

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

институт права

(наименование института полностью)

Кафедра «Уголовное право и процесс»

(наименование кафедры)

40.03.01 Юриспруденция

(код и наименование направления подготовки, специальности)

уголовно-правовой

(направленность (профиль)/специализация)

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

на тему «Принудительные меры медицинского характера»

Студент

Е.В. Юдова

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

П.А. Кабанов

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Допустить к защите

Заместитель ректора – директор института права

к.ю.н., доцент С.И. Вершинина

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

(личная подпись)

« _____ » _____ 20 _____ г.

Тольятти 2018

Аннотация

Тема данной дипломной работы «Принудительные меры медицинского характера» является актуальной, поскольку в соответствии со ст. 2 Конституции РФ «человек, его права и свободы являются высшей ценностью. Признание, соблюдение и защита прав и свобод человека и гражданина - обязанность государства». Право на здоровье, в том числе на психическое является неотъемлемой составляющей развитого общества. Конституция Российской Федерации закрепила фундаментальные изменения в правовой политике нашей страны. Впервые в истории нашего государства человек с его правами и свободами декларируется как высшая ценность. Вопросы законодательного регулирования системы прав и свобод человека рассматриваются в качестве основополагающих. Уголовная ответственность и уголовное наказание, принудительные меры медицинского характера, в том числе соединенные с исполнением наказания, должны соотноситься с правами и свободами человека и не противоречить международным стандартам.

Цель работы - исследование понятия, и особенностей назначения принудительных мер медицинского характера

Задачи исследования:

- исследование понятия, и правовых основ назначения принудительных мер медицинского характера;
- исследование лиц, в отношении которых ведется производство о принудительных мерах медицинского характера, их правового положения;
- анализ порядка назначения принудительных мер медицинского характера, применяемых видов;
- исследование специфики изменения, продления и прекращения принудительных мер медицинского характера;
- анализ практики применения принудительных мер медицинского характера, а также выявление некоторых особенностей.

Объектом исследования – общественные отношения, складывающиеся в сфере назначения принудительных мер медицинского характера.

Предметом исследования являются нормы международного права, законы и подзаконные акты, судебная практика, по вопросам назначения принудительных мер медицинского характера, их изменения, продления и прекращения.

Методологической основой исследования послужили всеобщий диалектический метод научного познания, а также общенаучные и частно-научные методы исследования, такие как лингвистический, системный, аналитический, исторический методы исследования.

Научная гипотеза исследования заключается в том, что институт назначения принудительных мер медицинского характера подвержен изменениям, под влиянием внешних и внутренних факторов, происходящих в государстве. Порядок назначения принудительных мер медицинского характера рассматривается в юридическом и медицинском аспекте, в связи с чем возникают неопределенности в их реализации, однако государство должно отвечать современным требованиям, несмотря на возникающие трудности.

Данная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка используемой литературы.

В первой главе изложены понятия, и правовые основы назначения принудительных мер медицинского характера, как регулирование со стороны международного законодательства, так и внутреннего.

Во второй главе рассмотрены правовые основы положения лица в отношении, которого ведется производство о принудительных мерах медицинского характера, их правового положения, а также порядок назначения, изменения, продления и прекращения принудительных мер медицинского характера.

В третьей главе анализируются практические особенности применения и назначения принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности

несовершеннолетнего, а также некоторые особенности защиты прав лиц, в отношении которых ведется рассматриваемое производство.

Содержание

Введение.....	6
1 Общие особенности применения принудительных мер медицинского характера	11
1.1 Понятие, цели применения принудительных мер медицинского характера	11
1.2 Правовое регулирование применения принудительных мер медицинского характера	19
2 Особенности назначения принудительных мер медицинского характера.....	23
2.1. Лица которым могут быть назначены принудительные меры медицинского характера	23
2.2 Особенности назначения принудительных мер медицинского характера, их виды	30
2.3 Особенности изменения, продления и прекращения принудительных мер медицинского характера.....	41
3 Практика применения принудительных мер медицинского характера	48
3.1 Практические особенности применения принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних.....	48
3.2 Некоторые особенности осуществления права на защиту при производстве назначения принудительных мер медицинского характера	54
3.3 Некоторые формы осуществления контроля при реализации принудительных мер медицинского характера	59
Заключение	65
Список используемой литературы	71
Приложение А	76
Приложение Б.....	78
Приложение В.....	84

Введение

Тема данной дипломной работы «Принудительные меры медицинского характера» является актуальной, поскольку в соответствии со ст. 2 Конституции РФ «человек, его права и свободы являются высшей ценностью. Признание, соблюдение и защита прав и свобод человека и гражданина - обязанность государства». Право на здоровье, в том числе на психическое является неотъемлемой составляющей развитого общества. Конституция Российской Федерации закрепила фундаментальные изменения в правовой политике нашей страны. Впервые в истории нашего государства человек с его правами и свободами декларируется как высшая ценность. Вопросы законодательного регулирования системы прав и свобод человека рассматриваются в качестве основополагающих. Уголовная ответственность и уголовное наказание, принудительные меры медицинского характера, в том числе соединенные с исполнением наказания, должны соотноситься с правами и свободами человека и не противоречить международным стандартам.

Для России, также, как и для других стран эта проблема более чем актуальна. В стране отмечается рост числа преступлений, совершенных лицами с психическими расстройствами, не исключающими вменяемости. Так, среди насильственных преступников много психически нездоровых, от 30 до 60 % и лиц с пограничными психическими расстройствами.

На фоне распространения таких опасных социальных явлений, как алкоголизм и наркомания, постоянных экономических и политических кризисов, а также повсеместного роста числа лиц, страдающих психическими расстройствами, вопросы правового регулирования и практики применения принудительных мер медицинского характера приобретают особую значимость. Необходимость выработки качественного механизма применения принудительных мер медицинского характера обусловлена комплексностью

данного института, затрагивающего по своему содержанию не только сугубо юридические, но и медицинские аспекты

К числу международных правовых актов, содержащих нормы о принудительных мерах медицинского характера, относится в первую очередь Конвенция о защите прав человека и основных свобод, определяющая основы правового статуса человека и гражданина¹. Важное значение имеют «Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи», утвержденные Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН № 46/119 от 17 декабря 1991 г.

Основываясь на упомянутых выше международных правовых актах, Конституция РФ устанавливает важнейшие нормы, определяющие основы всего национального законодательства, в том числе о принудительном лечении лиц, страдающих психическими расстройствами. В этом отношении принципиальное значение имеет ст. 41 Конституции РФ, закрепляющая право каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь². Нормы Конституции РФ, обладающие свойствами высшей юридической силы и прямого действия, конкретизируются в отраслевом (уголовном, уголовно-процессуальном, уголовно-исполнительном) законодательстве, регламентирующем применение принудительных мер медицинского характера более предметно.

Так, гл. 15 Уголовного кодекса Российской Федерации (далее: УК РФ) регулирует особенности назначения принудительных мер медицинского характера³. Однако правовые основы применения принудительных мер медицинского характера находят свое закрепление не только в уголовном законодательстве, но и в ряде нормативно-правовых актов, регулирующих отношения в сфере здравоохранения. В первую очередь речь идет о Законе РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»⁴. Данный закон носит характер специального и является базовым

¹ "Собрание законодательства РФ", 08.01.2001. – N 2. – Ст. 163.

² «Собрание законодательства РФ», 14.04.2014 – N 15. – Ст. 1691.

³ "Собрание законодательства РФ", 17.06.1996. – N 25. – Ст. 2954.

⁴ "Ведомости СНД и ВС РФ", 20.08.1992. – N 33. – Ст. 1913.

для всех медицинских учреждений, оказывающих специализированную психиатрическую помощь. Принудительным мерам медицинского характера в нем посвящена ст. 13. При этом возникает вопрос, в каком объеме положения названного Закона должны распространять своё действие на лиц, к которым применяются принудительные меры медицинского характера; как соотносятся между собой используемые в Законе понятия «пациент» и «лицо, которому назначены принудительные меры медицинского характера».

Исходя из данных судебной практики по Самарской области за 2017 год в отношении 50 человек были применены принудительные меры медицинского характера, по России эта цифра составляет 1980 человек⁵.

Вышеназванные обстоятельства подтверждают актуальность выбранной темы подлежащей исследованию, а также обуславливает ее выбор.

Целью работы является – исследование понятия и особенностей назначения принудительных мер медицинского характера.

Для достижения указанной цели необходимо решить следующие задачи:

- исследование понятия и правовых основ назначения принудительных мер медицинского характера;
- исследование лиц в отношении которых ведется производство о принудительных мерах медицинского характера, их правового положения;
- анализ порядка назначения принудительных мер медицинского характера, применяемых видов;
- исследование специфики изменения, продления и прекращения принудительных мер медицинского характера;
- анализ практики применения принудительных мер медицинского характера, а также выявление некоторых особенностей.

Объект исследования – общественные отношения, складывающиеся в сфере назначения принудительных мер медицинского характера.

⁵ <http://usd.sam.sudrf.ru/modules.php?name=stat&id=374> (дата обращения: 25.04.2018).

Предметом исследования являются нормы международного права, законы и подзаконные акты, судебная практика, по вопросам назначения принудительных мер медицинского характера, их изменения, продления и прекращения.

Методологической основой исследования послужили всеобщий диалектический метод научного познания, а также общенаучные и частно-научные методы исследования, такие как лингвистический, системный, аналитический, исторический методы исследования.

Научная гипотеза исследования заключается в том, что институт назначения принудительных мер медицинского характера подвержен изменениям, под влиянием внешних и внутренних факторов, происходящих в государстве. Порядок назначения принудительных мер медицинского характера рассматривается в юридическом и медицинском аспекте, в связи с чем возникают неопределенности в их реализации, однако государство должно отвечать современным требованиям, несмотря на возникающие трудности.

Теоретической основой исследования являются труды ученых и практиков, по вопросам назначения принудительных мер медицинского характера. Так, в работе исследованы труды таких авторов как Назаренко Г. В., Шишкова С. Д., Журавлева М. П., Булатова Б.Б., Говруновой А.И., Самойловой Ю.Б., Макушкиной О.А. и многих других.

Данная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованной литературы.

В первой главе изложены понятия и правовые основы назначения принудительных мер медицинского характера, как регулирование со стороны международного законодательства, так и внутреннего.

Во второй главе рассмотрены правовые основы положения лица в отношении, которого ведется производство о принудительных мерах медицинского характера, их правового положения, а также порядок назначения, изменения, продления и прекращения принудительных мерах медицинского характера.

В третьей главе анализируются практические особенности применения и назначения принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, а также некоторые особенности защиты прав лиц, в отношении которых ведется рассматриваемое производство.

1. Общие особенности применения принудительных мер медицинского характера

1.1. Понятие, цели применения принудительных мер медицинского характера

Одним из уголовно-правовых средств противодействия преступности является назначение судом принудительных мер медицинского характера лицам, совершившим общественно опасные деяния.

Прежде всего, необходимо рассмотреть краткие исторические факты зарождения принудительных мер медицинского характера как иной меры уголовно-правового характера. Так, в Судном законе Владимира Мономаха глава, которая была посвящена завещанию, содержала положение об исключении «бесных» из числа свидетелей. В тоже время в судебной практике XVIII века описывается целый ряд случаев осуждения душевнобольных к смертной казни, к пожизненному или длительному тюремному заключению⁶.

В 1776 г. Екатерина II издала Указ, который предполагал содержание лиц, совершивших преступление и имеющих душевное расстройство в Суздальском монастыре, при этом обращение с ними должно быть «с возможною по человечеству умеренностью». Однако, это не говорит о том, что обращение с душевнобольными преступниками было гуманным. В Уложении о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г. предусматривалось достаточно широкое понимание понятия невменяемости и в качестве причины не применения наказания назывались сумасшествие, припадки болезни, приводящей к умоисступлению или беспамятству. Движение вперед в определении невменяемости как обстоятельства, исключающего возможность наказания лица, совершившего деяние в состоянии невменяемости, сделано в Уголовном

⁶ Курс уголовного права в пяти томах. Том 2. Общая часть: Учение о наказании / Под ред. Н. Ф. Кузнецовой, И. М. Тяжковой. – М., 2002. – С.137.

уложении 1903 г. Определение невменяемости в этом законе максимально отражало возможные случаи, что нашло отражение и в современном понятии невменяемости⁷.

Согласно Уголовному кодексу РСФСР 1922 г., лечение психически больных людей производилось в принудительном порядке, если они совершили «преступление в состоянии невменяемости» и были опасны для общества⁸.

УК РСФСР 1926 г. относил к мерам защиты медицинского характера принудительное лечение в специальных заведениях. Более подробно меры медицинского характера описывались в УК РСФСР 1960 г., который определял и конкретные его виды. При этом лечение если и происходило, то в психиатрических больницах общего и специального типа⁹.

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод, что проблема лечения душевнобольных определялась в законодательстве и решалась, исходя из нормативного закрепления. Рассмотрим современное отечественное законодательство о принудительных мерах медицинского.

Институт принудительных мер медицинского характера является межотраслевым. Рассматриваемое понятие используется как в уголовном праве, в уголовном процессуальном, и в уголовно-исполнительном праве. Поэтому возникает закономерность использования при реализации норм данного института на практике различных правовых понятий и категорий из всех указанных отраслей.

Думается, возможным рассмотреть более подробно понятия и категории, которые используются при регулировании правоотношений в сфере применения принудительных мер медицинского характера в Уголовном кодексе РФ. При этом, понятия и категории в данной сфере можно разделить на две группы: уголовно-правовые и не уголовно-правовые. К уголовно-правовым можно отнести само понятие принудительных мер медицинского характера, понятие невменяемости, ограниченной вменяемости и т.д. К не уголовно-правовым можно отнести

⁷ Сверчков В. В. Уголовное право: Общая часть: курс лекций. – М.: НОРМА, 2016. – С.266.

⁸ Капинус О. С. Уголовное право России. Общая часть. – М.: Юрайт, 2015. – С.539.

⁹ Титов Ю.П. Хрестоматия по истории государства и права России. – М.: Проспект, 2012. – С. 571.

понятия: психическое расстройство, психическое состояние, расстройство сексуального предпочтения (педофилия).

Законодательное определение принудительных мер медицинского характера отсутствует, однако указанный пробел в законодательстве восполняет правовая доктрина. Необходимо отметить, что и единого научного подхода к рассматриваемому вопросу нет. Предложенные дефиниции включают в себя как главные, так и второстепенные признаки исследуемого понятия, а так называемые "полные определения" имеют большой объем, зачастую не отражают правовой природы и не могут быть использованы законодателем в качестве законодательного определения. Рассмотрим некоторые из них.

Так, А.И. Чучаев определяет принудительные меры медицинского характера как «предусмотренные уголовным законом меры, применяемые к страдающим психическими заболеваниями лицам, совершившим общественно опасное деяние или преступление, с целью излечить их или улучшить их психическое состояние, а также предупредить антиобщественное поведение»¹⁰. В данном определении автор указывает «общественно опасное деяние или преступление», однако в соответствии с ч. 1 ст. 14 УК РФ «Преступлением признается виновно совершенное общественно опасное деяние, запрещенное настоящим Кодексом под угрозой наказания»¹¹, следовательно, «общественно опасное деяние» уже входит в понятие «преступление».

В.И. Горобцов относил к принудительным мерам медицинского характера «вид уголовно-правового принуждения, который предусмотрен уголовным законодательством, применяется судом к лицам, совершившим нарушение уголовно-правовых норм во невменяемом состоянии либо ограниченной вменяемости. Также к ним относятся лица совершившие преступление во вменяемом состоянии, но после их совершения заболели психическим расстройством, которое делает невозможным назначение и исполнение наказания. Еще применяются к лицам нуждающимся в применении принудительных мер

¹⁰ Уголовное право Российской Федерации. Общая часть: Учебник 4-е издание/ под редакцией Иногамовой-Хегай Л.В., Рарога А.И., Чучаева А.И. – М.: Проспект, 2015. – С – 535.

¹¹ "Собрание законодательства РФ", 17.06.1996. – N 25. – Ст. 2954.

