. 37 УПК РФ уполномочен передавать уголовное дело органу предварительного следствия.

Кроме подследственности уголовного дела в указанной норме процессуального законодательства отмечается также положение об обязательном обращении внимания на наличие, степень и характер опасности психического расстройства в ходе установления предмета доказывания. То есть, следователю в рамках проведения предварительного расследования необходимо уделять особое внимание, чтобы назначить необходимые меры принуждения для предупреждения совершения новых преступлений невменяемым, психически больным человеком.

Примечательно, что если в отношении такого особого субъекта преступления избрана мера пресечения в виде заключения под стражу, а уже потом было установлено о его невменяемости или психическом заболевании, то следователь с согласия руководителя следственного органа и прокурора

обязан принять решение о переводе такого лица в психиатрический диспансер. Это прямо указано в ст. 435 УПК РФ.

Также, согласно ст. 436 УПК РФ «Если в ходе предварительного расследования по уголовному делу о преступлении, совершенном в соучастии, будет установлено, что кто-либо из соучастников совершил деяние в состоянии невменяемости или у кого-либо из соучастников психическое расстройство наступило после совершения преступления, то уголовное дело в отношении его может быть выделено в отдельное производство в порядке, установленном статьей 154 УПК РФ».

В ст. 437 УПК РФ устанавливает, что «лицу, в отношении которого ведется производство о применении принудительной меры медицинского характера, должно быть предоставлено право лично осуществлять принадлежащие ему и предусмотренные статьями 46 и 47 УПК РФ, если его психическое состояние позволяет ему осуществлять такие права. При этом учитываются заключение экспертов, участвующих в производстве судебно-психиатрической экспертизы, и при необходимости медицинское заключение медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях. Законный представитель лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительной меры медицинского характера, привлекается к участию в уголовном деле на основании постановления следователя либо суда. При отсутствии близкого родственника законным представителем может быть признан орган опеки и попечительства».

И все вышеуказанное осуществляется при строгом соблюдении ст. 196 УПК РФ, которая регламентирует, что «назначение и производство судебной экспертизы обязательно, если необходимо установить психическое или физическое состояние подозреваемого, обвиняемого, когда возникает сомнение в его вменяемости или способности самостоятельно защищать свои права и законные интересы в уголовном судопроизводстве; психическое состояние подозреваемого, обвиняемого в совершении в возрасте старше

восемнадцать лет преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего возраста четырнадцати лет, для решения вопроса о наличии или об отсутствии у него расстройства сексуального предпочтения (педофилии); психическое или физическое состояние подозреваемого, обвиняемого, когда имеются основания полагать, что он является больным наркоманией; психическое или физическое состояние потерпевшего, когда возникает сомнение в его способности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания; возраст подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего, когда это имеет значение для уголовного дела, а документы, подтверждающие его возраст, отсутствуют или вызывают сомнение».

Однако, если же ранее защитник не участвовал в производстве по уголовному делу, где психическое состояние подозреваемого нуждается в экспертном заключении, то согласно ст. 438 УК РФ «в производстве о применении принудительных мер медицинского характера участие защитника является обязательным с момента вынесения постановления о назначении в отношении лица судебно-психиатрической экспертизы, если защитник ранее не участвовал в данном уголовном деле».

Итак, мы выделили основные особенности производства предварительного расследования в отношении лиц, к которым необходимо применить принудительные меры медицинского воздействия. Рассмотрим указанный процесс более подробно.

Основываясь позицией уголовно-процессуального кодекса обязательным видом производства предварительного расследования выступает предварительное расследование. Если же материал проверки изначально находился у дознавателя, то последний в рамках своей компетенции выносит соответствующее постановление о передаче материала проверки по принципу подследственности.

Выделение в отдельное производство анализируемую категорию уголовных дел является следствием действия принципа дифференцируемости

уголовного процесса, что означает о потребности в особых условиях разбирательства по конкретному уголовному делу. Это и является основной причиной в выделении отдельного производства по такой категории уголовных дел, где также присутствуют свои специфика и сложности.

Немаловажным моментом при осуществлении уголовного процесса в отношении лица, психическое состояние которого не позволяет осуществлять производство в общем порядке, выступает то, что материал проверки по данному факту требует быстрого реагирования. Иными словами, если выясняется, что в отношении соответствующего подозреваемого необходимо избрать меру принудительного медицинского воздействия, то органам предварительного расследования необходимо максимально в короткие сроки раскрыть и расследовать все обстоятельства уголовно-наказуемого события. Это обуславливается тем, что вменяемое лицо в принципе осознает об общественной опасности совершенных им деяний, а у психически нездорового человека наоборот, это осознание деформировано и есть большая вероятность на рецидив. Также, при обнаружении лица с психическими болезнями представителями правоохранительных органов, то им необходимо воспользоваться необходимыми знаниями в психологии человека и найти к такому лицу особый подход, чтобы производство расследования и раскрытия преступления было максимально эффективным и быстрым.

Также, одной из отличительных особенностей производства предварительного расследования по указанной категории дел выступает и участие большого круга участников уголовного процесса, к которым относятся:

- обязательно должно быть присутствие и участие защитника;
- законный представитель;
- специалист.

Посредством вышеуказанных участников уголовного процесса формируется необходимая среда для обеспечения и защиты прав и свобод лица, в отношении которого осуществляется производство предварительного

расследования и последующее разбирательство, которое по большей вероятности приведёт к избранию меры принудительного медицинского лечения.

