

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

Кафедра «Уголовное право и процесс»
(наименование)

40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности
(код и наименование направлению подготовки / специальности)

Уголовно-правовая
(направленность (профиль) / специализация)

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (ДИПЛОМНАЯ РАБОТА)

на тему «Уголовная ответственность лиц, страдающих психическими расстройствами»

Обучающийся

В.А. Михина

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

канд. юрид. наук, доцент, Т.Ю. Дементьева

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2024

Аннотация

В развитии общества с конца XX века наблюдается увеличение лиц, страдающих психическими расстройствами. Такие лица являются, как правило, уязвимой в правовом отношении категорией населения. Они постоянно испытывают сложности в удовлетворении своих жизненных потребностей. В данном случае для них ограничены возможности трудоустройства, получения образования и надлежащего медицинского обслуживания. Кроме того, уровень интеллектуального развития данной группы населения зачастую невысок. Все это обуславливает повышенную конфликтность, влечет психологическую неустойчивость, что, в свою очередь, может привести к агрессивности и даже совершению преступлений. По данным статистики Министерства внутренних дел РФ за последние годы, в период с января по декабрь 2023 г., по сравнению с 2022 г., количество преступлений, совершенных лицами, страдающими психическими расстройствами, увеличилось. Согласно статистическим данным, представленным на сайте МВД России за указанные периоды, критерий вырос с 0,8% до 1,2% преступлений в год, что составляет порядка 21468 преступлений из 1947161 зарегистрированных в КУСП.

До сих пор в теории и практике возникают дискуссии на предмет неоднородного толкования статьи 22 УК РФ, а также отсутствие законодательного закрепления основных понятий: «вменяемость», «невменяемость», «ограниченная вменяемость», «психическое расстройство», «психические аномалии», которое вызывает неоднозначное осмысление и некоторые проблемы применения их на практике.

Цель работы - комплексное исследование уголовно-правовой характеристики лиц с психическими расстройствами и анализ уголовной ответственности данной категории лиц за совершение противоправных деяний, а также разработка рекомендаций, направленных на

совершенствование уголовно – правовой нормы, предусматривающей ответственность лиц с психическими расстройствами.

Для достижения цели были поставлены следующие задачи:

- рассмотреть историю становления и развития института уголовной ответственности лиц с психическими расстройствами в России;
- дать общую характеристику лиц с психическими расстройствами, как субъекта уголовной ответственности;
- дать общую характеристику преступлений, совершаемых лицами с психическими расстройствами;
- рассмотреть судебно-психиатрическую экспертизу как способ установления психических расстройств лиц, совершивших преступления;
- выяснить особенности применения государственных мер принуждения к лицам с психическими расстройствами, признанными вменяемыми, не исключаящим вменяемости и ограниченно вменяемым;
- разработать предложения по совершенствованию законодательства в сфере уголовно-правовой ответственности лиц, страдающих психическими расстройствами.

Структура работы состоит из введения, трех глав, восьми параграфов, заключения и списка используемой литературы и используемых источников.

Оглавление

Введение	5
Глава 1 Общая характеристика субъекта уголовной ответственности, страдающего психическими расстройствами	8
1.1 История становления и развития уголовной ответственности лиц с психическим расстройством в российском уголовном праве	8
1.2 Общие представления лица с психическими расстройствами, как субъекта уголовного права	17
1.3 Общая характеристика преступлений, совершаемых лицами, страдающими психическими расстройствами	22
Глава 2 Судебно-психиатрическая экспертиза как способ установления психических расстройств лиц, совершивших преступления	31
2.1 Основания назначения экспертизы	31
2.2 Порядок назначения и производства экспертизы	39
2.3 Заключение судебно-психиатрической экспертизы	47
Глава 3 Меры государственного принуждения к лицам с психическими расстройствами, совершившим преступления	53
3.1 Особенности применения государственных мер принуждения к лицам с психическими расстройствами, признанными вменяемыми ...	53
3.2 Особенности применения принудительных мер медицинского характера к лицам, не исключаяющим вменяемости и ограниченно вменяемым	66
Заключение	75
Список используемой литературы и используемых источников	79