медицинского характера относит лиц совершивших общественно опасное деяние и нуждающимся в лечении от алкогольной и наркотической зависимости. Рассматриваемые меры заключаются в принудительном применении медицинского воздействия и специальных предупредительных мерах с целью излечения или существенного улучшения психического состояния указанных лиц, предупреждении совершения ими других преступлений, обеспечении безопасности общества, так и самого больного, проведении мер социальной реабилитации.»¹². Данное определение является исчерпывающим, однако, слишком объемное. А также необходимо сказать и о том, что в соответствии со ст. 97 УК РФ в качестве лиц, к которым могут быть назначены принудительные меры медицинского характера не значатся нуждающиеся лица в лечении от алкоголизма или наркомании.

Большинство ученых, читают, что принудительные меры медицинского характера не относятся к мерам уголовного наказания. Они относятся к системе психотерапевтических, медико-профилактических и медико-реабилитационных мер, а также совокупность медицинских мер с целью реализации ухода и надзора за лицами с психическими расстройствами¹³. Так, Б.А. Протченко утверждает, что «Принудительные меры медицинского характера – это установленные законодательством медико-судебные меры, которые назначаются судом, лицам, представляющим опасность для общества из-за своего психического состояния и характера совершенного невменяемым, а также лицам заболевшим после совершения общественно опасного деяния хронической или временной психическим расстройствам вменяемым лицам. В частности, он утверждает, что принудительные меры медицинского характера не являются наказанием, поскольку они направлены на восстановление психического здоровья указанных

¹² Юридическая природа принудительных мер медицинского характера/ Горобцов В.И.// Уголовно- правовые средства борьбы с преступностью. 1983 – С.36.

¹³ Шишков С.Н. Глава 51. Производство о применении принудительных мер медицинского характера // Комментарий к Уголовно-процессуальному кодексу Российской Федерации / Под ред. И.Л. Петрухина. М.: ТК Велби, 2002. – С. 536.

лиц и предупреждения совершения ими новых преступлений, которые ставятся в зависимость с расстройством психической деятельности»¹⁴.

С данным утверждение нельзя не согласиться, поскольку по смыслу ст. 98 УК РФ целями применения принудительных мер медицинского характера являются излечение лиц, а не их наказание. А также из ст. 103 УК РФ можно сделать вывод о том, что принудительное лечение в медицинской организации не исключает назначение наказания.

Самым распространенным понятием является «Принудительные меры медицинского характера - это меры государственного принуждения, применяемые судом к лицам, страдающим психическими расстройствами, в случае совершения ими общественно опасного деяния, запрещенного уголовным законом»¹⁵.

Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 07.04.2011 N 6 "О практике применения судами принудительных мер медицинского характера" дает разъяснение о применении принудительных мер медицинского характера.¹⁶

Зачастую при разрешении вопросов, связанных с применением принудительных мер медицинского характера, используется легальное понятие невменяемости. Так, в ч. 1 ст. 21 УК РФ указано следующее: «Не подлежит уголовной ответственности лицо, которое во время совершения общественно опасного деяния находилось в состоянии невменяемости, то есть 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»¹⁷.

Следовательно, невменяемость — это состояние, при котором лицо не способно осознавать фактический характер, общественную опасность своих действий либо не могло руководить ими в результате хронического расстройства

¹⁴ Протченко Б.А. Принудительные меры медицинского характера по советскому уголовному праву: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 1979. – С. 15.

¹⁵ Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации (постатейный) / К.А. Барышева, Ю.В. Грачева, Г.А. Есаков и др.; под ред. Г.А. Есакова. 7-е изд., перераб. и доп. – М.: Проспект, 2017. – С. 736

¹⁶ "Российская газета", N 84, 20.04.2011.

¹⁷ "Собрание законодательства РФ", 17.06.1996. – N 25. – Ст. 2954.

психики, либо временного расстройства, слабоумия или другого болезненного психического состояния. Под осознанием фактического характера А.В. Рагулина понимает: «понимание лицом связи между совершаемым им деянием и наступившими последствиями»¹⁸, а под осознанием общественной опасности: «понимание социального смысла деяния и опасности его для общества».

Институт принудительных мер медицинского характера в отдельной статье УК РФ декларирует свои цели. Так, в соответствии со ст. 98 УК РФ «Целями применения принудительных мер медицинского характера являются излечение лиц, указанных в части первой статьи 97 УК РФ, или улучшение их психического состояния, а также предупреждение совершения ими новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части УК РФ»¹⁹.

При этом психическое состояние лица, которое совершило общественно опасное деяние, запрещенное УК РФ, имеет существенное значение для решения вопроса о привлечении этого лица к уголовной ответственности и применения к нему наказания, а также для ведения производства по уголовному делу. Согласно ст. 19 УК РФ уголовной ответственности подлежит только вменяемое физическое лицо²⁰. В науке судебной психиатрии понятия «психическое расстройство» и «психическое заболевание» употребляются как синонимы. Ученые в работах по судебной психиатрии рассматривают понятийно только психическое заболевание, однако при конкретизации заболевания уже используют понятие расстройство (расстройства эмоций, расстройства сознания, расстройства волевой деятельности). Под психическим заболеванием Г.П. Колоколов определяет: «результат сложных и разнообразных нарушений деятельности различных систем организма человека, с преимущественным поражением головного мозга,

¹⁸ Уголовное право Российской Федерации. Общая часть: Учебник 4-е издание/ под редакцией Иногамовой-Хегай Л.В., Рагога А.И., Чучаева А.И. – М.: Проспект, 2015. – С – 203.

¹⁹ "Собрание законодательства РФ", 17.06.1996. – N 25. - Ст. 2954.

²⁰ Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации: в 2 т. (постатейный) / А.В. Бриллиантов, Г.Д. Долженкова, Э.Н. Жевлаков и др.; под ред. А.В. Бриллиантова. 2-е изд. – М.: Проспект, 2015. Т. 2. – С.704.

основными признаками которого являются расстройства психических функций, сопровождающиеся нарушением критики и социальной адаптации»²¹

Психическое состояние это один из критериев при выборе судом той или иной принудительной меры медицинского характера в соответствии со ст. 99-102 УК РФ. А также в соответствии со ст. 98 УК РФ, улучшение психического состояния является одной из целей применения принудительных мер медицинского характера. Трудности в определении психического состояния заключается в том, что данное понятие используется как в психиатрии, так и в психологии.

В психиатрии используется такое понятие: «совокупность признаков расстройств психики и характеристика ее сохранных элементов, обнаруживаемые в определенный момент (при первичном осмотре, в процессе лечения, перед выпиской)». Более логичным кажется второе определение, поскольку применение принудительных мер медицинского характера напрямую связано с психическими расстройствами, которые являются предметом изучения судебной психиатрии.

Исследуя цели принудительных мер медицинского характера важно подчеркнуть, что основной акцент делается прежде всего на лечение лица, а точнее его излечение или улучшение психического состояния. К тому же следствием излечения является предупреждение совершения ими новых преступлений. Большинство ученых, утверждают, что принудительные меры медицинского характера не могут относиться к мерами уголовного наказания²².

Следует сказать о том, что в судебной практике под улучшением состояния психики подразумевают отсутствие общественной опасности лица, реализация постоянной способности указанного лица к возможности регуляции волевого поведения, которое исключает возможность совершения нового преступления, предусмотренного УК РФ, связанное с имеющимся психическим расстройством.

²¹ Колоколов Г.Р. Судебная психиатрия [Электронный ресурс] : курс лекций / Г.Р. Колоколов. — Электрон. текстовые данные. — М.: Экзамен, 2007. — 215 с. — 978-5-377-00371-7. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/1163.html>.

²² Шишков С.Н. Глава 51. Производство о применении принудительных мер медицинского характера // Комментарий к Уголовно-процессуальному кодексу Российской Федерации / Под ред. И.Л. Петрухина. — М.: ТК Велби, 2002. — С. 536 .

При этом, рассматриваемое лицо должно осознавать необходимость диспансерного наблюдения, лечения у психиатра в добровольном порядке.

В свою очередь в соответствии с ч. 2 ст. 43 УК РФ «Наказание применяется в целях восстановления социальной справедливости, а также в целях исправления осужденного и предупреждения совершения новых преступлений». В конечном результате цели наказания и принудительных мер медицинского характера имеют сходство в направлении предупреждения совершения новых преступлений.

Принудительные меры медицинского характера, связаны с ограничением свободы личности, которое осуществляется при лечении. Также их сущностной особенностью является то обстоятельство, что назначаются они только в судебном порядке.

На основании вышеизложенного необходимо отметить, что законодательного понятия принудительных мер медицинского характера нет, однако существует большое количество доктринальных определений, что несомненно вызывает большое количество споров в научной среде. Возможно следует восполнить существующий пробел в праве. Исследуя цели принудительных мер медицинского характера, важно отметить: излечение лиц, указанных в ч. 1 ст. 97 УК РФ, улучшение их психического состояния, а также предупреждение совершения ими новых деяний. По своей правовой природе рассматриваемые меры являются, прежде всего, мерами социальной и правовой безопасности, целью которых является в обязательном лечении лиц, страдающих психическим расстройством, совершивших общественно опасные деяния и представляющие опасность, в связи с состоянием психики, как для самого себя, так и для окружающих его лиц. Поэтому цели, исследуемых мер включают в себя не только интересы лиц, имеющих расстройства психики, в частности, но и учитывают интересы общества, в целом.

1.2. Правовое регулирование применения принудительных мер медицинского характера

Принудительные меры медицинского характера относятся к сложному правовому явлению, регулируемое несколькими отраслями права.

При осуществлении производства о применении принудительных мер медицинского необходимо руководствоваться Конституцией Российской Федерации, международными актами, в частности, Минимальными стандартными правилами обращения с заключенными (приняты на первом Конгрессе ООН по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями 30 августа 1955 г.), которые закрепляют положение о том, что лиц признанных душевнобольными, не могут быть подвержены тюремному заключению, в связи с чем должны быть приняты действия по незамедлительному их перемещению в специализированные учреждения для рассматриваемой категории граждан (правило 82 (1)).

Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи (утверждены Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 17 декабря 1991 г. 46/119) закрепляют необходимость защиты страдающих психическим заболеванием от возможности нанесения ущерба их правам (принцип 20).

При определенных вопросах, касающихся применения принудительных мер медицинского характера, необходимо руководствоваться положениями:

1. ФЗ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ"²³,
2. ФЗ от 7 мая 2009 г. N 92-ФЗ "Об обеспечении охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением"²⁴,
3. ФЗ от 31 мая 2001 г. N 73-ФЗ "О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ"²⁵

²³ "Собрание законодательства РФ", 28.11.2011. – N 48. – Ст. 6724.

²⁴ "Собрание законодательства РФ", 11.05.2009. – N 19. – Ст. 2282.

4. а также подзаконными актами, в том числе Постановлениями Правительства РФ, Приказами Министерства здравоохранения и социального развития РФ и Министерства юстиции РФ.

Правовое регулирование принудительных мер медицинского характера осуществляется, как уже было отмечено, гл. 15 УК РФ, ст.97-104. Данная глава закрепляет

- какие необходимы основания для применения принудительных мер;
- каковы цели рассматриваемых мер;
- какие существуют виды принудительных мер;
- каковы виды назначаемых принудительных мер;
- каким образом осуществляется продление, изменение и прекращении указанных мер;
- как осуществляется зачет времени;
- каким образом возможна реализация принудительных мер с назначенным наказанием.²⁶

Исследуемые меры включают в себя две составляющие: юридическую и медицинскую. При этом, юридическая часть предполагает, что при использовании данных мер необходимо обратить внимание на нормы, закрепленные в УК РФ, уголовно-процессуальном и уголовно-исполнительном законодательстве. Медицинский характер принудительных мер – назначение на лечение даёт комиссия врачей- психиатров, судебно-психиатрическая экспертиза. Что касается содержания лечения, то оно определяется медицинским персоналом психиатрического учреждения в соответствии с показаниями.

Проводя анализ оснований, указанные в уголовном законе, можно выделить три необходимых условия для назначения принудительных медицинских мер:

1. Совершение общественно опасного деяния или преступления.

²⁵ "Собрание законодательства РФ", 04.06.2001. – N 23 – Ст. 2291.

²⁶ "Собрание законодательства РФ", 17.06.1996. – N 25. – Ст. 2954.

2. Медицинское основание применение принудительных мер медицинского характера – это психическое расстройство психики, которое связано с возможностью причинения вреда себе или другому лицу.

3. Установление такого психического состояния, при котором возникает угроза причинения вреда непосредственно окружающим.

При сравнении лиц, которые нуждаются в принудительном лечении, но не совершали общественно опасного деяния, и правонарушителей, которым судом назначены принудительные меры медицинского характера, можно получить следующие выводы: в первом случае лечение направлено на облегчение симптомов болезни, а во втором случае – снижение общественной опасности и уменьшение риска совершения повторного противоправного деяния.

К нормативно-правовым актам, регулирующим применение принудительных мер медицинского характера относится Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"²⁷. Указанный акт в частности закрепляет права лиц, госпитализированных в медицинскую организацию, которая оказывает психиатрическую помощь в стационарных условиях, по решению суда.

Правовое регулирование производства применения принудительных мер медицинского характера осуществляет УПК РФ, а именно гл. 51 УПК РФ. Рассматриваемая глава закрепляет обстоятельства, подлежащие доказыванию, порядок помещения в медицинское учреждение, осуществляющего психиатрическую помощь в условиях стационара, окончание предварительного следствия, действия суда и участников производства при применении принудительных мер медицинского характера²⁸.

Глава 51 УПК РФ не распространяет свое действие на лиц, нуждающихся в лечении психических расстройств, не исключающих вменяемости. В этом случае принудительные меры медицинского характера применяются при постановлении приговора и исполняются в порядке, установленном Уголовно-исполнительным

²⁷ "Ведомости СНД и ВС РФ", 20.08.1992. – N 33. – Ст. 1913.

²⁸ "Собрание законодательства РФ", 26.11.2007. – N 48 (2 ч.). – Ст. 6030.

кодексом Российской Федерации. В свою очередь Уголовно-исполнительный кодекс включает в себя определённые нормы, которые относятся к исполнению принудительных мер медицинского характера (ст. 16, 18, 175, 180 УИК РФ). Необходимо отметить, что УИК РФ не регламентирует общего порядка исполнения приговора, в котором принудительные меры медицинского характера, соединены с наказанием²⁹.

На основании вышеизложенного необходимо сказать о том, что правовое регулирование применения мер медицинского характера имеет сложный механизм, который зависит от определенных условий. При решении отдельных вопросов, связанных с применением принудительных мер медицинского характера, необходимо руководствоваться положениями международных актов, Конституцией РФ, УК РФ, УПК РФ и другими законами, а также рядом подзаконных актов.

²⁹ Котов В.П. Мальцева М.М. Некоторые показатели деятельности по профилактике опасных действий психически больных // Социальная и клиническая психиатрия. 2012. – №3. – С. 11.

2. Особенности назначения принудительных мер медицинского характера

2.1. Лица которым могут быть назначены принудительные меры медицинского характера

Как уже было отмечено выше, принудительные меры медицинского характера — это особая уголовно-правовая форма государственного принуждения, которая содержит в себе принудительное лечение невменяемых лиц, а также вменяемых, совершивших общественно-опасные деяния и нуждающиеся, из-за своего болезненного состояния психики в принудительном лечении стационарно либо амбулаторно.

В соответствии с ч. 1 ст. 97 УК РФ принудительные меры медицинского характера могут быть назначены исключительно судом и применены только к определенной категории лиц³⁰.

Так первым пунктом закреплены лица, совершившие предусмотренное уголовным законом общественно опасное деяние в состоянии невменяемости. В силу ст. 21 УК РФ не подлежит уголовной ответственности лицо, которое во время совершения общественно опасного деяния находилось в состоянии невменяемости, то есть 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 психики³¹.

Однако в науке не все согласны с включением рассматриваемого пункта в ст. 97 УК РФ.

Так, невозможность применения к невменяемым лицам принудительных мер медицинского характера, как предусмотренных уголовным законом «иных мер уголовно-правового характера», устанавливаемых только за совершение

³⁰ "Собрание законодательства РФ", 17.06.1996. – N 25. – Ст. 2954.

³¹ "Собрание законодательства РФ", 17.06.1996. – N 25. – Ст. 2954.

преступлений, обращают внимание и такие ученые, как А.И. Бойко, Ю.В. Голик, С.А. Елисеев и др. Такое мнение существует, в связи с тем, что общественно опасное деяние, совершенное лицом в состоянии невменяемости, не образует преступления ввиду отсутствия его состава³².