И как считаем, основным аспектом в уголовном производстве по делам в отношении анализируемой категории субъектов преступления, является судебно-психиатрическая экспертиза. Она проводится для определения степени тяжести психического здоровья подозреваемого, а также степень его общественной опасности. Данное исследование проводится совместно с врачами-психиатрами и врачами-психологами, чтобы наиболее точно установить вышеуказанные аспекты. Причиной такого исследования заключается как раз в избрании вида принудительного лечения. Кроме того, роль психологов в данном случае заключается также в обеспечении безопасности психически нездорового человека. Это обосновывается тем, что при проведении исследования исключительно психиатрами будет не полноценным, поскольку деятельность которых в основном складывается на трудноизлечимых психически больных людей. И они на основании своего внутреннего убеждения будут избирать в основном стационарное лечение. Однако, психолог в силу своей иной специфики деятельности может дать профессиональное мнение по данному поводу. Таким образом, избрание конкретной меры принудительного лечения психически нездорового человека будет обоснованным.

Но сам процесс исследования психического состояния человека имеет особую сложность, поскольку требуется сбор большого объема информации об личности такой категории преступников. В общих чертах, необходимо выяснить следующие характеристики человека:

- «привычки и черты характера человека;
- наличие психических отклонение, которые проявились либо с рождения, либо уже приобретённых, а также причину их возникновения;
- установить вменяемость;

- выявить особенности поведения до и после совершения общественно-опасного деяния, а также его отношение к совершенному деянию;
- способность руководить своими действиями, сообщать необходимые обстоятельства по уголовному делу, а также участвовать в производстве следственных действий;
- также могут устанавливаться и иные обстоятельства, которые необходимо выяснить в зависимости от особенностей уголовного дела» [17].

Таким образом, органы предварительного расследования осуществили полную профессиональное исследование по всем обстоятельствам уголовного события и, соответственно, суд принял справедливое и обоснованное решение.

Следует также отметить, что специфика производства по указанной категории уголовных дел затрагивает и предмет доказывания. Прежде всего, потребность в доказывании виновности лица в совершении уголовно-наказуемого деяния отсутствует. Также мотив совершения общественно-опасного деяния также не подлежит установлению. Кроме того, не требуется установление смягчающих или отягчающих обстоятельств по уголовному делу. Таким образом, можно прийти к выводу, что установление субъективных признаков преступления в рамках расследования по указанной категории уголовных дел по своей сути отсутствует. Это обосновывается тем что к лицу с психическими расстройствами не налагается уголовная ответственность и, соответственно, не применяется уголовное наказание.

Однако, существует и некоторые особенности в данном случае, поскольку не ко всем субъектам преступления с психическим расстройством применяются вышеуказанные специфические черты. Так, если будет установлено, что нарушение психического состояние преступника возникло после совершения преступления, то в таком случае все процедуры производства по уголовному делу могут применяться, а также это не будет причиной в исключении уголовной ответственности и последующей отмены

уголовного наказания. Иными словами, после полного психического выздоровления виновного могут привлечь к отбыванию уголовного наказания.

Итак, согласно общему правилу уголовного процесса, после проведенного исследования обстоятельств уголовного дела органами предварительного расследования следует стадия судебного разбирательства. Применимо настоящего исследования и на данной стадии имеются некоторые особенности. Так, в первую очередь, судебное производство в рамках применения принудительных мер медицинского характера осуществляется по общим правилам гл.гл. 33-38 УПК РФ, однако с учетом особенностей, которые перечислены в гл. 51 УПК РФ.

Судебное разбирательство по указанным делам должно строиться на тщательном исследовании доказательств. То есть, суд должен учесть показания всех участников производства: потерпевшего, свидетелей, лицо, в отношении которого ведётся производство. Кроме того, исследованию подвергаются и иные доказательства в виде вещественных доказательств и отдельных документов.

На основании выясненных выше данных суд в рамках своей компетенции и с учетом некоторых особенностей устанавливает объективную сторону преступления, а также степень общественной опасности лица, в отношении которого осуществляется судебное разбирательство. Причем, опасность рассматривается в контексте не только по отношению к обществу, но и к нему самому. И первой отличительной особенностью рассмотрения анализируемой категории дел выступает то, что суд не устанавливает субъективные признаки преступления – мотив, цель, вина и т.д., поскольку в этом нет смысла. Это обусловлено тем, что в отношении такого лица будет избрана мера принудительного медицинского характера, а не уголовное наказание, что свидетельствует о установлении только объективных признаков.

Однако, судебное производство также строится на общих принципах уголовного процесса, поскольку необходимо устанавливать взаимосвязанные

этапы, которые последовательно сменяют друг друга. Каждый конкретный этап имеет собственные цели, которые и определяют содержание тех или иных процессуальных действий. Кроме того, на их основе и формируются особые правоотношения в рамках судебного процесса. Устанавливается и порядок проведения отдельных процессуальных действий, а также на этом основании выстраивается не только действующий план особого правоотношения, но и последующего, где к лицу уже будут применяться соответствующие меры медицинского характера.

Следует отметить, что особенностью судебного производства по отношению к уголовным делам, связанных с применением принудительных мер медицинского характера выступает отсутствие функции уголовного преследования. В этом случае справедлива позиция законодателя, который к психически нездоровым людям, которые совершили преступление, не ставит цель уголовной ответственности – справедливое наказание. Кроме того, при вынесении решения суд не реализует воспитательную функцию и восстанавливает социальную справедливость. Это обуславливается логикой – какой смысл наказывать невменяемого человека, который не осознает совершенных действий. Отсюда можно прийти к выводу, что и уголовное наказание он в должной мере не поймет. В связи с этим и существует исследуемый институт – принудительные меры медицинского характера. Законодатель основывается на излечении таких лиц, чтобы привить им помимо осознания реальности, также правовое воспитание.

Итак, как уже было отмечено, в рамках судебного производства по анализируемым уголовным делам, осуществляется допрос участников производства. Однако, особое место в данном случае занимает и эксперт, показания которого также обязательны для принятия законного и обоснованного решения. В случае, если такие участники не явились на процесс, то суд в рамках ст. 253 и 272 УПК РФ принимает решение об отложении судебного разбирательства.

Помимо этого, суд должен детально провести исследование основных доказательств, которые своими свойствами опровергают или подтверждают причастность лица к уголовно-наказуемому деянию. Помимо всех доказательств, имеющих отношение к уголовному делу, судья в обязательном порядке знакомится с заключением эксперта, где отражается психическое состояние подсудимого. Кроме того, показания и заключение эксперта позволяют судье избрать соответствующую меру принудительного медицинского воздействия.

В данном случае мы выявили определённую проблему, которая и заключается в том, что если избирается принудительная мера медицинского характера, то отменяется уголовное наказание. Проблема тут заключается как раз в коррупционном факторе. Например, человек, совершивший преступление может посредством своих коррупционных связей подговорить психиатров, чтобы те подтвердили ложную невменяемость. Например, известное уголовное дело в отношении экс-полковника В. Квачкова, который заявлял, что находится под наблюдением врачей, поскольку у него имеются психические заболевания. Данное лицо подозревается в подготовке вооружённого мятежа и содействию терроризму, что в нашей стране является довольно серьёзным преступлением не только в смысле уголовного наказания, но и общественного порицания. В таком случае, если бы не общественная огласка, суд, возможно, основываясь на заключении лечащих врачей подозреваемого, избрал бы ему меру медицинского характера. Однако, благодаря огласке, указанное лицо независимой судебно-психиатрической экспертизой было признано вменяемым и, соответственно, судебное производство строилось уже без учета его психического состояния [66].

И, по нашему мнению, указанная проблема может решаться и без помощи общественности, а на уровне профессиональной среды. Иными словами, после проведённой комиссии при исследовании заключения эксперта необходимо участие независимой судебно-психиатрической комиссии, которые осуществляли бы надзор за правильностью диагнозов.

Однако, эксперт в судебном заседании в нашем случае имеет особый статус, поскольку благодаря своим профессиональным навыкам он осуществляет помощь суду и тем самым гарантирует принятие судом справедливого решения.

Если рассматривать и иные принципы уголовного процесса, то следует также отметить особенности принципа гласности судебного разбирательства по делам о применении принудительных мер медицинского характера. Здесь, хотелось бы добавить, что применяются особенности ч. 2 ст. 241 УПК РФ, которая в буквальном смысле означает, что судебное разбирательство по уголовным делам о применении принудительных мер медицинского характера проходит в закрытом режиме. Однако, здесь не учитывается момент психического здоровья подсудимого.

П.С. Элькинд предлагала «еще строже относиться к участию в судебном заседании лиц, в отношении которых ведется производство. Он высказывался о том, что подвергать обстоятельства данного дела гласному рассмотрению ненужно, поскольку душевнобольной не может нести за свои действия ответственность» [67].

По мнению М.С. Строговича, «основания для разбирательства данной категории дел в закрытых заседаниях возникают намного чаще, чем по всем другим делам, однако и по данным делам не всегда есть основания для отказа от гласности процесса, так как данный принцип не препятствует правильному и объективному рассмотрению дела и к тому же сохраняет своё значение как средства общественного контроля за деятельностью суда» [48].

Учитывая вышесказанные позиции ученых, мы же считаем, что судебное производство по уголовным делам с применением принудительных мер медицинского характера необходимо проводить в закрытом режиме. Это мы можем обосновать несколькими причинами. В первую очередь, необходимо учитывать психическое состояние подсудимого, которое необходимо оградить от воздействия окружающих его людей, которые могут присутствовать в рамках судебного заседания. Во вторую же, не стоит

забывать об эмоциональных, волевых и даже некоторых интеллектуальных особенностях психически нездорового человека, который посредством данных качеств может показаться общественно-опасным человеком, что неблагоприятным образом отразится на атмосферу судебного процесса, а также его беспристрастность. И уже отталкиваясь от последнего, то и в отношении подсудимого могут быть использована негативная обстановка, поскольку зачастую люди не способны правильно оценивать ситуацию с психически больным человеком и, учитывая российский менталитет, то такие люди подвергаются большему негативному воздействию, чем обыденные преступники.

Также, стоит добавить, что при избрании решения о проведении судебного заседания в закрытом режиме, то судья назначает его с учетом рекомендаций экспертов. А в отдельных случаях, судья также учитывает пожелания лица, в отношении которого решается вопрос о применении принудительных мер медицинского характера.

Так, П.С. Элькинд выделяет следующие основные особенности судебного рассмотрения дел данной категории:

- «1) обязательное участие адвоката и прокурора;
- 2) привлечение душевнобольного к участию в судебном заседании возможно только в той мере, в которой это позволяет сделать состояние его психического здоровья;
- 3) в судебном заседании обязательно участие эксперта-психиатра;
- 4) суд должен обязательно заслушать в качестве свидетеля опекуна или попечителя душевнобольного;
- 5) результатом рассмотрения таких дел является определение, а не приговор [67]».

Как было уже отмечено, судебное производство по анализируемой категории уголовных дел осуществляется в несколько этапов: подготовительная часть, судебное следствие, прение сторон и вынесение определения.

Основная цель подготовительной части судебного процесса заключается в создании условий для установления оснований применения принудительных мер медицинского характера.

Проведя анализ действующего процессуального законодательства, мы также выявили еще одну проблему. Так, согласно общему правилу, производство о применении принудительных мер производится на общих условиях с учетом правил, которые прописаны в гл. 36 УПК РФ. Но, выяснилось, что в указанной главе отсутствует норма о разъяснении подсудимому или его представителю об правах и свободах данного лица. Мы считаем это одним из пробелов процессуального законодательства, поскольку, даже несмотря на статус подсудимого, процессуальный статус представителя остаётся прежним, но законодатель по какой-то причине упустил установление правового статуса законного представителя и некоторых иных участников уголовного процесса, поскольку суд в рамках такого производства не разъясняет им их права.