Утверждается, что сущность применения принудительных медицинских мер применительно к невменяемым лицам следует из совершенного преступления, так как рассматриваемые лица не относятся к субъектами преступления в связи с чем не подлежат уголовной ответственности.

К лицам, которому могут быть назначены исследуемые меры относят тех, у которых психическое расстройство наступило после совершения преступления, следовательно, указанный факт свидетельствует о невозможности назначения наказания и его исполнения.

При назначении рассматриваемых мер, суды должны учитывать:

- каков характер и степень расстройства психики,
- есть ли опасность от указанного лица для самого себя или для общества,
- существует ли вероятность причинения им иного значительного вреда.

Так, из судебной практики, в суде установлено, что Иванов И.И. совершил запрещенные уголовным законом деяния, предусмотренные ч.3 ст. 30, п. «а» ч.3 ст.158 УК РФ - покушение на кражу, то есть покушение на тайное хищение чужого имущества, совершенное с незаконным проникновением в жилище, с причинением значительного ущерба гражданину, п. «а» ч.3 ст.158, п. «а» ч.3 ст.158 УК РФ – кражу, то есть тайное хищение чужого имущества, совершенное с незаконным проникновением в жилище, с причинением значительного ущерба гражданину.

Согласно заключению комиссионной судебно-психиатрической экспертизы, у Иванова И.И. обнаружены признаки органического расстройства личности в связи со смешанными заболеваниями с выраженными нарушениями психики. В связи, с чем в момент совершения инкриминируемого ему деяния он не мог

³² Бойко А.И., Голик Ю.В., Елисеев С.А. и др. Ошибки в Уголовном кодексе // Российская газета. 2010. – № 12. – С. 9.

осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими. При определении вида принудительных мер медицинского характера суд, исходит из тяжести совершенных Ивановым И.И. общественно опасных деяний, данных о личности, а также заключения экспертов, согласно которому психическое состояние ФИО2 связано с возможностью, причинения им иного существенного вреда и с опасностью для себя и других лиц. Учитывая выводы комиссии экспертов, а также поведение Иванов И.И. в судебном заседании, суд приходит к выводу, что Иванов И.И. совершил вышеуказанные деяния, запрещенные уголовным законом в состоянии невменяемости. В связи с вышеизложенным суд, определил Иванов И.И. принудительную меру медицинского характера в виде принудительного лечения в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь стационарных условиях общего типа, на основании п. «б» ч.1 ст.99 УК РФ.

Пункт «в» ст. 97 УК РФ закрепляет лиц, совершивших преступление и страдающих психическими расстройствами, не исключающими вменяемости. При упрощенном подходе психические расстройства, не исключающие вменяемости, рассматриваются как безусловное основание для смягчения наказания, поскольку ограниченно вменяемые лица воспринимаются сторонниками смягчения наказания в качестве однородной массы психически больных, заслуживающих снисхождения в силу их ограниченной способности к осознанно-волевому поведению во время совершения преступлений³³. При таком подходе упускается из виду, что психические расстройства, ограничивающие вменяемость, в зависимости от их характера могут по-разному влиять на преступное поведение: в одних случаях – способствовать реализации преступного умысла, в других – выступать в качестве нейтрального фактора, а в ряде случаев (например, при слабоумии) – затруднять совершение умышленных преступлений.

Пункт «д» рассматриваемой статьи УК РФ закрепляет возможность применения мер медицинского характера в отношении лиц, совершивших преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетних, которое

³³ Сверчков В. В. Уголовное право. Общая часть : краткий курс лекций. – М. : Юрайт-Издат, 2004. – С. 256.

не достигло возраста четырнадцати лет. При этом указанные лица должны быть совершеннолетними, т.е. достигшие восемнадцати лет, а также имеющие расстройство сексуального предпочтения (педофилией), при этом указанное расстройство, не исключающее вменяемости³⁴.

По сведениям судебных психиатров, первое место по распространенности психических расстройств среди лиц, нарушивших предписания уголовного закона, занимают психопатии (расстройства личности и поведения – по Международной классификации болезней МКБ-10). При этом демонстративные психопаты наиболее успешно совершают мошеннические действия, так как могут легко обманывать потерпевших. Эпилептоидных психопатов отличает мстительность и способность совершать жестокие уголовно наказуемые деяния. Лицам с сексуальными отклонениями, в том числе педофилам, удаются половые посягательства. Вот почему любое снисхождение при назначении наказания психопатам недопустимо, поскольку усиливает проявление антисоциальных тенденций в поведении таких лиц. Второе место по распространенности среди ограниченно вменяемых лиц, занимают остаточные явления черепно-мозговых травм, психопатоподобные расстройства и другие нервно-психические заболевания, которые ведут к ослаблению интеллекта, эмоциональным и волевым нарушениям. Указанные психические расстройства провоцируют раздражительность, агрессивность и жестокость, которые способствуют совершению насильственных преступлений. Смягчение наказания таким лицам вступает в явное противоречие с задачами УК РФ, реализация которых связана с охраной прав и свобод граждан, обеспечением общественного порядка и предупреждением преступлений, так как указанные лица склонны к совершению рецидива и воспринимают гуманные меры как слабость правоохранительной системы. Менее высокой степенью криминогенности обладает олигофрения в степени легкой дебильности. Слабоумные лица в сложных для них ситуациях совершают общественно опасные деяния по недомыслию либо неосторожности, а также в силу внушаемости. Однако криминологическая значимость умственной

³⁴ "Собрание законодательства РФ", 17.06.1996. – N 25. – Ст. 2954.

отсталости с каждым годом возрастает, поскольку в России, как и во всем мире, отмечается рост слабоумия среди населения³⁵.

Необходимо отметить, для того чтобы суд принял решение о назначении о назначении принудительных мер медицинского характера суд должен мотивировать принятое постановление основываясь и оценивая не только заключение эксперта (экспертов) о психическом состоянии лица, в отношении которого возбуждено производство о применении принудительных мер медицинского характера, но и другие доказательства, которые собраны по делу.

Причем медицинская комиссия состоит из психологов и психиатров, проводит необходимое обследование больного, зависящее от степени тяжести болезни и ее особенностей. После этого выносится решение с констатацией психического состояния пациента: болен ли он, страдает ли психическими отклонениями или здоров. Заключение врачей рассматривает суд и на основании исследованных материалов дела выносит окончательное решение. Применение принудительных мер медицинского характера к невменяемым следует рассматривать как с точки зрения справедливости, так и предупредительного воздействия с целью обезопасить общество от возможных общественно опасных деяний со стороны данных лиц. Эти лица не способны осознавать социальную значимость как собственного поведения, так и превентивного воздействия, поэтому наказание бессмысленно.

Аналогичные причины лежат в основе применения принудительных мер медицинского характера к лицам, у которых психическое расстройство наступило после совершения преступления. Только после полного излечения эти лица могут понести уголовное наказание. В УК РФ включена норма об ответственности лиц с психическими расстройствами, не исключающими вменяемости. К таким расстройствам непатологического характера могут относиться психозы, неврозы, психостении, а также холерические вспышки, различного рода акцентуации характера. В таких состояниях субъект может проявлять агрессию в ответ на

³⁵ Назаренко Г. В. Невменяемость. Уголовно-релевантные психические состояния: монография. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2012. – С. 40.

неадекватные действия, в связи с чем возникает необходимость применения принудительных мер медицинского характера в виде амбулаторного лечения.

Ранее действующий УК РФ допускал применение принудительных медицинских мер к лицам, которые совершили преступление и были признаны судом в качестве нуждающихся в лечении от алкоголизма и наркомании (п. «г» ст. 97 УК РФ). В то же время Уголовный кодекс не содержал целей применения принудительных мер, то есть были закреплены лишь основания их применения, но не указано, на что они направлены. В данный момент УК РФ не указывает в перечне целей такую, как профилактика совершения общественно опасных деяний. Многими научными деятелями не разделяется позиция законодателя об отмене принудительного лечения в отношении алкоголиков поскольку, достаточно проблематичным будет их желание лечиться добровольно.

По официальным статистическим данным, одновременно с ежегодным увеличением количества осужденных увеличивается и число лиц, признанных в отношении инкриминируемых им деяний невменяемыми, а также ограниченно вменяемыми и направленными судом на принудительное лечение. Употребление алкоголя и наркотиков тесно связано с совершением лицом преступлений. В состоянии опьянения или абстиненции проявляются скрытые качества и черты личности, выражающиеся зачастую в агрессивном поведении. Согласно статистике, ежегодно от 27 до 37 % преступлений совершаются под воздействием алкогольного или наркотического опьянения. На данный момент в ст. 23 УК РФ говорится, что лицо, совершившее преступление в состоянии опьянения, вызванного употреблением алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, новых потенциально опасных психоактивных веществ либо других одурманивающих веществ, подлежит уголовной ответственности³⁶.

Алкоголизм и наркомания признаны психическими болезнями³⁷. Лицо, страдающее данными заболеваниями, перестает отдавать отчет в своих действиях, адекватно оценивать происходящие с ним события и реагировать на внешние

³⁶ "Собрание законодательства РФ", 17.06.1996 – N 25. – Ст. 2954.

раздражители³⁸. Следовательно, такие лица активнее идут на совершение преступлений. Назначая условное осуждение в соответствии с положениями ч. 5 ст. 73 УК РФ и применяя условно-досрочное освобождение согласно ч. 5 ст. 79 УК РФ, суд может возложить на осужденного обязанность пройти курс лечения от алкоголизма, наркомании, токсикомании или венерического заболевания. Возможно, актуальным было бы регламентирование данного вопроса в императивной форме. Но тот факт, что данное лицо при запущенных формах данных заболеваний не является вменяемым, не позволяет применить к нему уголовное наказание. Поскольку становится невозможным и, следовательно, необходимо применение иных мер уголовно-правового характера, а именно – принудительного лечения.

Многие ученые-правоведы считают, что в ст. 98 УК РФ указаны не все цели принудительных мер медицинского характера. В учебных книгах по судебной психиатрии можно встретить утверждение, что принудительные меры медицинского характера, имеют несколько целей: осуществление лечения лиц с психическими заболеваниями, а также направлены на защиту общества от совершения рассматриваемой категории лиц общественно опасных действий, которые реализуются ими по причине болезненного состояния психики. УК РФ в качестве целей закрепляет лишь предупреждение совершения новых преступлений, излечение лица, улучшение его психического состояния. Некоторые ученые предлагают в качестве дополнительной цели закрепить проведение реабилитации в социальной сфере, направленную на выработку у лица в отношении которого применены принудительные меры медицинского характера, навыков проживания в социуме с теми ограничениями, которые имеются в медицинских учреждениях, реализующих принудительные меры медицинского характера. Также в качестве цели может выделяться обеспечение безопасности лица с психическим расстройством от самого себя и обеспечение безопасности общества от его действий³⁹. Возможно, имеется необходимость

³⁸ Шишков С. Д. Исполнение принудительных мер медицинского характера // Законность. 2012. – № 6. – С.14.

применять принудительное лечение данных лиц независимо от совершения ими преступлений, таким образом реализуя превентивную функцию уголовного закона. Так, как не нужно ждать совершения ими правонарушений. Необходимо создание системы органов, которые контролировали бы и выявляли их, осуществляли их лечение и социализацию. Таким образом, признание того факта, что лица, страдающие алкоголизмом и наркоманией, являются психически больными и не могут осознавать свои действия и руководить ими, является обоснованием применения к ним именно принудительного лечения с целью предотвращения совершения ими уголовно наказуемых деяний.

2.2. Особенности назначения принудительных мер медицинского характера, их виды

Назначение принудительных мер медицинского характера производится в порядке, установленном гл. 51 УПК РФ, и является исключительной компетенцией суда (п. 2 ч. 1 ст. 29 УПК РФ). По всем делам данной категории проводится судебно-психиатрическая экспертиза.

В соответствии со ст. 196 УПК РФ экспертиза назначается в обязательном порядке, если необходимо установить «психическое состояние подозреваемого, обвиняемого, когда возникает сомнение в его вменяемости» (п. 3) и «психическое состояние подозреваемого, обвиняемого в совершении в возрасте старше восемнадцати 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)» (п. 31)⁴⁰.

С целью назначения исследуемых мер медицинского характера перед экспертами ставятся вопросы, позволяющие выяснить характер и степень психического расстройства во время совершения общественно опасного деяния, в ходе предварительного расследования или рассмотрения дела судом, установить,

⁴⁰ "Собрание законодательства РФ", 24.12.2001. – N 52 (ч. I). – Ст. 4921.

могло ли лицо в рассматриваемые периоды осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими (Приложение В).

Эксперты также должны ответить на «вопросы и о том, есть ли связь психического расстройства лица с опасностью для него самого и других лиц либо имеется ли возможность причинения им иного существенного вреда, нуждается ли рассматриваемое лицо в применении принудительных мер медицинского характера и каких именно». Экспертные выводы формулируются в рекомендации о необходимости назначения лицу, страдающему психическим расстройством и совершившему уголовно наказуемое деяние, принудительных мер медицинского характера.

При этом стоит отметить, что заключение врачей не является для суда обязательным и подлежит судебной оценке в совокупности с другими собранными по делу доказательствами. Как показывают практические данные, экспертные заключения содержащие указание на необходимость применения принудительных мер зачастую не всегда реализуются в судебных постановлениях, а если рассматривать статистические данные, то соотношение за 2016 год применения принудительных мер по решению суда назначаются в три раза меньше, чем и содержатся в заключениях врачей-психиатров.

На основании всего сказанного, можно отметить, что назначение определённой меры медицинского характера формируется поэтапно. Изначально проводится судебно-психиатрическая экспертиза, затем эксперты-психиатры формулируют свои выводы, излагая их в заключении о том, необходимо ли принудительное лечение и какая мера должна быть использована. После чего, суд выносит судебное постановление о назначении принудительных мер, о том, какие меры назначены, освобождается ли оно от исполнения наказания⁴¹.

В соответствии с ч. 1 ст. 97 УК РФ суд может назначить следующие виды принудительных мер медицинского характера:

⁴¹ "Собрание законодательства РФ", 24.12.2001. – N 52 (ч. I). – Ст. 4921.

- а) принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях;
- б) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, общего типа;
- в) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа;
- г) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа с интенсивным наблюдением⁴².

Закрепленные в уголовном законе виды принудительных мер медицинского характера различаются режимом содержания и интенсивностью медикаментозного воздействия, что связано с опасностью личности и ее наказанием. Например, при назначении наказаний, не связанных с изоляцией от общества, принудительное лечение реализуется в наркологических отделениях психиатрических и психоневрологических больниц, диспансеров и поликлиник по месту жительства осужденного. Осужденные к лишению свободы осуществляют лечение в исправительном учреждении, где предусмотрена возможность срочной госпитализации лиц, имеющие психические заболевания. Подобная госпитализация в психиатрический стационар производится: во-первых, без согласия больного и законных представителей до постановления судьи; во-вторых, если психическое расстройство связано с опасностью лица для себя или окружающих; в-третьих, в связи с отсутствием возможности самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности; в-четвертых, в связи с возможностью причинить существенный вред здоровью лица, если это лицо будет оставлено без психиатрической помощи.

Амбулаторное принудительное лечение и наблюдение у психиатра может быть назначено лицу, страдающему психическим расстройством, если оно по своему психическому состоянию не нуждается в помещении его в психиатрический стационар. В случае проведения амбулаторного

⁴² "Собрание законодательства РФ", 17.06.1996 – N 25. – Ст. 2954.

принудительного лечения и наблюдения у врача-психиатра в пенитенциарных условиях существует ряд специфических правовых, социальных, медицинских аспектов, которые обязательно должна учитывать комиссия врачей-психиатров.⁴³

В случае проведения амбулаторного принудительного лечения и наблюдения у врача-психиатра в пенитенциарных условиях существует ряд специфических правовых, социальных, медицинских аспектов, которые обязательно должна учитывать комиссия врачей-психиатров.