В ходе судебного разбирательства перед судом стоит задача в исследовании следующих вопросов:

- имело ли место деяние, которое запрещено уголовным законодательством;
- совершило ли это деяние именно то лицо, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер;
- совершено ли данное деяние лицом в состоянии невменяемости или психическое расстройство наступило у него после совершения преступления, и делает невозможным назначение наказания или его исполнение;
- представляет ли данное психическое расстройство лица опасность для него и других лиц, либо возможно причинение им иного вреда;
- подлежит ли в данном случае применению принудительная мера медицинского характера, и если да, то какая именно.

Началом судебного следствия является выступление прокурора,

который излагает доводы, содержащиеся в постановлении следователя о направлении уголовного дела в суд.

Исследование обстоятельств дела в рамках судебного следствия осуществляется по общим правилам, которые закреплены в ст. 274 УПК РФ. Однако, в случае с принудительными мерами медицинского характера, то имеется одна отличительная особенность – отсутствие обвинительной речи прокурора. По общему правилу, после проведения судебного следствия и после предоставления суду доказательств, то прокурор оканчивает данный этап обвинительным заключением.

Правовой статус защитника в рамках судебного производства по указанным уголовным делам тоже специфичен. По логике он не осуществляет защиту от обвинения лицо, в отношении которого осуществляется судебное разбирательство. Его функция ограничивается в наблюдении и предупреждении в нарушении основных прав и свобод подсудимого.

Законодатель не дает лицу, в отношении которого ведется производств о применении принудительных мер медицинского характера, права давать показания, поскольку сообщения этого лица не считаются доказательством.

Хотелось бы отметить, что судам уже давно необходимо учитывать показания психически нездорового человека, в отношении которого и осуществляется судебное производство. Это обусловлено тем, что они могут выступать в качестве доказательства. Однако, следует учитывать экспертное заключение о состоянии соответствующего лица.

Так, лицо может не привлекаться к участию в судебном разбирательстве, если этого не позволяет состояние его здоровья.

Право давать юридическую оценку психическому состоянию лица во время совершения им общественно опасного деяния, принадлежит суду на основании заключения эксперта-психиатра. При оценке заключения эксперта суд обязан:

«1) провести проверку соблюдения процессуального порядка подготовки и назначения, а также проведения экспертизы;

2) проверить, достаточность квалификации экспертов, необходимой для дачи ответа, на поставленные в постановлении о назначении судебной экспертизы вопросы, и проконтролировать, не вышли ли они за пределы своих специальных познаний;

3) убедиться в полноте проведенных экспертами исследований и данного ими заключения;

4) оценить, достаточную ли научную обоснованность имеют примененные экспертами специальные методы, а также проверить логическую обоснованность сделанных ими выводов;

5) оценить доказательства, которые содержатся в заключении эксперта с позиции их допустимости, относимости и достаточности» [51].

После того как окончено судебное следствие, далее следует прения сторон, порядок проведения которого определяется в соответствии общим правилам УПК РФ. Само по себе выступление в прениях является одним из способов защиты участниками судебного разбирательства своих или представляемых прав и законных интересов. Но также стоит отметить, что как и для прокурора, так и для защитника участи в прениях – является процессуальной обязанностью.

Как мы уже выявляли особый статус прокурора, который в рамках анализируемой категории уголовных дел, заключающийся в том, что он не является представителем государственного обвинения не является основанием для отказа от их профессиональных обязанностей. Примечательно, что в обязанности прокурора входит основание выбора вида принудительной меры медицинского воздействия.

Далее идет деятельность стороны защиты. Что касается их, то в рамках прений сторон речь защитника строится на изложение мнения защиты по вопросам, которые выявляются после речи прокурора.

Согласно ст.443 УПК РФ суд может принять следующие решение:

- освободить лиц от уголовной ответственности или наказания и назначить в отношении него принудительные меры медицинского

характера;

- прекратить данное уголовное дело и вынести отказ в применении принудительных мер медицинского характера;
- возвратить уголовное дело прокурору в соответствии с положениями ст. 237 УПК РФ [51].

Следует отметить, что при наличии оснований, предусмотренных ст.ст. 24-28 УПК РФ, суд выносит мотивированное постановление о прекращении уголовного дела независимо от наличия у лица заболевания.

Также особенность производства по делам о применении принудительных мер медицинского воздействия заключается еще в том, что уголовное дело может быть прекращено в силу того, что психическое состояние человека не представляет собой общественную опасность и такое лицо не имеет потребности в медицинском вмешательстве. И на это выносится соответствующее постановление.

Обратив внимание на ст. 433 УПК РФ, можно заметить, что данная норма не решает вопрос об удовлетворении гражданского иска, если данный иск был заявлен.

Т.А. Михайлова считает, что, «если не установлен факт совершения преступления или не доказано участие невменяемого лица в совершении данного деяния, суд может либо отказать в гражданском иске либо, если факт причинения невменяемым материального ущерба установлен, суд может вынести определение о предъявлении гражданского иска в порядке гражданского судопроизводства» [28].

В соответствии с мнением Л.Г. Татьяниной, «гражданский иск в уголовном деле о применении принудительных мер медицинского характера в отношении лица, признанного невменяемым на момент совершения общественно опасного деяния, должен оставаться без рассмотрения» [49].

Постановление суда может быть обжаловано в вышестоящий суд в апелляционном порядке потерпевшим, его представителем, а также лицом, в отношении которого велось или ведется производство о применении

принудительной меры медицинского характера, его защитником или законным представителем, а также прокурором в течение 10 суток. Так же возможно обжалование решения в порядке надзора.

В виду того, что вопрос о назначении принудительных мер медицинского характера составляет исключительную компетенцию суда, то ему же закон предоставляет полномочия по изменению, продлению и прекращению данных мер. Суд принимает соответствующее решение по представлению администрации учреждения, где осуществляется принудительное лечение лица, на основании заключения врачебно-психиатрической комиссии. Суд, как мы уже упоминали, не определяет точный срок, применения принудительной меры медицинского характера, поскольку прогнозировать динамику улучшения психического состояния лица, невозможно, однако и бесконечно данный процесс продолжаться не может. Законодательством установлено, что лицо, которому была назначена принудительная мера медицинского характера, подлежит освидетельствованию комиссией врачей-психиатров, которая оценивает его психическое состояние, опасность больного для себя и окружающих и другие факторы. Первое освидетельствование должно быть проведено по истечении 6 месяцев с начала лечения. Последующие освидетельствования лица в соответствии с ч. 2 ст. 102 УК РФ, должны осуществляться так же не реже одного раза в шесть месяцев.

В результате проведенного освидетельствования комиссия приходит к одному из следующих выводов:

- лицо выздоровело и не нуждается в дальнейшем лечении;
- психическое состояние лица улучшилось, вследствие чего имеются основания изменения ранее назначенной принудительной меры;
- изменения в состоянии здоровья больного отсутствуют, в связи с чем необходимо продлить применение принудительной меры.

Если комиссия, после проведения освидетельствования приходит к выводу о том, что выздоровление или же произошедшие в течении лечения

изменения характера заболевания лица позволяют прекратить применение к нему принудительной меры, то администрация лечебного учреждения, которое осуществляло лечение лица, направляет соответствующее представление в суд для решения вопроса по существу. Так же, если комиссия врачей-психиатров устанавливает, что состояние лица изменилось в сторону улучшения, то суд по представлению учреждения, проводившего лечение лица, может изменить вид принудительной меры медицинского характера в сторону ее смягчения, или усиления интенсивности наблюдения.

Если комиссия врачей приходит к выводу о том, что на данный момент оснований для прекращения применения принудительной меры или ее изменения отсутствуют, то оно, через администрацию лечебного учреждения, направляет свое мотивированное заключение в суд, для продления принудительного лечения.

В случае, когда отсутствуют основания для освобождения лица от уголовной ответственности и наказания, при его назначении или возобновлении его исполнения, время, в течение которого лицо проходило принудительное лечение в психиатрическом стационаре, засчитывается в срок наказания.

На основании изложенного, можно сделать вывод, о том, что судебное разбирательство о применении принудительных мер медицинского характера осуществляется судами в соответствии с общими условиями уголовного судопроизводства, предусмотренными гл. 33-38 УПК РФ, но с применением специальных норм, закрепленных в гл. 51 УПК РФ.

По итогам данной главы представляется возможным сделать следующие выводы:

Под вменяемостью принято понимать состояние психики, при котором лицо на момент осуществления преступления, полностью осознает смысл совершенных действий и способен руководить ими, а значит, что он несет ответственность за свои поступки.

Наличие психического расстройства в прошлом, на момент совершения деяния, запрещенного уголовным законом, или во время производства по уголовному делу может свидетельствовать как раз либо о невменяемости лица, либо о невозможности назначения или исполнения наказания в отношении этого лица.

Обязательность производства судебно-психиатрической экспертизы. Согласно п. 3 ч. 1 ст. 196 УПК РФ назначение и производство судебной экспертизы обязательны, если необходимо установить психическое состояние подозреваемого или обвиняемого, когда возникает сомнение в его вменяемости или способности самостоятельно защищать свои права и законные интересы в уголовном судопроизводстве.

Судебное разбирательство по указанным делам должно строиться на тщательном исследовании доказательств. То есть, суд должен учесть показания всех участников производства: потерпевшего, свидетелей, лицо, в отношении которого ведётся производство. Кроме того, исследованию подвергаются и иные доказательства в виде вещественных доказательств и отдельных документов.

Заключение

На основании проведённого исследования, можно сделать некоторые выводы:

Как отмечает В.К. Дуюнов, «принудительные меры медицинского характера – это предусмотренные законом меры медицинской (психиатрической и организационно-профилактической) помощи и защиты, принудительно применяемые в соответствии с определением (постановлением) суда к лицам, совершившим уголовно наказуемые общественно опасные деяния или преступления, страдающим психическими расстройствами и вследствие этого представляющим социальную опасность в целях извлечения или улучшения их психического состояния, а также предупреждения совершения ими новых общественно опасных деяний» [11].

Данной понятия считаем наиболее точным, поскольку отражает сущность и природу анализируемого института.

Принудительные меры медицинского характера является новым институтом уголовного права и процесса, который находится на стадии доработки и совершенствования в силу обнаружения новых психических болезней человека. Данный институт является необходимым уголовно-правовым средством по пресечению правонарушений, совершивших душевнобольными и людьми с некоторыми психическими отклонениями, поскольку судить их как обычных преступников нецелесообразно, поскольку они будут представлять опасность к заключенным и поэтому они находятся на принудительном лечении в специализированных учреждениях.

В настоящем уголовном законодательстве предусмотрено четыре основных вида принудительных мер медицинского характера:

Принудительное наблюдение у психиатра в амбулаторных условиях. При исследовании указанного вида, мы пришли к выводу, что в нем может выражаться будущее исправительных инструментов деформированного правового сознания преступников и одним из основных инструментов в

борьбе с правовым нигилизмом среди преступников. Кроме того, считаем, что статус «принудительного лечения» в отношении данного вида уже устарел и, как со следующим видом, необходимо провести проверку и установление для них нового статуса «добровольно-договорное лечение».

Принудительное лечение в стационарных условиях. Данный вид можем отнести к вышеуказанному правовому статусу. В рамках этой меры принудительного медицинского воздействия лечение производится в отношении лиц с наименьшей общественной опасностью.

Последующие виды, а именно: принудительное лечение в стационарных условиях специализированного типа; принудительное лечение в стационарных условиях специализированного вида с интенсивным наблюдением; являются основными представителями принудительного статуса применения мер медицинского воздействия.

Основным критерием избрания той или иной меры выступает – общественная опасность подсудимого.