Исходя из судебной практики «ФИО2, страдающий хроническим психическим заболеванием «Шизофрения» параноидной формы, не позволяющим осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, как в настоящее время, так и в момент совершения инкриминируемого ему деяния, совершил общественно опасное деяние, запрещенное уголовным законом, при следующих обстоятельствах: ДД.ММ.ГГГГ, в 23 часа 40 минут, ФИО2, находясь в доме по месту жительства: переулок <адрес> совершил телефонный звонок по номеру 8 800 555 55 50 оператору «Сбербанка России» Волгоградского ОСБ № ПАО «Сбербанк России» и требовал перевести свои денежные средства в размере 150 000 000 рублей из Швейцарского банка на свое имя в «Сбербанк России». Продолжая свое противоправное деяние, ФИО2, получив отказ исполнения данных требований, высказал оператору угрозы о том, что взорвет «Сбербанк России». Согласно заключению судебно-психиатрической экспертизы № от ДД.ММ.ГГГГ, ФИО2 страдает хроническим психическим заболеванием «Шизофрения». Освободить ФИО2 от уголовной ответственности за совершение общественно опасного деяния, запрещенного уголовным законом, предусмотренным ч.1 ст.207 УК РФ. Применить к ФИО2 принудительную меру медицинского характера в виде амбулаторного принудительного лечения у врача-психиатра по месту жительства».

⁴³ Макушкина О.А., Котов В.П., Мальцева М.М., Яхимович Л.А.. Внебольничные формы профилактики общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами: Методические рекомендации. – М.: НОРМА, 2015. – С. 145.

Это и особенности личности пациента, характер и неоднократность совершенных преступлений, состояние и характеристики в период отбывания срока наказания, качество выполнения реабилитационных мероприятий, их завершенность и комплексная оценка клинического статуса с прогнозом возможного рецидива. Учитывая анамнез и социально-бытовые условия, оценку степени его общественной опасности адекватно решать вопрос о продолжении принудительных мер медицинского характера по окончании срока наказания⁴⁴.

Лица имеющие психические заболевания и совершившее общественно опасное деяние, которое запрещено УК РФ могут быть направлены судом на принудительное лечение в психиатрический стационар общего типа, в случае если он не нуждается в интенсивном наблюдении. Как правило, это лица, которые совершили общественно опасное деяние, но оно не связано с посягательством на жизнь человека.

В случае, если лицо в связи со своим психическим состоянием требует непрерывного наблюдения, суд может назначить ему принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа. В психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением осуществляют лечение лиц, страдающих психическими расстройствами и по своему психическому состоянию представляющих особую опасность как для себя, так и для других граждан, что и вызывает необходимость интенсивного наблюдения за ними (ст. 101 УК РФ). Условия содержания таких лиц направлены на то, чтобы исключить возможность совершения ими какого-либо общественно опасного деяния и причинения вреда самому себе. При этом законодательного разъяснения «опасность для себя или других лиц» на данный момент не существует. Возможно, такое положение связано с тем, что сложно абстрагироваться от той или иной формы психической патологии. При этом, рассматриваемый критерий имеет свой степень выраженности или

⁴⁴ Гусев, С.И. Об адекватности приговора суда в части назначения амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра / С.И. Гусев, Г.Я. Снигирева // Сибирский вестн. психиатрии и наркологии. 2002. – №3. – С. 36.

характеризуется дополнительными признаками, применительно к конкретной принудительной мере медицинского характера.

Так, из судебной практики «Суд рассмотрев материалы уголовного дела в отношении ФИО1, ДД.ММ.ГГГГ года рождения, уроженца и жителя с. Левашин РД, гражданина РФ, с образованием 7 классов, женатого, не работающего (пенсионера), не судимого, совершившего запрещенное уголовным законом деяние, предусмотренное ч.1 ст.105 УК РФ. Согласно заключению судебно-психиатрической комиссии экспертов № от 08.09.2016г. имеющиеся у ФИО1 М.Б. психические нарушения выражены значительно и лишали его способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в период совершения инкриминируемого ему деяния. Признать доказанным совершение ФИО1 в состоянии невменяемости общественно опасного деяния, предусмотренного ч.1 ст.105 УК РФ. Освободить ФИО1 от уголовной ответственности за совершенное запрещенное уголовным законом деяние, предусмотренное ч.1 ст.105 УК РФ. Применить к ФИО1 на основании ст.97 УК РФ принудительную меру медицинского характера в виде принудительного лечения в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа».

Важно отметить, что при выборе принудительных мер медицинского характера следует соблюдать следующее:

1) медицинские мероприятия должны быть необходимыми и достаточными для того, чтобы способствовать улучшению психического расстройства, при этом не исключено окончательное выздоровление больного, а также они должны быть направлены на предотвращение возможного совершения преступления в будущем.

2) Должен быть реализован личностный подход, при котором будут учитываться возрастные признаки, особенности наблюдаемого расстройства;

3) наблюдение, проведение режима и надзора во время лечения от психокоррекционных, психолого-педагогических и реабилитационных до какой-либо формы семейной поддержки.

Под медицинской организацией, оказывающей психиатрическую помощь, согласно п. 11 Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. N 566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения»⁴⁵, определяет некоторое количество и соотношений исполнения принудительных мер медицинского характера:

Согласно п. 17 Постановления Пленума Верховного Суда РФ №6 от 07.04.2011 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера»⁴⁶ «под стационарными учреждениями социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами понимаются психоневрологические учреждения социального обеспечения. Данное понятие включает в себя только психоневрологические интернаты. В правовом порядке не урегулирован вопрос, куда направляются несовершеннолетние и пожилые лица, к которым применяются принудительные меры медицинского характера.

В случае, если судом назначены принудительные меры медицинского характера их продолжительность не определяется конкретными временными рамками, а также не зависит от наказания, которое предусмотрено за совершенное общественно опасное деяние. Поскольку все зависит от индивидуальных психологических особенностей личности, так как практически невозможно заранее назначить конкретную дату возможного излечения или определить с точностью до дня, когда может быть улучшение психического состояния.

Михеев Р.И. под «улучшением психического состояния» понимает «частичное или полное исчезновение синдромов психического заболевания, при котором достигается устойчивая ремиссия, которая, может, не означать излечение лица, но определяет наличие способности лица осознавать фактический характер и социальную направленность, значимость своих действий, а также руководить

⁴⁵ "Российская газета", N 168, 25.07.2012.

⁴⁶ "Российская газета", N 84, 20.04.2011.

ими, то есть исключается опасность от его действий как для самого себя, так и для общества, для его возможного окружения в целом»⁴⁷.

Н.Г. Иванов полагает, что под «улучшением психического состояния» следует понимать «частичное исчезновение синдрома психического аномального поведения. В результате чего достигается стойкая ремиссия, которая не означает излечения лица, но дает ему возможность осознания социальной значимости собственных действий, купирует агрессию, тем самым исключает опасность лица для себя и для общества»⁴⁸.

Исходя из судебной практики можно сказать о том, что суды не всегда оценивают материалы дела надлежащим образом, так «Президиум Верховного Суда самарской области рассмотрев уголовное дело по жалобе адвоката Г.Ю. Смирновой о пересмотре постановления Октябрьского районного суда от 06 мая 2017 года, которым Абаеву В.М., 18.09.1967 года рождения, была продлена принудительная мера медицинского характера в виде принудительного лечения в психиатрическом стационаре общего типа. Кассационным определением постановление суда оставлено без изменения.

В надзорной жалобе, поданной в защиту Абаева В.М., адвокат Смирнова Г.Ю. просит отменить состоявшиеся судебные решения, обосновывая тем, что принудительная мера медицинского характера продлена в нарушение положений Конституции Российской Федерации, норм уголовно-процессуального законодательства и Федерального закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании»; принятое решение противоречит фактическим обстоятельствам, установленным в суде; основания применения принудительной меры медицинского характера, предусмотренные законом, в судебных решениях не указаны; Абаев В.М. находится на принудительном лечении 7 лет, тогда как за совершенные им деяния максимальное наказание предусмотрено в виде лишения свободы сроком на 5 лет. Суд считает надзорную

⁴⁷ Спасенников Б.А. Принудительное психиатрическое лечение социопатических расстройств, соединенное с исполнением наказания // Вестник Кузбасского института. – 2015. – № 3 (24). – С. 115.

⁴⁸ Швырев Б.А., Болбат Н.А., Кудряшов О.В., Дивитаева О.А. Синдром нетерпения и криминальное поведение // На пути к гражданскому обществу. – 2015. – № 4 (20). – С. 18.

жалобу подлежащей удовлетворению в связи с тем, что согласно части 4 ст. 7 УПК РФ определение суда, постановление судьи должны быть законными, обоснованными и мотивированными.

Как видно из представленного в суд акта медицинского освидетельствования Абаева В.М., после применения к нему принудительной меры медицинского характера он выписан на амбулаторное принудительное лечение на основании постановления суда. Далее он самостоятельно обратился в медицинское учреждение и был госпитализирован в стационар и решением Октябрьского районного суда г. Самары.

Судом данные обстоятельства не проверены: не выяснено, каким судом и по каким основаниям Абаев В.М. был выписан на амбулаторное принудительное лечение, и по каким основаниям, на основании какого закона, он госпитализирован повторно после того, как самостоятельно явился в медицинское учреждение. Судом не дана оценка следующим существенным обстоятельствам. Из протокола судебного заседания видно, что представитель медицинского учреждения охарактеризовал Абаева В.М. следующим образом: «физической агрессии как таковой нет, только словесная; покончить жизнь самоубийством он не пытался; физического вреда никогда и никому не применял, угрозы его заключались в том, что он поедет в Москву и будет добиваться правды и прекращения лечения; возможно его поведение может быть опасным для общества» (л.д. 24-26). Также на вопрос законного представителя: «Какую общественную опасность представлял Абаев В.М. до лечения и в настоящее время?», представитель медицинского учреждения ответила, что вся опасность в том, что он негативно относится к жене, агрессивен к ней настроен (л.д. 162).

На основании вышеизложенного судебные решения признаются не законными и не обоснованными, подлежат отмене, а уголовное дело – направлению в суд первой инстанции на новое рассмотрение со стадии судебного разбирательства, в ходе которого необходимо устранить имеющиеся недостатки и принять решение в строгом соответствии с требованиями закона».

Важно отметить и тот факт, что принудительные меры медицинского характера также могут назначаться наряду с наказанием. Реализация таких уголовно-правовых мер, соединенных с исполнением наказания, имеет свои специфические особенности. Данное положение регламентируется ст. 104 УК РФ, в которой установлены условия назначения, изменения и прекращения применения данных норм. В соответствии со ст. 104 УК РФ, комплекс мер принудительного воздействия, включающий в себя принудительное лечение в сочетании с наказанием, применяется в отношении лиц, совершивших преступления и страдающих психическими расстройствами, не исключающими вменяемости. К таким лицам, как уже было отмечено, относятся ограниченно вменяемые субъекты, то есть лица, которые во время совершения преступления не могли в полной мере осознавать общественную опасность и руководить своими действиями в силу психического расстройства.

При применении положений данной статьи суд может помимо вынесения обвинительного приговора назначить ограниченно вменяемому лицу только лечение в амбулаторных условиях. Данное ограничение в назначении видов принудительных мер медицинского характера связано с тем, что стационарное лечение применимо только в отношении тех лиц, которые не способны отбывать наказание в силу своего психического состояния. Некоторые авторы, рассматривая длительность принудительного лечения, соединенного с исполнением наказания, высказывают мнение о том, что срок принудительного лечения, который сопряжен с исполнением наказания, должен быть ограничен сроком назначенного ему наказания. Но данное предположение противоречит закону. Уголовный кодекс Российской Федерации в ч. 4 ст. 104 устанавливает, что на основании заключения комиссии врачей-психиатров и по представлению органа, который исполняет наказание, суд вправе вынести постановление прекращения применения принудительной меры медицинского характера, которая соединена с исполнением наказания. Формулировка данной нормы дает понять, что сроки наказания могут превышать сроки амбулаторного наблюдения и лечения у психиатра. Основываясь на этом, законодатель не ограничивает

переосвидетельствование шестимесячным сроком, а устанавливает, что принудительные меры медицинского характера прекращаются на основании заключения комиссии врачей-психиатров. Кроме того, отбывание наказания не влечет прекращения уголовно-правовых мер медицинского характера.

Так, из судебной практики «Демин В.Н. совершил убийство Ш. в процессе осуществления последним защиты потерпевшей Д. непосредственно после того, как Демин В.Н. нанёс множественные удары топором по голове и телу потерпевшей. Способ и орудие совершения преступления - топор, характер и локализация телесных повреждений в область шеи, где расположены жизненно важные органы человека, свидетельствуют о наличии умысла у Давыдова В.Н. на убийство потерпевшего. Действия потерпевшего Ш. направленные на воспрепятствование Давыдову В.Н. в причинении телесных повреждений Д. расценены как носящие общественно полезный характер. Согласно акту судебной стационарной комплексной психолого-психиатрической экспертизы Демин В.Н. хроническим психическим расстройством, слабоумием, иным болезненным состоянием психики не страдал, обнаруживает признаки органического эмоционально-лабильного расстройства личности в связи с сосудистым заболеванием. Во время совершения инкриминируемых ему преступлений не обнаруживал признаков какого-либо временного психического расстройства. Вместе с тем указанное психическое расстройство в условиях длительной психотравмирующей ситуации усугубилось, поэтому в период, относящийся к инкриминируемым ему деяниям, он не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими. Во время совершения преступления в состоянии физиологического либо кумулятивного аффекта Демин не находился. Нуждается в психиатрической помощи в амбулаторных условиях. Постановлено применить к Демину В.Н. наказание в виде лишения свободы, а также на основании ч.2 ст. 22, п. «в» ч.1 и ч.2 ст. 97, ч.2 ст. 99 УК РФ принудительную меру медицинского характера в виде принудительного лечения в амбулаторных условиях».

На основании сказанного можно утверждать о том, что процесс назначения принудительных мер медицинского характера достаточно трудоемкий, поскольку включает в себя не только юридический, но медицинский аспект. В связи с чем, необходим индивидуальный подход к каждому рассматриваемому случаю не только назначения наказания, но выбора принудительной меры медицинского характера. При назначении принудительных мер медицинского характера учитывается не тяжесть совершенного общественно опасного деяния, а состояние психики лица, совершившего преступление. Назначение рассматриваемых мер происходит по решению суда, но с обязательным заключением комиссии врачей-психиатров, при этом заключение не является обязательным для суда, суд основывает свое решение на совокупности всех имеющихся доказательствах. Процедура назначения содержится в нормах гл. 51 УПК РФ. Завершением данной процедуры является вступление в силу постановления суда о применении к лицу принудительной меры медицинского характера определенного вида (ст. 443 УПК РФ).

2.3. Особенности изменения, продления и прекращения принудительных мер медицинского характера

Из всех аспектов принудительного лечения более всего урегулирован законом лишь один – основания и порядок продления, изменения и отмены принудительных медицинских мер (ст. 102 УК РФ и ст. 445 УПК РФ).

Справедливо и то положение, которое позволяет учитывать отношение к лечению лица, в отношении которого уже применены меры медицинского характера. Так, назначенные принудительные меры медицинского характера могут быть изменены или прекращены. Для изменения или продления, указанных мер комиссия врачей-психиатров выносит заключение о необходимости продления или прекращения принудительного лечения.

На основании заключения, администрация учреждения, исполняющего принудительное лечение обращается с представлением в суд. УК РФ делегирует

медицинскому учреждению право на обращение в суд о продлении, изменении или прекращении принудительных мер медицинского характера (Приложение А). Так, «Постановлением городского суда ... от ... к М.Д. применена принудительная мера медицинского характера в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра за совершенное им запрещенное уголовным законом деяние, предусмотренное ст. ст. 158 ч.3 УК РФ. Администрация психиатрического кабинета МУ «ЦРБ» обратилась в суд с ходатайством о продлении применения принудительной меры медицинского характера в отношении М.Д. по тем основаниям, что тот страдает хроническим психическим расстройством в форме умственной отсталости с нарушением поведения и по своему психическому состоянию продолжает в настоящее время представлять общественную опасность. Нуждается в продлении принудительной меры медицинского характера в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения»⁴⁹.

В случае, если у больного сохранилась возможность причинения общественно опасного действия в отношении себя или окружающих, то речь идет о продлении лечения. Таким образом в качестве оснований для продления указаны те же основания, что и для назначения.

Принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным должно быть продлено, в случае, если психическое состояние лица в отношении, которого назначена рассматриваемая мера характеризуется как неконтролируемое в отношении окружающих его лиц, возможно проявляется агрессия в отношении медицинских работников и пациентов, наблюдается активность в отказе от проходящего лечения и постоянная готовность самовольно покинуть учреждение. Такое поведение лица имеющего психическое расстройство подразумевает невозможность принудительного лечения в психиатрическом стационаре специализированного типа. В случае если указанных выше причин не наблюдается, то по

⁴⁹ <https://rospravosudie.com/court-luxovickij-rajonnyj-sud-moskovskaya-oblast-s/act-103277896/> (дата обращения: 17.05.2018).

постановлению суда, лицо могут перевести в психиатрический стационар специализированного типа.

Суд вправе продлить содержание в психиатрическом стационаре специализированного типа, в связи с тем, что рассматриваемое лицо может вести себя агрессивно-сдержано по отношению с окружающими либо по отношению самого себя. При таком состоянии указанное лицо нуждается в постоянном наблюдении. Поскольку, исследуемое лицо не считает себя психически нездоровым, а также не видит смысла в дальнейшем его лечении, либо отличает его совсем, что порождает возможность повторного совершения правонарушения. Если у лица отсутствуют рассмотренные признаки, то решением суда он может быть переведен в психиатрический стационар общего типа.

Принудительное лечение в стационаре общего типа необходимо для тех, кто, но не требует постоянного наблюдения, но нуждается в лечении. Такое лицо как правило, не склонен к нарушению режима.

Амбулаторное лечение в основном назначается в случае, если у лица имеется воля по исполнению широкого круга действий, и он осознает необходимость дальнейшего лечения амбулаторно. Наблюдение и лечение амбулаторно имеет место быть, в случае если лечение способствует:

- возвращению лица к привычному образу жизни, исполнению им семейных и других обязанностей,
- взаимоотношению с близкими, родными,
- дальнейшему выполнению трудовой функции, в случае отсутствия противопоказаний.

Так из судебной практики «Постановлением Центрального районного суда г. С от 25.11.2015г. Романова Елизавета Олеговна освобождена от уголовной ответственности за совершенное запрещенное уголовным законом общественно-опасное деяние, предусмотренное ч.4 ст.111 УК РФ, и на основании п. «а» ч.1 ст.97; п. «п» ч.1 ст.99 УК РФ к ней применена принудительная мера медицинского характера в виде принудительного лечения в психиатрическом стационаре общего типа. В Центральный районный суд г. С, с актом

психиатрического освидетельствования Романовой Е.О. поступило ходатайство заместителя главного врача ГУЗ «Краевая психиатрическая больница» Пинчук Л.Н. об изменении Романовой Елизавете Олеговне принудительной меры медицинского характера в виде лечения в психиатрическом стационаре общего типа на амбулаторное принудительное лечение. Согласно врачебному заключению, представленному в акте психиатрического освидетельствования ГУЗ «Краевая психиатрическая больница» от 06.10.2016г., врачебная комиссия пришла к заключению, что Романова Е.О. страдает психическим заболеванием в виде органического расстройства личности в следствии эпилепсии с дисфориями, эмоционально волевыми расстройствами, редкими полиморфными приступами. В настоящее время ее психическое состояние удовлетворительное, стабильное, определяется наличием умеренно выраженных изменений личности по эпилептическому типу, недостаточными критическими способностями, снижением когнитивного потенциала, нарушением в сфере мышления, что свидетельствует о снижении социальной опасности, ввиду этого, принудительная мера медицинского характера в виде принудительного лечения в стационаре общего типа может быть изменена на амбулаторное принудительное лечение. Ходатайство заместителя главного врача ГУЗ «Краевая психиатрическая больница» удовлетворить. Изменить вид принудительной меры медицинского характера, назначенной Романовой Елизавете Олеговне по постановлению Центрального районного суда г. С. от 25.11.2015г., а именно, принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа изменить на амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра».

Следует отметить, что существуют и вопросы, касающихся и исполнения принудительной уголовно-правовой меры, поскольку они не могут решаться только с опорой на действующее законодательство. Как уже не раз было отмечено, принудительные меры медицинского характера регулируются огромным количеством актов, в том числе и медицинской направленности. В их число вошли вопросы перевозки больных в психиатрические учреждения; многие вопросы фиксации в документах и документооборота; правового положения лиц,

которые уклоняются от принудительного лечения или бежавших. Практически данные вопросы решаются несколькими путями: либо по аналогии с общепсихиатрическим порядком и практикой, либо по своему усмотрению, соблюдая все необходимые нормы. Конечно, это не дает основания для того, чтобы говорить об эффективности подобных способов, так как существуют серьезные противоречия, чаще всего не имеющие юридической основы для разрешения. Подобные случаи на практике встречаются довольно часто. В Новосибирске лицо, признанное невменяемым, необходимо было направить на принудительное лечение в психиатрическую больницу специализированного типа с интенсивным наблюдением. Но возникла серьезная проблема – такого стационара в регионе нет. Это указывало на то, что больного нужно везти за пределы субъекта РФ. К моменту вступления в законную силу решения суда психически больной гражданин находился в областной психиатрической больнице органов здравоохранения. Но подобная доставка действующими нормативными актами не регламентируется, что послужило причиной длительного исполнения решения суда. В конце концов больного поручили заместителю главного врача областной психиатрической больницы. В связи с отсутствием нормативно закрепленных установок практически все вопросы, касающиеся доставки больного, включая возложение обязанностей на уплату расходов, необходимо было решать на основе договоренностей и согласований. Сложность заключается и в том, что в другом регионе при той же ситуации организация доставки могла быть совершенно иной.

Следующий пример связан с документацией, необходимой для принятия больного в стационар на лечение. Возникают такие случаи, когда единственным документом является копия судебного решения о назначении принудительного лечения. Но для администрации стационара необходимо предоставить также документ, удостоверяющий личность больного. В период действия регулирующие данные отношения межведомственных нормативных актов этот документ считался обязательным для приема в больницу. В настоящее время требование о его наличии при доставке больного вызывает разногласия. Лица, которые

производят доставку, считают его незаконным, требуя, чтобы было достаточно для принятия больного в стационар лишь одной копии постановления суда. Иной позиции придерживается администрация стационара: чтобы госпитализировать лицо, необходимо удостоверение личности того лица, в отношении которого вступило в силу судебное постановление. Нередко подобные споры имеют длительный характер и решаются по-разному. Но в итоге это приводит к нарушению прав граждан и подрывается авторитет правосудия в целом. Предполагается, что такие разногласия возникают из-за разности во взглядах юристов на проблему исполнения принудительных мер медицинского характера. Многие юристы считают эти меры только лишь медицинской деятельностью и, следовательно, все вопросы, касающиеся порядка и ее организации, должны регламентироваться действующим медицинским законодательством. Обратившись к нему, можно увидеть следующее. Закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» содержит ст. 13. Данная статья является бланкетной и указывает на то, что медицинские меры применяются по основаниям и в порядке, установленным Уголовным кодексом РФ и Уголовно-процессуальным кодексом РФ. Однако в ней нет упоминания об Уголовно-исполнительном кодексе РФ, что объясняется принятием данного закона раньше, чем был принят УИК РФ. В итоге получается, что правовые нормы подобного типа содержатся в различных актах медицинского законодательства, что неудобно при их использовании.

Данная проблема требует системного изложения всех необходимых норм в едином законе, посвященном исполнению принудительного лечения. Данный пробел в уголовном законодательстве по-прежнему не восполняется и оставляет при его применении на практике большое количество несоответствий. При решении вопросов об исполнении принудительных мер медицинского характера приходится опираться на судебную практику, которая, однако, имеет множество особенностей и различий.

На основании вышеизложенного можно сказать о том, что изменение мер принудительного медицинского характера при так называемом ступенчатом

переводе: из психиатрического стационара специализированного типа с интенсивным наблюдением в психиатрический стационар специализированного типа, из психиатрического стационара специализированного типа в психиатрический стационар общего типа, из психиатрического стационара общего типа на амбулаторное наблюдение и лечение у психиатра. Основанием для прекращения применения принудительных мер медицинского характера является выздоровление лица или улучшение его психического состояния до такой степени, что позволяет исключить необходимость постоянного контроля и надзора за поведением и действиями лица. Иными словами, когда лицо перестает казаться общественно опасным и видно явное улучшение его психического здоровья, суд может вынести решение о прекращении назначенных принудительных мер. Исполнение принудительных мер медицинского характера начинается с доставки и приема лица в стационарное психиатрическое учреждение (или с момента начала амбулаторного наблюдения и лечения), а оканчивается вступлением в силу решения суда об их отмене (ст. 102 УК РФ; ст. 445 УПК РФ).

3. Практика применения принудительных мер медицинского характера

3.1. Практические особенности применения принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних

Согласно данным судебной статистики Следственного Комитета Российской Федерации в России продолжает увеличиваться количество преступлений, посягающих на половую свободу и половую неприкосновенность несовершеннолетних. На сегодняшний день, как показывает статистика, за последние годы этот рост составил 40 %, и если в 2012 году было зарегистрировано 8 825 подобного рода преступных актов, то за 2017 год совершено 12 353.

Современное понимание и отношение к педофилии как к одной из самых опасных форм антиобщественного сексуального поведения было сформировано в США и Западной Европе в конце XX века. Оно стало резко отличаться от тех либеральных^{426 427} взглядов, существовавших продолжительный период времени в обществе, когда подростки 12–16 лет вступали в брак с благородными гражданами для передачи социального опыта, развития и воспитания⁵⁰.

В течение долгого времени государство не осуществляло над педофилией должного жесткого контроля. Резким скачком от одного состояния законодательного регулирования преступлений данной категории к другому, более жесткому, стало принятие поправок от 29 февраля 2012 года к Уголовному кодексу Российской Федерации, впервые зафиксировавших термин «педофилия» и значительно усиливших ответственность за ее совершение.

Однако наиболее спорное и противоречивое изменение закладывалось в статьях, закрепляющих принудительные меры медицинского характера,

⁵⁰ Соломенцев В. В., Станевич Е. В. Судебно-медицинские, судебно-психиатрические и уголовно-правовые аспекты педофилии // Царскосельские чтения. – 2012. – № 16. – С. 181.

применяемых к такому лицу в некоторых случаях наряду с назначенным ему наказанием.

В соответствии с ч. 2 ст. 102 УК РФ принудительные меры медицинского характера по отношению к лицам страдающим педофилией могут быть назначены и в период условно-досрочного освобождения, при этом назначение может быть отбывания более мягкого вида наказания, либо после его отбытия во вне зависимости от принятия решения о прекращении применения принудительных мер медицинского характера в процессе отбывания наказания. В рассмотренном случае меры назначаются в принудительном порядке, однако ч. 4 ст. 18 УИК РФ дает возможность добровольного лечения от педофилии, во время отбывания наказания в виде лишения свободы, лицам, совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних. Указанная норма нацелена на возможность осознания лица, совершившего противоправное деяние оценить размер им причиненного вреда, а также дает право добровольного излечения с целью адаптации и предотвращению рецидива преступлений после освобождения.

Специфической особенностью применения мер медицинского характера в отношении лиц, страдающих педофилией является санкция, предусмотренная ч. 3 ст. 314 УК РФ. Так, в случае, если рассматриваемое лицо, уклоняется, от применения к нему принудительных мер медицинского характера, оно наказывается лишением свободы на срок до одного года. Многие утверждают, что рассмотренная санкция является слишком мягкой и требует ужесточения.

Для того, чтобы привлечь к уголовной ответственности по ч. 3 ст. 314 УК РФ необходимо, чтобы лицо:

- является признанным больным расстройством сексуального предпочтения,
- однако указанная болезнь не исключает его вменяемости,
- данное лицо уклонялось от применения к нему принудительных мер медицинского характера после того как он отбыл основное наказание.

Как показывает статистика, большинство лиц, страдающих расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не признают своей болезни, не понимают и не принимают целей применения принудительных мер медицинского характера. Однако на сегодняшний день тема расстройства сексуального предпочтения (педофилия) является актуальной и набирает все большей оборот среди общественности. Раствление малолетних вызывает резонанс в обществе. И это понятно, от противоправных действий расстройства сексуального предпочтения страдает не только психика детей, но и их здоровье в целом. В последствие они становятся либо психически больными, либо латентными педофилами, либо приобретают иные наклонности противоправного характера.

Юридической целью реализации принудительных мер медицинского характера считается предупреждение совершения указанными лицами новых общественно опасных деяний, тем самым осуществляется защита общества. Достижение поставленной юридической цели подкрепляется дифференциацией указанных принудительных мер, так принудительное медицинское лечение может осуществляться в психиатрических стационарах различных типов, включающих в себя несколько уровней наблюдения и изоляции (принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа либо специализированного, а также с интенсивным наблюдением), предусмотрена возможность амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра.

Как уже было отмечено ранее, принудительные меры медицинского характера не являются формой реализации уголовной ответственности и могут применяться как вне её, так и наряду с нею. Уклонение от применения принудительных мер медицинского характера является общественно- опасным деянием. Искалеченные судьбы детей – одна из проблем государства. И недопущение совершения новых преступлений – главная задача правоохранительных органов.

Общественная опасность данного преступления заключается и в том, что преступник, чувствуя свою безнаказанность, совершает новые преступления. Что влечет за собой не только рецидив, но и усугубление преступления. Большинство

лиц, страдающих расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не только растлевают детей, но в последствии выходят на новый уровень преступлений как убийство. Таким образом, общественная опасность уклонения от применения принудительных мер медицинского характера заключается в:

- безнаказанности;
- увеличении числа преступлений;
- переходе к более общественно-опасному деянию - убийству.

Не маловажным фактором является и то, что данные лица не осознают и не хотят осознавать свою болезнь и общественную опасность, которую они несут. Считая нормой поведения свои действия. Применение принудительных мер медицинского характера уже говорит о наличии девиантного поведения лица. Раз законодатель закрепил в статье слово «принудительные», значит - это говорит о нежелании лиц, страдающих расстройством сексуального предпочтения (педофилией), проходить лечение. Что отрицательно сказывается на общественной безопасности, которая гарантируется государством. По статистике в 97% случаев лица, страдающие, расстройством сексуального предпочтения (педофилией), совершает рецидив в течение года после освобождения.

На данном этапе активно обсуждается на протяжении уже длительного периода времени «химическая кастрация», как одна из мер медицинского характера. Суть медикаментозной кастрации состоит в том, что в организм лица, указанного в п. «д» ч. 1 ст. 97 УК РФ, вводится специальный препарат, который блокирует действие гормона тестостерона, что приводит к подавлению сексуального влечения.

В ряде штатов США и Польше химическая кастрация является принудительной, а в Германии, Дании, Швеции, Франции и Канаде для нее предусмотрен добровольный порядок. Как подчеркивается Федеральным медицинским исследовательским центром психиатрии и наркологии им.

Сербского, вероятность рецидива после отбывания тюремного заключения такими лицами составляет 97 % и 3 % – в случае применения химической кастрации⁵¹.

С момента принятия рассматриваемых поправок в Уголовном кодексе РФ прошло уже 5 лет, однако до сих пор ее закрепление в законодательстве так и не было проведено, такая процедура лишь подразумевается, но не указывается прямо и не дается ее официального понятия. Данное обстоятельство пытались исправить на основе вносимых в Государственную Думу законопроектов. В частности, 20 октября 2015 года А. В. Беляковым были предложены поправки, включающие в себя изменения, касающиеся химической кастрации. Так, предполагалось установить ее в п. «д» ст. 99 в качестве одного из видов принудительных мер медицинского характера с уточнением в дополнительно вводимой ст. 101.1 «Химическая кастрация» указания на порядок ее применения и на то, за какие преступные деяния она может быть предусмотрена⁵².

Однако законопроект был отклонен на этапе предварительного рассмотрения в комитете по гражданскому, уголовному, арбитражному и процессуальному законодательству. Как указывалось, в официальном отзыве, не был учтен тот факт, что ст. 99 и 102 УК РФ позволяют назначить категории лиц, указанных в п. «д» ч. 1 ст. 97 УК РФ, принудительные меры медицинского характера. Вторым существенным недостатком, выявленным в проекте закона, было то, что медикаментозная кастрация должна будет назначаться судом в качестве обязательной меры, а, следовательно, приравняться наказанию, назначаемому за преступления, что противоречит содержанию принудительных мер медицинского характера. Законодатель может также отказываться от поддержки большинства законопроектов в данной области благодаря тем недостаткам, которые можно выделить при анализе действия процедур химической кастрации.