Производство по применению принудительных мер медицинского характера осуществляется с учетом множества особенностей. В первую очередь, это касается установления вменяемости человека. Институт вменяемости является довольно сложным и проблемным по множеству причин. Так, например, единого понимания и интерпретации терминов «невменяемость», «вменяемость» и «ограниченная вменяемость» нет. Несмотря на то, что данными категориями заинтересованы многие ученые, они слабо разработаны и являются спорными в теории права, что влечет за собой возникновение проблем в практическом и теоретическом аспекте. Перечисленные трудности правового регламентирования обуславливаются недостаточным количеством комплексных, а именно, в совокупности криминологии и уголовного права, психиатрии и психологии, научно-теоретических исследований институтов невменяемости, вменяемости и ограниченной вменяемости. В современных условиях в науке нет полного рассмотрения проблем вменяемости – невменяемости, учитывая соотнесение

данных уголовно-правовых понятий в нововведенным административным законодательством.

Наличие психического расстройства в прошлом, на момент совершения деяния, запрещенного уголовным законом, или во время производства по уголовному делу может свидетельствовать как раз либо о невменяемости лица, либо о невозможности назначения или исполнения наказания в отношении этого лица.

Установление последнего обстоятельства необходимо для избрания судом конкретного вида принудительной меры медицинского характера, а также и в общем для принятия им решения о применении принудительных мер медицинского характера, так как в соответствии с ч. 3 ст. 433 УПК РФ обязательным условием их назначения является опасность психического расстройства для самого лица, в отношении которого ведется уголовное судопроизводство, или для других лиц либо возможность причинения данным лицом иного существенного вреда.

Обязательность производства судебно-психиатрической экспертизы. Согласно п. 3 ч. 1 ст. 196 УПК РФ назначение и производство судебной экспертизы обязательны, если необходимо установить психическое состояние подозреваемого или обвиняемого, когда возникает сомнение в его вменяемости или способности самостоятельно защищать свои права и законные интересы в уголовном судопроизводстве.

В соответствии с п. 6 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 7 апреля 2011 № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» к обстоятельствам, вызывающим такие сомнения, могут быть отнесены, например, наличие данных о том, что лицу в прошлом оказывалась психиатрическая помощь, о нахождении его на обучении в учреждении для лиц с задержкой или отставанием в психическом развитии, о получении им в прошлом черепно-мозговых травм, а также странности в поступках и высказываниях лица, свидетельствующие о возможном наличии

психического расстройства, его собственные высказывания об испытываемых им болезненных (психопатологических) переживаниях и др.

В случае если амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза не сможет ответить на поставленные перед ней вопросы, то согласно ч. 1 ст. 203 УПК РФ подозреваемый или обвиняемый может быть помещен в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях.

Кроме того, было установлено, что согласно ст. 51 УПК РФ участие защитника в уголовном судопроизводстве обязательно, если «подозреваемый, обвиняемый в силу физических или психических недостатков не может самостоятельно осуществлять свое право на защиту».

В ст. 438 УПК РФ указывается, что если защитник ранее не участвовал в уголовном деле, то его участие является обязательным с момента вынесения следователем постановления о назначении в отношении лица судебно-психиатрической экспертизы.

Особый порядок окончания предварительного следствия. Предварительное следствие по рассматриваемой категории дел может быть окончено принятием следователем одного из двух решений:

- о прекращении уголовного дела,
- о направлении уголовного дела в суд для применения принудительной меры медицинского характера.

Согласно общему правилу уголовного процесса, после проведенного исследования обстоятельств уголовного дела органами предварительного расследования следует стадия судебного разбирательства. Применимо настоящего исследования и на данной стадии имеются некоторые особенности. Так, в первую очередь, судебное производство в рамках применения принудительных мер медицинского характера осуществляется по общим правилам гл.гл. 33-38 УПК РФ, однако с учетом особенностей, которые перечислены в гл. 51 УПК РФ.

Судебное разбирательство по указанным делам должно строиться на тщательном исследовании доказательств. То есть, суд должен учесть показания всех участников производства: потерпевшего, свидетелей, лицо, в отношении которого ведётся производство. Кроме того, исследованию подвергаются и иные доказательства в виде вещественных доказательств и отдельных документов.

На основании выясненных выше данных суд в рамках своей компетенции и с учетом некоторых особенностей устанавливает объективную сторону преступления, а также степень общественной опасности лица, в отношении которого осуществляется судебное разбирательство. Причем, опасность рассматривается в контексте не только по отношению к обществу, но и к нему самому. И первой отличительной особенностью рассмотрения анализируемой категории дел выступает то, что суд не устанавливает субъективные признаки преступления – мотив, цель, вина и т.д., поскольку в этом нет смысла. Это обусловлено тем, что в отношении такого лица будет избрана мера принудительного медицинского характера, а не уголовное наказание, что свидетельствует о установлении только объективных признаков.

Список используемой литературы и используемых источников

1. Авербух И.Е., Голубева Е.А. К вопросу о вменяемости психически неполноценных лиц // Вопросы экспертизы в работе защитника. Л., 1970. 541 с.
2. Антонян Ю.М., Бородин С.В. Преступное поведение и психические аномалии. М., 1998. 214 с.
3. Апелляционный приговор Московского городского суда от 03 дек. 2015 г. по делу № 10-15994/2015 // URL: <https://sudact.ru> (Дата обращения 10.12.2020).
4. Боровиков В.Б., Смердов А.А. Уголовное право. Общая и Особенная части. М. : Юрайт, 2013. 438 с.
5. Васильченко А.А. Взаимосвязь уголовно-правовых и уголовно-процессуальных отношений. М., 2006. 208 с.
6. Видергольд А.И. Реализация судебных правовых позиций Верховного суда Российской Федерации, касающихся вопросов о применении судами принудительных мер медицинского характера // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Право. Вып. 15. № 3. 2015. С. 36-41.
7. Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948) // Режим доступа: URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_120805/ (дата обращения: 01.01.2021).
8. Говрунова А.И. Уголовный процесс: криминалистика и судебная экспертиза оперативно-розыскная деятельность. Краснодар, 2009. С. 109. // URL: <http://www.dissercat.com/> (дата обращения: 08.04.2016).
9. Дело № 1-10/2015 от 29.06.2015 // РосПравосудие. URL: <https://rospravosudie.com> (дата обращения: 01.01.2021).
10. Демидов А.Ю. Юридическая ответственность: понятие, основные виды // Обществознание: учебное пособие для абитуриентов юридических

вузов / под. ред. проф. А.В. Опалева. 2-е изд., перераб. и доп. М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2015. 78 с.