⁵¹ Абрамян С. К., Зайцев А. И., Дмитриев И. С. Права человека и перспективы применения химической кастрации в России // Историческая и социально-образовательная мысль. – 2016. – № 6-1. – С. 315.

⁵² Проект федерального закона Российской Федерации № 908482-6 «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации и Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации». Текст официально опубликован не был. URL: <http://consultant.ru> (дата обращения: 22.05.2018).

Во-первых, длительность действия препаратов при наиболее благоприятном развитии событий составляет менее 4 месяцев, поэтому скорее всего применение будет происходить до конца жизни таких лиц с периодичностью 3–4 раза в год. Если учесть, что стоимость данных препаратов в среднем составляет 2219–2 834 рублей и что финансирование будет происходить за счет средств государственного бюджета, то потребуются дополнительные затраты (на одного человека – около 500 тысяч рублей).

Во-вторых, некоторые медицинские работники указывают на то, что возможно множество побочных эффектов от приема гормональных препаратов, блокирующих тестостерон. Стоит учитывать и тот факт, что препараты воздействуют на организм отдельных осужденных по-разному, а потому нельзя исключать как невосприимчивость к некоторым из них, так и возможность избавиться от их действия при помощи других восстанавливающих нормальный уровень андрогенов.

В-третьих, химическая кастрация приводит к подавлению сексуального влечения, но не снимает неконтролируемую (непосредственную) агрессию, а в некоторых случаях провоцирует ее. Недуг находится в голове преступника, а значит, при помощи процедуры педофил не утратит свой психологический настрой и не станет менее опасным для общества, поскольку внутренние инстинкты только усилят стремление к удовлетворению страсти.

В-четвертых, в большинстве случаев преступления такого рода совершаются мужчинами, однако встречаются и преступные факты, связанные с женской педофилией. Как указано в одной из пояснительных записок к законопроекту, «в организм мужчины вводятся специальные препараты», а, следовательно, аналогичной меры для женщин не предусматривается, в чем можно проследить дискриминацию и несправедливость в отношении назначения наказания, формируемую по половому признаку.

Анализируя все вышесказанное, можно сделать вывод о том, что внедрение процедуры применения химической кастрации в России все еще остается спорным и дискуссионным. В целом можно прогнозировать, что одиночное

использование данной меры не приведет к существенным результатам и, вероятнее всего, незначительно изменит ситуацию численности преступлений против половой неприкосновенности несовершеннолетних. Возможно действие медикаментозных средств возможна лишь при сочетании с квалифицированной психологической и психиатрической помощью, а также с социальными мерами по реабилитации лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних.

3.2 Некоторые особенности осуществления права на защиту при производстве назначения принудительных мер медицинского характера

Защита и охрана прав и свобод человека и гражданина в уголовном судопроизводстве обеспечивается уголовным законодательством, распространяясь на все лиц участвующих в уголовном судопроизводстве. Так, «Охрана прав и свобод человека и гражданина в уголовном судопроизводстве есть основанная на законе и облеченная в форму уголовно-процессуальных отношений деятельность суда, прокурора, следователя, руководителя следственного органа, начальника подразделения дознания, дознавателя, направленная на обеспечение прав и законных интересов лиц, вовлекаемых в уголовное судопроизводство, включая установление и устранение причин и условий, способствующих посягательству на права и свободы личности, а также деятельность, связанная с их защитой».

Обеспечение прав лиц, в отношении которого ведется производство по применению мер медицинского характера – особенный случай, поскольку им является лицо, как уже было ранее отмечено, во первых совершившее предусмотренное УК РФ общественно опасное деяние находившееся в состоянии невменяемости или после совершения преступления наступило психическое расстройство, в связи с чем делается невозможным назначение или исполнение наказания, а также это лицо, совершившее преступление и страдающее психическими расстройствами, не исключающими вменяемости, и лишь при условии, когда психическое расстройство связано с возможностью причинения

этими лицами иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц (ч. 1 и 2 ст. 97 УК РФ).

Следовательно, можно говорить о том, что охрана прав лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительной меры медицинского характера, включает в себя следующие обстоятельства:

1) особенности правового регулирования указанного вида деятельности. Поскольку, как было уже отмечено, применяются не только международные акты конституционные нормы, а также уголовно-правовые, уголовно-процессуальные и уголовно-исполнительные, но и положения в сфере медицинского правового регулирования (ФЗ от 7 мая 2009 г. N 92-ФЗ «Об обеспечении охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением»), огромным количеством подзаконных актов, в том числе в области здравоохранения.

2) . специфической уголовно-процессуальной формой производства по данной категории дел, закрепляющей ряд дополнительных гарантий для охраны прав и законных интересов лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительной меры медицинского характера. К подобным таким гарантиям можно отнести, например, проведение по каждому делу судебной экспертизы; невозможность рассмотрения подобных дел судом с участием присяжных заседателей (ст. 352 УПК РФ и т.д.

Особенностью уголовно-процессуальной формы рассматриваемого производства является обязательное производство предварительного следствия (ч. 1 ст. 434 УПК РФ). Указанное требование, регламентировано в самом общем виде, поэтому многие авторы высказывают некоторые варианты определения момента, при достижении которого происходит необходимость передачи дела для дальнейшего производства в порядке предварительного расследования.

Г.П. Химичева утверждает о том, что дознавателю надлежит направить материалы прокурору с постановлением о передаче уголовного дела по посредственности в том случае, по результатам назначенной им комплексной

психолого-психиатрической экспертизы будет выдано заключение о невменяемости лица, в отношении которого ведется дознание⁵³.

Е.В. Ермакова полагает, что дознавателю необходимо передать уголовное дело для предварительного расследования, в случае если, он в соответствии с п.3 ст. 196 УПК РФ назначает комплексную психолого-психиатрическую экспертизу либо если у него возникают сомнения в действительности психического заболевания, либо во вменяемости лица, а равно способности адекватно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для правильного разрешения уголовного дела⁵⁴.

Думается, что в данном случае, защитник должен иметь соответствующие профессиональные качества, специальную подготовку и квалификацию. Он также должен обладать познаниями в области психологии, психиатрии, которые позволяют гарантировать правовую защиту лиц в отношении, которых ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера. Проведение судебно-психиатрической экспертизы возможно по ходатайству защитника (Приложение Б).

Согласно ст. 438 Уголовно-процессуального кодекса РФ (далее – УПК РФ) участие защитника в производстве о применении принудительных мер медицинского характера обязательно с момента вынесения постановления о назначении в отношении лица судебно- психиатрической экспертизы. Данное положение находит свое подтверждение в п. 4 ч. 2 ст. 49 УПК РФ.

Однако, обращаясь к ч. 1 ст. 51 УПК РФ, отметим, что обязательное участие защитника необходимо с момента установления обстоятельств, свидетельствующих о наличии у подозреваемого, обвиняемого физических или психических недостатков, в силу которых он не может самостоятельно осуществлять свое право на защиту.

⁵³ Химичева Г.П. Досудебное производство по уголовным делам: концепция совершенствования уголовно-процессуальной деятельности. – М.: ЮРАЙТ, 2013. – С. 64.

⁵⁴ Ермакова Е.В. Понятие и значение симуляции психических расстройств в уголовном судопроизводстве: учебное пособие. Ижевск: Издательский дом «Удмуртский университет», 2014. - С. 77.

К таким обстоятельствам можно отнести показания подозреваемого, обвиняемого, свидетелей, информацию о состоянии лица на учете в психоневрологическом или наркологическом диспансере, умозаключения следователя, дознавателя о поведении лица и др.

Б. А. Столбов и А. М. Ларин считают, что факт душевного заболевания устанавливается судебно-психиатрической экспертизой и, соответственно, защитник должен быть допущен к участию в производстве предварительного следствия в момент вынесения постановления о проведении судебно-психиатрической экспертизы. Учитывая данную точку зрения, В. В. Николук и В. В. Кальницкий отмечают, что о психическом заболевании могут свидетельствовать не только выводы судебно-психиатрической экспертизы, но и другие официальные медицинские документы⁵⁵.

Кроме того, необходимо обратить внимание на то, что заключение эксперта оценивается дознавателем, следователем, судом наравне с другими доказательствами по делу и не может иметь заранее установленной силы. Полагаем, что у следователя (дознавателя) не всегда имеется формальное юридическое основание вынести постановление о назначении в отношении лица судебно-психиатрической экспертизы сразу после установления обстоятельств, свидетельствующих о наличии у лица психических недостатков, ведь количество документов, которые необходимо представить на экспертизу, достаточно велико.

В частности, в некоторых медицинских правовых актах указываются такие документы, как характеризующий материал, материалы допросов родственников, друзей, подлинники медицинских карт, справки об обращении за психиатрической или наркологической помощью, заключения ВВК о состоянии здоровья из военкомата и др.

Для назначения экспертизы в отношении несовершеннолетнего предоставляются также характеристика с места учебы, характеристика от психолога, акты обследования жилищно- бытовых условий несовершеннолетнего

⁵⁵ Суховерхова Е. В. Предварительное следствие по делам о применении принудительных мер медицинского характера: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2013. – С. 112.

и др. Сбор таких документов может занять не один день, а произведенные в это время следственные и иные процессуальные действия с участием подозреваемого, обвиняемого без участия защитника суд может признать незаконными.

Исходя из вышеизложенного, возможно назначение защитника с момента установления доказательства по делу, свидетельствующего о наличии психических отклонений у подозреваемого, обвиняемого, обязательным.

Согласно ч. 2 ст. 74 УПК РФ к таким доказательствам можно отнести показания подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего, свидетеля, в которых отмечаются, в частности, поведенческие или умственные отклонения подозреваемого, обвиняемого, наличие у последнего черепно-мозговых травм, состояние на учете в наркологическом или психоневрологическом диспансере; протоколы следственных действий с отражением странностей в поступках обвиняемого, подозреваемого; иные документы – справки о состоянии на учете в наркологическом или психоневрологическом диспансере, документы, подтверждающие негодность к военной службе подозреваемого, обвиняемого в связи с наличием у него психического расстройства, медицинские карты и др.

В науке уголовного процесса не первый год обсуждается проблема, связанная с моментом привлечения к участию законного представителя в производстве о применении принудительных мер медицинского характера. Большинство процессуалистов борются за включение данного участника в уголовный процесс до назначения экспертизы: с момента установления обстоятельств, свидетельствующих о наличии психических недостатков у подозреваемого, обвиняемого. Возможно, это бы имело положительный характер при оценке доказательств судом, но в соответствии со ст. 437 УПК РФ постановление о привлечении к участию законного представителя выносят только следователь или судья, так как по уголовным делам в отношении лиц, перечисленных в ст. 433 УПК РФ, производство предварительного следствия обязательно.

Решением данной проблемы может стать закрепление в УПК РФ участия адвоката-представителя, который может представлять интересы процессуального

статуса лица и до вынесения постановления о назначении судебно-психиатрической экспертизы, заменяя тем самым законного представителя.

На основании вышеизложенного, можно сказать о том, что рассмотренные особенности защиты и охраны прав лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера, свидетельствуют о повышенном внимании к рассматриваемой теме. Это прежде всего можно объяснить существующими, установленными дополнительными гарантиями рассматриваемого вида прав. Указанные обстоятельства также позволяют утверждать не только о надежности существующей законодательной базы рассматриваемого вида уголовно-процессуальной деятельности, но и об определенных возможных совершенствованиях в области правовой регламентации защиты прав лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительной меры медицинского характера.

3.3. Некоторые формы осуществления контроля при реализации принудительных мер медицинского характера

С целью защиты прав и свобод лиц в отношении которых ведется производство о принудительных мерах медицинского характера законодательство РФ закрепляет некоторые виды контроля за деятельностью по назначению и исполнению рассматриваемого вида мер. Так существует судебный контроль, надзор органов прокуратуры и общественный контроль.

Изначально необходимо более подробно остановиться на судебном контроле, поскольку он является наиболее значимым.

Судебный контроль на практике проявляется в различных формах, как во время рассмотрения уголовных дел, как основная функция правосудия, так и в процессе досудебного производства. Однако несмотря на значимость, в литературе называют судебный контроль пассивным, поскольку реализуется по инициативе лиц в отношении, которых ведется производство, либо лиц которые

осуществляют или исполняют рассматриваемое производство. В связи с этим, функции судебного контроля осуществляются в таких формах:

1) Традиционные формы осуществления:

- рассмотрение и разрешение ходатайств лиц, осуществляющих предварительное расследование при проведении различных следственных действий ограничивающих конституционные права граждан, например, при рассмотрении ходатайства о проведении судебно-психиатрической экспертизы при помещении стационар;
- осуществление проверки судом, с целью обеспечения законности и обоснованности, совершенных действий следователем, дознавателем при обстоятельствах, которые не терпят отлагательств;
- рассмотрение жалоб, заявлений на действия и бездействия должностных лиц, осуществляющих уголовное производство, в связи с их неправомерностью.

2) Особые формы осуществления – контроль относимости и допустимости доказательств, поскольку в производстве о назначении принудительных мер медицинского характера имеются специфические обстоятельства:

- наличие у лица психического расстройства, степень и характер заболевания в момент совершения преступления, либо осуществления уголовного производства;
- связь психического заболевания с опасностью для самого лица, окружающих, либо причинения иного вреда.

Многие авторы справедливо отмечают, что судебный контроль в отношении ограничений прав и свобод лиц, имеющих психические заболевания является гарантией их защиты. Это связано прежде всего с тем, что лица в отношении которых ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера, как уже было сказано, существенно ограничены в своих правах в силу болезненного состояния.

Судебный контроль осуществляется и в рамках исполнительного производства. Так в соответствии со ст. 20 УИК РФ судебный контроль проявляется в следующих формах:

- 1) Судом контролируется исполнение приговора, а именно в соответствии со ст. 397, 398 УПК РФ и ст. 102, 104 УК РФ – вопросы продления, изменения прекращения принудительных мер медицинского характера.
- 2) В судебный контроль входит рассмотрение жалоб, заявлений, осужденных и иных лиц на действия и бездействия учреждений и органов, исполняющих приговор суда.
- 3) Указанные органы и учреждения уведомляют суд о начале и месте исполнения приговора в отношении следующих наказаний: принудительных работ, лишения свободы, лишения специального звания, наград, обязательных работ и т.д.

Как показывает практика, судебный контроль в сфере рассмотрения и разрешения жалоб активно используется осужденными и иными лицами, при их подачи на действия и бездействия учреждений и органов, исполняющих приговор суда. Однако при изучении судебной практики не было выявлено дел о рассмотрении жалоб по вопросам применения принудительных мер медицинского характера. При этом, складывающаяся ситуация не в коей мере не характеризуется отсутствием жалоб от лиц имеющих психические заболевания, в данном случае имеет место быть латентность рассматриваемого вопроса. Возможно это прежде всего связано с недостаточностью правового регулирования. В связи с чем создается почва для злоупотреблений со стороны исправительных учреждений, если психическое расстройство возникло в процессе исполнения наказания, либо со стороны учреждения исполняющего принудительные меры медицинского характера. В большинстве случаев жалобы разрешаются на уровне учреждения и не доводятся до судебного разбирательства.

Практические исследования документаций лиц, страдающих психическими заболеваниями некоторыми авторами показали, что нередкими являются факты членовредительства со стороны указанных лиц по отношению к самому себе. В

связи с чем можно утверждать о его явной опасности в отношении себя либо окружающих, что дает право на возбуждение производства связанного с применением принудительных мер медицинского характера. Однако указанный факт редко отражаются в официальных документах, в связи с чем возникают злоупотребления рассматриваемых учреждений.

Как уже было сказано, еще одним видом контроля за учреждениями осуществляющими реализацию принудительных мер медицинского характера является общественный контроль.

Правовая регламентация общественного контроля осуществляется УИК РФ, ФЗ от 10.06.2008 N 76-ФЗ "Об общественном контроле за обеспечением прав человека в местах принудительного содержания и о содействии лицам, находящимся в местах принудительного содержания"⁵⁶, ФЗ от 21.07.2014 N 212-ФЗ "Об основах общественного контроля в Российской Федерации" и другими нормативно-правовыми актами. В соответствии с указанными нормативными актами общественный контроль в местах принудительного исполнения мер медицинского характера осуществляют общественные наблюдательные комиссии.

Необходимо отметить, что помимо комиссий контроль могут осуществлять Совет по развитию гражданского общества и правам человека при Президенте РФ, Уполномоченный по правам человека РФ и в ее субъектах и т.д. Стоит сказать и о том, что общественный контроль различается по своей специфике за деятельностью исправительных учреждений и деятельностью по исполнению принудительного лечения.

Справедливо и то утверждение, что законодательно нет четкого определения прав и обязанностей субъектов, осуществляющих общественный контроль в области исполнения принудительных мер медицинского характера. В частности, что касается принудительного лечения в статьях названных законов используются обобщающие формулировки, без какой-либо четкой конкретики.

Так, указанные комиссии осуществляют контроль за состоянием здоровья рассматриваемой категории граждан путем проверки медицинской документации.

⁵⁶ Собрание законодательства РФ. – 2008. - N 24. - Ст. 2789.

В тоже время существуют нерегулированные моменты такие, например, как есть ли возможность у наблюдательных комиссий полномочия по проверке не только медицинской, но и иной служебной документации, а также вправе ли указанные комиссии проверять обоснованность, своевременность и правильность применения принудительных мер медицинского характера. Возможно необходимо закрепить право субъектов, осуществляющих общественный контроль проведения бесед с лицами к которым применены принудительные меры медицинского характера, на предмет оказания им медицинской помощи.

Остается не ясным, кто именно входит в комиссии, поскольку к ним относят «общественные объединения врачей-психиатров и иных общественных объединения». Существует важная обязанность у рассматриваемых субъектов, так при осуществлении контроля, рассматриваемая группа лиц обязана не разглашать сведения врачебной тайны, этим контроль за учреждениями осуществляющими лечение отличается от контроля за исполнительными учреждениями.

Поскольку круг субъектов, осуществляющих общественный контроль как за деятельностью исправительных учреждений, так и за деятельностью лечебных учреждений, достаточно многообразен, необходима их более детальная регламентация. В данном случае особое значение приобретает прокуратура РФ, поскольку она осуществляет надзор за субъектами осуществляющими общественный контроль и за рассматриваемой группой учреждений.

В связи с вышесказанным можно утверждать о том, что судебный контроль может стать гарантией защиты прав и свобод лица в отношении которого осуществляется производство принудительных мер медицинского характера при его надлежащем правовом регулировании. Так, четко не урегулирован предмет контроля со стороны суда за исполнением приговора, возможно необходимо внести изменения в действующее законодательство и предоставить суду право истребовать документы, кроме тех что предоставляются учреждениями. Многие утверждают о необходимости предоставления суду полномочий постоянного контроля законности и обоснованности осуществления принудительных мер медицинского характера независимо от того, какие вопросы рассматриваются в

процессе исполнения приговора суда. Помимо судебного контроля за осуществлением принудительных мер медицинского характера существует общественный, который осуществляется специальной группой субъектов. Данный контроль имеет свои плюсы и минусы, последнее связано прежде всего с их правовой регламентацией, думается необходимо более детально определить возможный состав участников, а также конкретизировать их права и обязанности по осуществлению проверки деятельности учреждений специализирующихся на исполнении принудительных мер медицинского характера.

Заключение

В заключение хотелось бы отметить, что тема принудительных мер медицинского характера является одной из актуальных на сегодняшний день. В работе были рассмотрены наиболее важные аспекты порядка назначения, продления, изменения принудительных мер медицинского характера, а также исследован процессуальный статус лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера.

Институт принудительных мер медицинского характера является межотраслевым. Оно используется как в уголовном праве, в уголовном процессуальном, и в уголовно-исполнительном праве. Поэтому возникает закономерность использования при реализации норм данного института на практике, различных правовых понятий и категорий из всех указанных отраслей.

Законодательное определение принудительных мер медицинского характера отсутствует, однако указанный пробел в законодательстве восполняет правовая доктрина. Необходимо отметить, что и единого научного подхода к рассматриваемому вопросу нет. Самым емким понятием является следующее: «Принудительные меры медицинского характера - это меры государственного принуждения, применяемые судом к лицам, страдающим психическими расстройствами, в случае совершения ими общественно опасного деяния, запрещенного уголовным законом». Предлагаемое понятие отражает всю специфику рассматриваемой темы, а также содержит все характерные элементы принудительных мер медицинского характера.

При осуществлении производства о применении принудительных мер медицинского необходимо руководствоваться Конституцией Российской Федерации, международными актами, УК РФ, УПК РФ, УИК РФ и другими законами, и подзаконными актами. При решении определенных вопросов, касающихся применения принудительных мер медицинского характера, необходимо руководствоваться положениями ФЗ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ", ФЗ от 7 мая 2009 г. N 92-ФЗ "Об

обеспечении охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением», Законе РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и т.д.

Можно выделить три необходимых условия для назначения принудительных медицинских мер:

1. Совершение преступления.

2. Медицинское основание применение принудительных мер медицинского характера – это психическое расстройство психики, которое связано с возможностью причинения вреда себе или другому лицу.

3. Установление такого психического состояния, при котором возникает угроза причинения вреда непосредственно окружающим.

В соответствии с ч. 1 ст. 97 УК РФ принудительные меры медицинского характера могут быть назначены исключительно судом и применены только к определенной категории лиц. К ним, в том числе относятся лица, у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания. При этом, суды должны учитывать:

- каков характер и степень расстройства психики,
- представляет ли рассматриваемое лицо опасность для себя и общества
- может ли это лицо причинить вред в значительном размере.

В учебниках по судебной психиатрии можно встретить утверждение, что применение принудительных мер медицинского характера имеет двоякую цель, с одной стороны, они направлены на излечение лиц, страдающих психическими заболеваниями, а с другой стороны преследуют цель защиты общества от возможных общественно опасных действий, совершаемых этими лицами в связи с имеющимся психическим заболеванием.

УК РФ в качестве целей закрепляет лишь предупреждение совершения новых преступлений, излечение лица, улучшение его психического состояния. Некоторые ученые предлагают обозначить и такую цель, как осуществление

реабилитационных мер в социальной сфере, которые направлены на выработку у больного психическим расстройством навыков проживания в обществе в той мере, в какой это может быть возможно в условиях медицинского учреждения, которое осуществляет принудительное лечение. Поддерживается предложение выделить также в качестве цели необходимость обеспечения безопасности лица, имеющего психическое заболевание от самого себя и обеспечение безопасности общества от его возможного негативного поведения.

В уголовно-процессуальном праве лицо в отношении, которого ведется производство по применению мер медицинского характера не обладает каким-то определенным статусом. Так, рассматриваемое лицо не значится в роли субъекта уголовно-процессуальных правоотношений ни в разделе 2, ни в гл. 51 УПК РФ. На основании сказанного можно утверждать, что рассматриваемый субъект уголовного судопроизводства должен обладать процессуальным статусом, который будет учитывать особенности его правового положения.

При назначении принудительных мер медицинского характера можно выделить следующие особенности:

1. Назначение принудительных мер медицинского характера производится в порядке, установленном гл. 51 УПК РФ, и относится к исключительному полномочию суда (п. 2 ч. 1 ст. 29 УПК РФ). Причем, как уже неоднократно сообщалось, По всем делам рассматриваемой категории обязательно должна быть проведена судебно-психиатрическая экспертиза.

Также, следует обратить внимание на то, что заключение эксперта оценивается дознавателем, следователем, судом наравне с другими доказательствами по делу и не может иметь заранее установленной силы.

2. Принудительные меры медицинского характера назначаются на основании постановления суда. Суд при назначении исследуемых мер не определяет их продолжительность их применения, поскольку срок наказания не зависит от продолжительности применения мер медицинского характера. Это объясняется индивидуальными психологическими особенностями

личности, так как затруднительно заранее определить конкретную дату излечения или улучшения психического состояния.

3. В соответствии с ч. 1 ст. 97 УК РФ суд может назначить следующие виды принудительных мер медицинского характера:

- принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях;
- принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, общего типа;
- принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа;
- принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа с интенсивным наблюдением.

Закрепленные в уголовном законе виды принудительных мер медицинского характера различаются режимом содержания и интенсивностью медикаментозного воздействия, что связано с опасностью личности и ее наказанием.

4. Важно отметить и тот факт, что принудительные меры медицинского характера также могут назначаться наряду с наказанием.

Осуществление указанных уголовно-правовых мер, которые существуют параллельно с наказанием, имеют ряд особенностей. Принудительное лечение совместно с наказанием, могут быть применены в отношении лица, совершившего общественно опасное деяние и страдающе болезненным состоянием психики, при котором вменяемость как необходимый критерий не исключается. При применении положений данного положения суд может помимо вынесения обвинительного приговора назначить ограниченно вменяемому лицу только лечение в амбулаторных условиях.

Назначенные принудительные меры медицинского характера могут быть изменены или прекращены. Для изменения или продления, указанных мер

комиссия врачей-психиатров выносит заключение о необходимости продления или прекращения принудительного лечения.

На основании заключения, администрация учреждения, исполняющего принудительное лечение обращается с представлением в суд. В случае, если у больного сохранилась возможность причинения общественно опасного действия в отношении себя или окружающих, то речь идет о продлении лечения.

В течение долгого времени государство не осуществляло над педофилией должного жесткого контроля. В соответствии с ч. 2 ст. 102 УК РФ принудительные меры медицинского характера по отношению к лицам страдающим педофилией могут быть назначены и в период условно-досрочного освобождения, при этом назначение может быть отбывания более мягкого вида наказания, либо после его отбытия во вне зависимости от принятия решения о прекращении применения принудительных мер медицинского характера в процессе отбывания наказания.

Специфической особенностью применения мер медицинского характера в отношении лиц, страдающих педофилией является санкция, предусмотренная ч. 3 ст. 314 УК РФ. Так, в случае, если рассматриваемое лицо, уклоняется, от применения к нему принудительных мер медицинского характера, оно наказывается лишением свободы на срок до одного года.

Защита и охрана прав и свобод человека и гражданина в уголовном судопроизводстве обеспечивается уголовным законодательством, распространяясь на все лиц участвующих в уголовном судопроизводстве. Обеспечение прав лиц, в отношении которого ведется производство по применению мер медицинского характера – особенный случай, поскольку им является лицо, как уже было ранее отмечено, совершившее предусмотренное УК РФ общественно опасное деяние, находившееся в состоянии невменяемости или после совершения преступления наступило психическое расстройство, в связи, с чем делается невозможным назначение или исполнение наказания, а также это лицо, совершившее преступление и страдающее психическими расстройствами, не исключающими вменяемости, и лишь при условии, когда психическое

расстройство связано с возможностью причинения этими лицами иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц (ч. 1 и 2 ст. 97 УК РФ).

Защитник, представляющий интересы лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера, должен иметь соответствующие профессиональные качества, специальную подготовку и квалификацию. Он также должен обладать познаниями в области психологии, психиатрии, которые позволяют гарантировать правовую защиту лиц в отношении, которых ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера. Обязательное участие защитника необходимо с момента установления обстоятельств, свидетельствующих о наличии у подозреваемого, обвиняемого физических или психических недостатков, в силу которых он не может самостоятельно осуществлять свое право на защиту.

Список используемой литературы

1. «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ).
2. "Конвенция о защите прав человека и основных свобод" (Заключена в г. Риме 04.11.1950).
3. "Уголовный кодекс Российской Федерации" от 13.06.1996 N 63-ФЗ (ред. от 19.02.2018).
4. "Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации" от 18.12.2001 N 174-ФЗ (ред. от 23.04.2018).
5. "Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации" от 08.01.1997 N 1-ФЗ (ред. от 20.12.2017).
6. Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1 (ред. от 03.07.2016) "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании".
7. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 07.03.2018) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
8. Федеральный закон от 07.05.2009 N 92-ФЗ "Об обеспечении охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением".
9. Федеральный закон от 31.05.2001 N 73-ФЗ (ред. от 08.03.2015) "О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации".
10. Федеральный закон от 10.06.2008 N 76-ФЗ (ред. от 07.06.2017) "Об общественном контроле за обеспечением прав человека в местах принудительного содержания и о содействии лицам, находящимся в местах принудительного содержания".
11. Федеральный закон от 21.07.2014 N 212-ФЗ (ред. от 29.12.2017) "Об основах общественного контроля в Российской Федерации".

12. Приказ Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 N 566н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения".

13. Абрамян С. К., Зайцев А. И., Дмитриев И. С. Права человека и перспективы применения химической кастрации в России // Историческая и социально-образовательная мысль.– 2016.– № 6-1.–С. 317.

14. Булатов Б.Б. Правовое положение лица, в отношении которого осуществляется производство о применении принудительных мер медицинского характера, нуждается в регламентации // Российский следователь. – 2015. – № 1. – С. 9 – 12.

15. Бойко А.И., Голик Ю.В., Елисеев С.А. и др. Ошибки в Уголовном кодексе // Российская газета. –2010. – № 12. – С. 9.

16. Говрунова А.И. Процессуальные права и законные интересы лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера // Общество и право. – 2015. – № 2. – С. 212.

17. Гусев, С.И. Об адекватности приговора суда в части назначения амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра / С.И. Гусев, Г.Я. Снигирева // Сибирский вестн. психиатрии и наркологии. –2012. - №3. - С. 36.

18. Горобцов В.И. Юридическая природа принудительных мер медицинского характера // Уголовно- правовые средства борьбы с преступностью. –1983. № 12.–С.43.

19. Ермакова Е.В. Понятие и значение симуляции психических расстройств в уголовном судопроизводстве: учебное пособие. Ижевск: Издательский дом «Удмуртский университет», 2014.–С. 77.

20. Курс уголовного права в пяти томах. Том 2. Общая часть: Учение о наказании / Под ред. Н. Ф. Кузнецовой, И. М. Тяжковой. – М.: НОРМА, 2002. – С. 137.

21. Капинус О. С. Уголовное право России. Общая часть. – М.:Юрайт, 2015. – С.539.

22. Комментарий к Уголовно-процессуальному кодексу Российской Федерации / Под ред. И.Л. Петрухина. –М.: ТК Велби, 2012.– С. 536.
23. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации (постатейный) / К.А. Барышева, Ю.В. Грачева, Г.А. Есаков и др.; под ред. Г.А. Есакова. 7-е изд., перераб. и доп.– М.: Проспект, 2017. -С. 736.
24. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации: в 2 т. (постатейный) / А.В. Бриллиантов, Г.Д. Долженкова, Э.Н. Жевлаков и др.; под ред. А.В. Бриллиантова. 2-е изд. –М.: Проспект, 2015. –С.704.
25. Котов В.П. Мальцева М.М. Некоторые показатели деятельности по профилактике опасных действий психически больных // Социальная и клиническая психиатрия. 2012.– №3. –С. 11.
26. Колоколов Г.Р. Судебная психиатрия [Электронный ресурс] : курс лекций / Г.Р. Колоколов. — Электрон. текстовые данные. — М.: Экзамен, 2007. — 215 с. — 978-5-377-00371-7. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/1163.html>(дата обращения: 23.05.2018).
27. Макушкина О.А., Котов В.П., Мальцева М.М., Яхимович Л.А.. Внебольничные формы профилактики общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами: Методические рекомендации. –М.: Юрайт, 2015. –С. 145.
28. Назаренко Г. В. Невменяемость. Уголовно-релевантные психические состояния: монография. –СПб.: Юридический центр Пресс, 2012. –С. 40.
29. Пищита А.Н. Принудительные меры медицинского характера в законодательстве Российской Федерации // "Медицинское право" – 2005. – № 3.– С 26.
30. Протченко Б.А. Принудительные меры медицинского характера по советскому уголовному праву: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. –М., 1979. –С. 15.
31. Рыжова О.А., Паменкова И.А. Невменяемость и ограниченная вменяемость: понятие, критерии, значение в Российском Уголовном праве //

Электронный научный журнал «Наука. Общество. Государство». –2016. – №1– С.13.

32. Сверчков В. В. Уголовное право. Общая часть : краткий курс лекций. –М. :Юрайт-Издат, 2004.–С.256.

33. Самойлова Ю.Б., Согоян В.Л. Приостановление следствия при производстве о применении принудительных мер медицинского характера // Уголовный процесс. – 2014. – № 12. – С. 40.

34. Сверчков В. В. Уголовное право: Общая часть: курс лекций. – М.: НОРМА, 2016. – С. 266.