11. Дуюнов В.К. Уголовное право России. Общая и Особенная части : учебник / Под ред. д-ра юрид. наук, профессора В.К. Дуюнова. - 6-е изд. - М. : РИОР : ИНФРА-М, 2020. 784 с.

12. Жамбалова А.Ю. Ответственность лиц с психическими аномалиями за уклонение от принудительных мер медицинского характера // Вестник Российской правовой академии. 2007. № 2. С. 60–62.

13. Закон РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» // URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_4205/ (дата обращения: 01.01.2021).

14. Иванов Н., Брыка И. Ограниченная вменяемость: соотношение с невменяемостью // Рос. юстиция. 1994. № 1. С. 52-56.

15. Иванов Н., Брыка И. Ограниченная вменяемость // Рос. юстиция. 1998. № 10. С. 9-10.

16. Исмагулова А.Т. Основания применения принудительных мер медицинского характера: пробелы уголовного законодательства Российской Федерации и Республики Казахстан // Вестник ЧелГУ. 2012. № 1 (255). Право. Вып. 31. С. 66-68.

17. Исмагулова А.Т. Регламентация принудительных мер медицинского характера по законодательству Российской Федерации и Республики Казахстан: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Челябинск, 2010. 187 с.

18. Истории преступниц, оказавшихся на свободе благодаря месячным // URL: <https://info24.ru/news/pms-mozga.html> (дата обращения 10.01.2021).

19. Качество уголовного закона: проблемы Общей части / отв. ред. А.И. Рарог. М., 2016. 288 с.

20. Колосова В.И., Поднебесный А.Н. Проблема уголовной ответственности лиц с психическим расстройством, не исключающим вменяемости, в современном уголовном праве России // Вестник Нижегородского университета имени Н.И. Лобачевского. Серия (Право). - 2001. № 2. С. 124-133.

21. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (посл. ред.) // Режим доступа: URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/ (дата обращения 01.01.2021).

22. Кубанцев С.П. Правила Макнатена как концепция невменяемости в уголовном праве США // Журнал российского права. 2005. № 8. С. 115-127.

23. Кулакова В.И., Савельевой Г.М., Манухина И.Б. Гинекология. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. 1088 с. (Серия «Национальные руководства»).

24. Лупинская П.А. Уголовно-процессуальное право Российской Федерации: учебник / отв. ред. П.А. Лупинская, Л.А. Воскобитова. 4-е изд., перераб. и доп. М. : Норма : ИНФРАМ, 2020. 1008 с.

25. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем // Инструкция по использованию Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, Десятого пересмотра (для пользующегося МКБ-10) (утв. Минздравом РФ 25.05.1998 N 2000/52-98) // URL: <http://base.garant.ru/4100000/> (дата обращения 02.12.2020).

26. Минимальные стандартные Правила обращения с заключенными (Приняты в г. Женеве 30.08.1955) // URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=INT&n=15558> (дата обращения 01.01.2021).

27. Миннеханова Д.Р. О понятии вменяемости и невменяемости, и критериях невменяемости в уголовном праве // Молодой ученый. 2017. № 3 (137). С. 450-453.

28. Михайлова Т.А. Производство по применению принудительных мер медицинского характера: методич. пособие. М., 1987. С. 54.
29. Назаренко Г. В. Принудительные меры медицинского характера // Вопросы правоприменительной практики. 2008. № 1. С. 77-83.
30. Назаренко Г.В. Принудительные меры медицинского воздействия: раздел «Меры общественной безопасности» // LexRussica. 2017. № 8 (129). С. 101-111.
31. Назаренко Г.В. Принудительные меры медицинского характера: учеб. пособие. М. : Флинта, 2011. 144 с.
32. Наумов А.В. Уголовное право в 2 т. Том 1. Общая часть: учебник для академического бакалавриата. 5-е изд., перераб. и доп. М. : Юрайт. 2019. 566 с.
33. Определение Конституционного Суда РФ от 17 ноября 2009 г. № 1531-О // URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12072145/> (дата обращения: 01.01.2021).
34. Определение Конституционного Суда РФ от 29 марта 2016 г. № 636-О // URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71279910/> (дата обращения: 01.01.2021).
35. Определение Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда РФ от 11 сентября 2012 г. N 4-О12-70 // URL: <http://www.supcourt.ru/files/14219/> (дата обращения 10.04.2020).
36. Первомайский В.Б. К 100-летию книги В.Х. Кандинского «К вопросу о невменяемости» // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1991. Т. 91. Вып. 9. С. 71-74.
37. Постановление № 1-606/2016 от 23 марта 2017 г. по делу № 1-114/2017 Центральный районный суд г. Симферополя (Республика Крым) // URL: <https://sudact.ru> (дата обращения 10.12.2020).
38. Постановление № 44У-286/2017 4У-2269/2017 от 30 октября 2017 г. по делу № 1-40/17 // URL: <https://sudact.ru/regular/doc/ffquyDKs6CmT/> (дата обращения: 01.01.2021).

39. Постановление Конституционного Суда РФ от 20 ноября 2007 г. № 13-П // URL: <https://rg.ru/2007/11/28/ks-dok.html> (дата обращения: 01.01.2021).