35. Спасенников Б.А. Принудительное психиатрическое лечение социопатических расстройств, соединенное с исполнением наказания // Вестник Кузбасского института. –2015. –№ 3.– С. 115.

36. Спасенников Б.А. Проблемы законности продления, изменения и прекращения применения принудительных мер медицинского характера //Вестник Академии Генеральной прокуратуры Российской Федерации. Т. 49. – 2015.–№ 5.– С. 15.

37. Соломенцев В. В., Станевич Е. В. Судебно-медицинские, судебно-психиатрические и уголовно-правовые аспекты педофилии // Царскосельские чтения.– 2012.– № 16.–С. 181.

38. Суховерхова Е. В. Предварительное следствие по делам о применении принудительных мер медицинского характера: дис. ... канд. юрид. наук. –М., 2013.

39. Титов Ю.П. Хрестоматия по истории государства и права России. – М.: «Проспект», 2012. – С. 571.

40. Уголовное право Российской Федерации. Общая часть: Учебник 4-е издание/ под редакцией Иногамовой-Хегай Л.В., Рарога А.И., Чучаева А.И.– М.: Проспект, 2015. С – 535.

41. Химичева Г.П. Досудебное производство по уголовным делам: концепция совершенствования уголовно-процессуальной деятельности. –М.: Юрайт, 2013. –С. 64.

42. Шишков С.Н. Глава 51. Производство о применении принудительных мер медицинского характера // // Уголовный процесс. – 2015. – № 10. – С. 10.

43. Шишков С. Д. Исполнение принудительных мер медицинского характера // Законность. –2012. –№ 6.– С. 13.

44. Швырев Б.А., Болбат Н.А., Кудряшов О.В., Дивитаева О.А. Синдром нетерпения и криминальное поведение // На пути к гражданскому обществу. – 2015. –№ 4 (20).– С. 18.

45. Постановление Конституционного Суда РФ от 20.11.2007 N 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" // Собрание законодательства РФ–26.11.2007. – N 48 (2 ч.). –Ст. 6030.

46. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 07.04.2011 N 6"О практике применения судами принудительных мер медицинского характера" // "Российская газета"–20.04.2011–N 84.

47. Проект федерального закона Российской Федерации № 908482-6 «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации и Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации». Текст официально опубликован не был. URL: <http://consultant.ru> (дата обращения: 22.05.2018).

48. <http://www.consultant.ru/>

49. <http://www.garant.ru/>

50. <http://usd.sam.sudrf.ru/modules.php?name=stat&id=374> (дата обращения: 25.04.2018).

51. <https://rospravosudie.com/court-leninskij-rajonnyj-sud-g-groznogo-chechenskaya-respublika-s/act-535674822/> (дата обращения: 01.05.2018).

52. <https://rospravosudie.com/court-luxovickij-rajonnyj-sud-moskovskaya-oblast-s/act-103277896/> (дата обращения: 17.05.2018).

Приложение А
Промышленный районный суд г. Самары от
Главного врача
ГБУЗ Самарская психиатрическая больница
Психиатрическое отделение № 9
г.Самара, ул.Нагорная, д.78

ХОДАТАЙСТВО

о продлении применения принудительной меры
медицинского характера

25 ноября 2017 г. в отношении Каверина Игоря Анатольевича Ленинским районным судом г.Самары вынесено постановление о применении принудительной меры медицинского характера в виде принудительного лечения в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа.

В настоящий момент цели принудительной меры медицинского характера не достигнуты, о чем свидетельствует медицинское заключение медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях ГБУЗ Самарская психиатрическая больница Психиатрическое отделение № 9.

В соответствии с ч. 1 ст. 445 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации по подтвержденному медицинским заключением ходатайству администрации медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, а также по ходатайству лица, к которому применена принудительная мера медицинского характера, его защитника или законного представителя суд прекращает, изменяет или продлевает на следующие 6 месяцев применение к данному лицу принудительной меры медицинского характера.

На основании вышеизложенного и руководствуясь ч. 1 ст. 445 Уголовно-

процессуального кодекса Российской Федерации,

ПРОШУ:

вынести постановление о продлении применения принудительной меры медицинского характера в отношении Каверина Игоря Анатольевича

Приложения:

1. Копия постановления Ленинского районного суда г.Самары от 25.11.2017г. о применении принудительной меры медицинского характера.
2. Медицинское заключение медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях.
3. Доверенность представителя от 26 апреля 2018 г.

Заявитель (представитель):

_____ / _____ /

(подпись)

(Ф.И.О.)

Приложение Б

В Октябрьский районный суд города Самара

от адвоката Коллеги адвокатов №10 ПАСО

Пономаренко Людмилы Геннадьевны

удостоверение № 1546

номер в реестре ПАСО 63/1474

443099, г. Самара, ул. Краснодонская, дом 54, офис 13

тел. 8-927-967-54-79

в защиту интересов

Свиридова Андрея Степановича

ХОДАТАЙСТВО

(в порядке ст. 119, 120 УПК РФ)

В рамках уголовного дела № 1-356/18 исследуются обстоятельства, связанные с пребыванием гражданина Шостакова А.К. в ночь с 8 на 9 марта 2018 года в помещении ОП №4 Управления МВД России по городу Самаре. Подозреваемому Свиридову А.С., наряду с иными сотрудниками полиции, инкриминируется применение насилия в отношении указанного выше лица, на тот момент подозреваемого в совершении убийства.

Известно, что позиции обвинения и защиты по данному делу носят антагонистический характер, соответственно, противоречат между собой и показания участников процесса.

При таких обстоятельствах оценка показаний потерпевшего на предмет достоверности во многом определяет всё дальнейшее движение дела. Необходимо обратить внимание на следующее.

Шостаков А.К. является лицом, ранее судимым и отбывавшим наказание в виде лишения свободы за совершение разбоев и насильственных действий сексуального характера. Оперативное сопровождение по уголовному делу, в рамках которого был осужден Шостаков А.К., осуществлялось сотрудниками ОП №4 Управления МВД России по городу Самаре. Таким образом, у потерпевшего имеются веские причины для неприязни к сотрудникам правоохранительных органов вообще, и к оперативным сотрудникам ОП №4 Управления МВД России по городу Самаре, в частности. Кроме того, есть основания полагать, что Шостаков А.К. не придерживается нравственных общечеловеческих ценностей, а традиции и нормы поведения криминального мира определяют систему его собственных моральных ориентиров.

По настоящему делу была назначена психологическая экспертиза в отношении потерпевшего Шостакова А.К. Однако круг поставленных перед экспертами вопросов не может обеспечить объективности и всесторонности исследования личности потерпевшего на предмет имеющихся мотивов оговора и психологических установок, а также в контексте оценки его показаний с точки зрения правдивости и способности последнего правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела (п. 4 ст. 196 УПК РФ).

Материалы, предоставленные экспертам следствием, во многом предопределяют необъективные результаты исследования, так как заведомо лишают исследователя возможности учитывать объективные данные о поведении исследуемого в течение длительного времени, в их совокупности. Данная возможность, имеющаяся у обвинения и в настоящее время, необоснованно не была использована при назначении экспертизы.

Насколько мне известно, ранее Шостаков А.К. осуществлял насильственные действия сексуального характера в отношении своего товарища с целью принуждения последнего участвовать в групповом разбойном нападении. Указанные сведения содержатся в материалах уголовного дела по обвинению Шостакова А.К., в архиве Ленинского районного суда г. Самары.

Означенная информация даёт основания полагать, что у потерпевшего имеются не только стойкие асоциальные поведенческие стереотипы, но и психические отклонения, достигающие степени психиатрической патологии.

При таком положении дел имеются основания полагать, что изобличающие сотрудников милиции показания потерпевшего могут противоречить действительности, как по причине наличия у последнего умысла на то, так и по причине имеющейся у Шостаков А.К. психической патологии.

При наличии ряда психопатологических процессов лицо может и не осознавать ложности излагаемых им сведений — конфабуляции, иллюзии, галлюцинации и т. д.

Полагаю необходимым воспринимать данное ходатайство в качестве конкретного способа реализации права защитника и подозреваемого представлять доказательства путем инициации проведения судебной экспертизы.

Полагаю, что в части проведения психологического исследования Шостакова А.К. по тем же вопросам, экспертиза будет являться повторной (ч. 2 ст. 207 УПК РФ), в части психологического исследования С. по иным вопросам — дополнительной (ч. 1 ст. 207 УПК РФ), в части психиатрического исследования — первичной, а в конечном итоге — комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизой.

На основании вышеизложенного и в соответствии со ст. 119, 120 УПК РФ

П Р О Ш У:

1. Назначить по делу судебную экспертизу, а именно, комплексную судебную психолого-психиатрическую экспертизу;
2. Привлечь в качестве экспертов специалистов в области психиатрии — работников Психоневрологического диспансера Самарской области;
3. Истребовать и предоставить экспертам следующие материалы — личное дело заключенного Шостакова А.К., копию уголовного дела по обвинению Шостакова А.К. в совершение разбоев и насильственных действий

сексуального характера в полном объеме (включая протокол судебного заседания и результаты психиатрических и психологических исследований), сведения о Шостакова А.К. из ОП №4 Управления МВД России по городу Самаре (как о лице, состоявшем на учете), копии материалов уголовного дела №201764758 по факту смерти Рязанцевой К.Ю., а также обеспечить возможность исследования гражданина Шостакова А.К. экспертами непосредственно;

4. Истребовать из отдела психологических экспертиз Самарского психоневрологического диспансера, на основании и в порядке ст. 25 Федерального закона «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» документы, фиксирующие ход, условия и результаты исследования и приобщить их к материалам уголовного дела.

5. В случае несогласия гражданина Шостакова А.К. на проведение в отношении него экспертизы, осуществить исследование без разрешения последнего, на основании ч. 4 ст. 195 и п. 4 ст. 196 УПК РФ;

6. Если обвинение придет к выводу о невозможности непосредственного исследования гражданина С. без его согласия, а согласие последнего так и не будет получено, направить указанные выше в тексте настоящего ходатайства материалы экспертам с целью обеспечения возможности исследования личности С. по предоставленным документам;

7. В случае назначения по делу судебной экспертизы, перед ее проведением ознакомить защиту с постановлением о назначении экспертизы, с целью реального обеспечения прав, предусмотренных ч. 1 ст. 198 УПК РФ.

8. Поставить перед экспертами следующие вопросы:

– Каковы особенности психофизического статуса гражданина Шостакова А.К.? (характеристика эмоциональной, познавательной, интеллектуальной сфер);

– Каковы особенности структуры личности гражданина Шостакова А.К.? (основные и актуальные установки, характер и степень социализации, доминанты поведения в конфликтных ситуациях);

– Каковы структура и иерархия основных мотивационных побуждений личности Шостакова А.К.?

– Обладает ли Шостакова А.К. индивидуально-психологическими особенностями, способными повлиять на формирование у него намерения оговорить сотрудников милиции?

– Обладает ли Шостакова А.К. индивидуально-психологическими особенностями, достаточными для формирования ложной версии и дачи последующих показаний в соответствии с ней?

– Обладает ли Шостакова А.К. индивидуально-психологическими особенностями, достаточными для сложного планирования преступной деятельности, координированию действий зависящих от него лиц и подчинению последних его воле?

– Как на основе психологического исследования личности потерпевшего и его психического состояния в ночь с 8 на 9 марта 2018 г. могут быть объяснены его действия и дача показаний в последующем?

– Как на основе психологического исследования личности потерпевшего может быть объяснено совершение им преступлений насильственного характера (разбой)?

– Как на основе психологического исследования личности потерпевшего может быть объяснено совершение им насильственных действий сексуального характера в отношении своего «товарища»?

– Явилось ли само по себе задержание и подозрение в совершении убийства в ночь с 8 на 9 марта 2018 г. для С. психологической травмой?

– Как это повлияло на психологический статус Шостакова А.К.?

– Какие это повлекло нарушения высших психических функций, если повлекло?

– Можно ли категорично утверждать, что Шостаков А.К. мог объективно воспринимать, запоминать и, впоследствии, воссоздавать события в ночь с 8 на 9 марта 2018 г.?

– Каковы структура и иерархия основных мотивационных побуждений гражданина Шостакова А.К. по отношению к сотрудникам ОП №4 Управления МВД России по городу Самаре?

– Каков характер, прогноз и степень выраженности психопатологических процессов у гражданина Шостакова А.К., а также возможность влияния этой патологии на содержание показаний и позицию по уголовному делу?

– Какова структура и динамика психических нарушений болезненного характера гражданина Шостакова А.К.?

«__» _____ 2018 г.

С уважением, защитник (адвокат) _____

Приложение В

Следователю отдела по расследованию преступлений,
совершенных на территории Октябрьского района
СУ Управления МВД России по г. Самара
от адвоката Коллеги адвокатов №6 ПАСО
Родимова Кирилла Георгиевича
удостоверение № 3120
номер в реестре ПАСО 63/2897
443010, г. Самара, ул. Самарская, д.65 оф.4
тел. 8-927-9784574
защиту интересов
Валиуллина Леонида Петровича

ХОДАТАЙСТВО

(в порядке ст. 119, 120 УПК РФ)

о назначении амбулаторной комплексной психолого-психиатрической
экспертизы

В Вашем производстве находится уголовное дело №201864785, возбужденное по обвинению Валиуллина Леонида Петровича в совершении преступления, предусмотренного п. 3 ч.2 ст.111 УК РФ.

Защитой было инициировано психиатрическое освидетельствование подзащитного Валиуллина Л.П., произведенное врачом психиатром высшей квалификационной категории, кандидатом медицинских наук П.

Психиатром выявлены у Валиуллина Л.П. интеллектуально-мнестические нарушения, свидетельствующие о психической нездоровье подзащитного и необходимости проведения в отношении него комплексной психолого-психиатрической экспертизы.

Сходные нарушения, выявленные неврологами, упомянуты в выписках из историй болезни Валиуллина Л.П., полученных из стационаров общего профиля при последних госпитализациях.

Прошу Вас принять решение о назначении в отношении Валиуллина Л.П. амбулаторной комплексной психолого-психиатрической экспертизы.

На рассмотрение судебно-медицинских экспертов прошу поставить прилагаемые вопросы, сформулированные врачом, проводившим освидетельствование.

В случае вынесения вышеназванного постановления, прошу известить защиту и дать ей возможность при необходимости в соответствии со ст. 195, 198 УПК РФ поставить перед комиссией экспертов дополнительные вопросы, вызванные прогрессированием психической неадекватности подзащитного и психологическими особенностями личности подзащитного.

Считал бы возможным назначение экспертизы в амбулаторной форме, так как И. нуждается в постоянном специализированном соматическом лечении, что в условиях психиатрического стационара окажется затруднительным.

На основании вышеизложенного и в соответствии со ст. 119, 120 УПК РФ

П Р О Ш У:

– Назначить по делу судебную экспертизу, а именно, амбулаторную комплексную судебную психолого-психиатрическую экспертизу;

– Поставить перед экспертами следующие вопросы:

1. Страдал ли ранее и страдает ли в настоящее время Валиуллин Л.П. каким-либо психическим расстройством, слабоумием или иным болезненным состоянием психики? Если да, то каким именно?

2. Мог ли Валиуллин Л.П. во время инкриминируемого ему деяния осознавать фактический характер своих действий, их общественную опасность и руководить своими действиями? Если да, то в полной ли мере?

3. Может ли Валиуллина Л.П. в настоящее время осознавать фактический характер и действий, руководить ими и участвовать в проведении следственных действий и судебных заседаниях?

4. Может ли Валиуллина Л.П. по своему психическому состоянию правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них показания?

5. Имелись ли у Валиуллина Л.П. в период инкриминируемого ему деяния и в настоящее время какие-либо индивидуальные психологические особенности, в том числе повышенная внушаемость, пассивная подчиняемость, которые могли оказать влияние на его поведение в период совершения инкриминируемого ему деяния и в период следствия?

6. Нуждается ли Валиуллин Л.П. в применении к нему принудительных мер медицинского характера? Если да, то каких именно?

Приложение:

1. Материалы освидетельствования Валиуллина Л.П. психиатром, включая запрос адвоката специалисту и квалификационные документы специалиста.

2. Выписки из историй болезни Валиуллина Л.П.

«__» _____ 2018 г.

С уважением, защитник (адвокат) _____