40. Постановление Конституционного Суда РФ от 21.05.2013 № 10-П // URL: <https://legalacts.ru/doc/postanovleniekonstitutsionnogo-suda-rf-ot-21052013-n/> (дата обращения: 01.01.2021).

41. Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 7 апреля 2011 г. N 6 г. Москва «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» // URL: <https://rg.ru/2011/04/20/verhovniy-sud-dok.html> (дата обращения: 01.01.2021).

42. Постановление Правительства РФ от 6 февраля 2004 г. № 54 «О медицинском освидетельствовании осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью» // URL: <http://base.garant.ru/12134310/> (дата обращения: 01.01.2021).

43. Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи» (Приняты 17.12.1991 Резолюцией 46/119 на 75-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН) // URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?base=MED&n=7644&req=doc#030860844457519576> (дата обращения: 01.01.2021).

44. Спасенников Б.А., Спасенников С.Б. Невменяемость в уголовном праве: монография. М. : Юрлитинформ, 2013. 256 с.

45. Спасенников Б.А., Спасенников С.Б. Принудительные меры медицинского характера в уголовном праве России. М. : Проспект, 2012. 192 с.

46. Спасенников Б.А., Спасенников С.Б. Психические расстройства и их уголовно-правовое значение: учебное пособие М. : Юрлитинформ, 2011. 272 с.

47. Стратегия странового сотрудничества Всемирной Организации Здравоохранения и Министерства здравоохранения Российской Федерации на 2014–2020 годы / Европейское бюро ВОЗ. Копенгаген, 2014. 55 с.

48. Строгович М.С. Материальная истина и судебные доказательства в советском уголовном процессе. М., Изд-во АН СССР. 1955. 384 с.
49. Татьяна Л.Г. Рассмотрение уголовных дел в суде в отношении лиц, страдающих психическим недостатками: монография. Ижевск : Детектив-информ, 2003. 70 с.
50. Тугушев Р.Р. Невменяемость: уголовно-правовое значение и проблемы отграничения от вменяемости и ограниченной вменяемости: Дис. ... канд. юрид. наук. М., 2002. 195 с.
51. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 N 174-ФЗ (посл. ред.) // http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34481/ (дата обращения: 01.01.2021).
52. Уголовный кодекс Австрии / пер. с нем. М., 2001. 245 с.
53. Уголовный кодекс Испании. М. : Зерцало-М, 1998. 189 с.
54. Уголовный кодекс республики Польша от 06.06.1997 г. / Вестн. Зак. 02.08.1997. № 88. Ст. 553 (с изм. и доп. по сост. на 01.05.2001).
55. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 N 63-ФЗ (ред. от 07.04.2020) (с изм. и доп., вступ. в силу с 12.04.2020) // URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=349294&fld=134&dst=102839,0&rnd=0.68532357143019#03043996450256594> (дата обращения: 01.01.2021).
56. Уголовный кодекс Франции. СПб., 2002. 650 с.
57. Уголовный кодекс Швейцарии / Пер. с нем. М. : Зерцало, 2000. 138 с.
58. Улицкий С.Я. Принудительные меры медицинского характера / учебное пособие. Владивосток: Изд-во Дальневосточного ун-та, 1973. 26 с.
59. Федеральный закон от 08.12.2003 N 162-ФЗ (ред. от 07.12.2011) «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации» // URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?rnd=E8A5AA4AEC0985618FA21D>

D7

E6C7487C&req=doc&base=LAW&n=122992&dst=100116&fld=134&REFFIEL

D= 47

134&REFDST=102442&REFDOC=349294&REFBASE=LAW&stat=refcode%3

D1 9827%3Bdstident%3D100116%3Bindex%3D1227#12vymask3ftz (дата обращения: 01.01.2021).

60. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 01.01.2021).

61. Федеральный закон от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» // URL: <http://base.garant.ru/12123142/> (дата обращения: 01.01.2021).

62. Федеральный закон от 7 мая 2009 г. № 92-ФЗ «Об обеспечении охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением» // URL: <http://base.garant.ru/12166957/> (дата обращения: 01.01.2021).

63. Фойницкий И.Я. Учение о наказании в связи с тюремоведением. СПб., 1889.

64. Чуниха А.А. Проблемы производства о применении принудительных мер медицинского характера // Приволжский научный вестник. 2013. № 9 (25). С. 71-74.

65. Шишков С.Н. Исполнение принудительных мер медицинского характера (проблемы правового регулирования) // Законность. 2007. № 6. С. 7-12.

66. Экспертиза признала экс-полковника Квачкова вменяемым // URL: http://rapsinews.ru/judicial_news/20110809/254441319.html (дата обращения: 01.01.2021).

67. Элькинд П.С. Расследование и судебное рассмотрение дел о невменяемых. М., Госюриздат. 1959. 111 с.

68. Felthaus A.R., Krober N. L. Sass H. Forensic Evaluations for Civil and Criminal Competencies and Criminal Responsibility in German and Anglo-American Legal Systems. Contemporary Psychiatry. Ed. By F. Henn et al. -Berlin, 2001. Vol. 1. Part 2. P. 287-302.
69. Mossman D. Predicting Restorability of Incompetent Criminal Defendants. J Am Acad Psychiatry Law, 2007. - P. 34-43.
70. Melton G, Petrila J., Poythress N., Slobogin C: Psychological Evaluations for the Courts. 2nd. Ed. - New York, Guilford Press, 1997. -121 P.
71. Reisner R., Slobogin C., Rai A.: Law and the Mental Health System. 3rd ed. West Group. St. P. Minn, 1999. - 950 P.
72. Wexler D. B., Winick B. J. Law in a therapeutic key: Developments in therapeutic jurisprudence. Durham, NC // Carolina Academic Press. 1996. -P. 165-168.