Введение

Актуальность темы исследования. В развитии общества с конца XX века наблюдается увеличение лиц, страдающих психическими расстройствами. Такие лица являются, как правило, уязвимой в правовом отношении категорией населения. Они постоянно испытывают сложности в удовлетворении своих жизненных потребностей. В данном случае для них ограничены возможности трудоустройства, получения образования и надлежащего медицинского обслуживания. Кроме того, уровень интеллектуального развития данной группы населения зачастую невысок. Все это обуславливает повышенную конфликтность, влечет психологическую неустойчивость, что, в свою очередь, может привести к агрессивности и даже совершению преступлений. По данным статистики Министерства внутренних дел РФ за последние годы, в период с января по декабрь 2023 г., по сравнению с 2022 г., количество преступлений, совершенных лицами, страдающими психическими расстройствами, увеличилось. Согласно статистическим данным, представленным на сайте МВД России за указанные периоды, критерий вырос с 0,8% до 1,2% преступлений в год, что составляет порядка 21468 преступлений из 1947161 зарегистрированных в КУСП [81].

Связан рост преступности, совершенной данной категорией лиц, с рядом причин, которые мы попытались выяснить в процессе исследования

В научной литературе их подразделяют на эндогенные (внутренние) и экзогенные (внешние).

К эндогенным причинам стоит отнести:

- плохая генетическая наследственность;
- отсутствие моральных и духовных ценностей.

К экзогенным относят:

- неблагоприятная среда, отсутствие общественно полезных контактов (психотравмирующая ситуация, перенесенная в детском или юношеском возрасте);

- тяжелые ранения, как в области головы, так и корпуса тела, полученные в ходе проведения специальной военной операции.

До сих пор в теории и практике возникают дискуссии на предмет неоднородного толкования статьи 22 УК РФ, а также отсутствие законодательного закрепления основных понятий: «вменяемость», «невменяемость», «ограниченная вменяемость», «психическое расстройство», «психические аномалии», которое вызывает неоднозначное осмысление и некоторые проблемы применения их на практике.

Объектом исследования являются общественные отношения, возникающие в связи с уголовной ответственностью лиц с психическими расстройствами, совершивших противоправное преступное деяние.

Предметом исследования являются уголовно - правовые нормы об уголовной ответственности и наказаний лиц с психическими расстройствами за совершение преступлений, а также правоприменительная практика и научные концепции по заявленной теме.

Цель работы - комплексное исследование уголовно-правовой характеристики лиц с психическими расстройствами и анализ уголовной ответственности данной категории лиц за совершение противоправных деяний, а также разработка рекомендаций, направленных на совершенствование уголовно – правовой нормы, предусматривающей ответственность лиц с психическими расстройствами.

Для достижения цели были поставлены следующие задачи:

- рассмотреть историю становления и развития института уголовной ответственности лиц с психическими расстройствами в России;
- дать общую характеристику лиц с психическими расстройствами, как субъекта уголовной ответственности;
- дать общую характеристику преступлений, совершаемых лицами с психическими расстройствами;

- рассмотреть судебно-психиатрическую экспертизу как способ установления психических расстройств лиц, совершивших преступления;
- выяснить особенности применения государственных мер принуждения к лицам с психическими расстройствами, признанными вменяемыми, не исключаящим вменяемости и ограниченно вменяемым;
- разработать предложения по совершенствованию законодательства в сфере уголовно-правовой ответственности лиц, страдающих психическими расстройствами.

Методологическую базу проведенного исследования составил метод, познания, сочетающий в себе теорию и практику. При написании дипломной работы были использованы методы исследования общенаучного характера: историко-правовой, логический, сравнительно - правовой, анализа и синтеза.

Теоретической основой для выпускной работы послужили научные труды многих ученых, в частности: Д.М. Актиева, М.В. Бавсун, Г.А. Есаков, М.И. Еникеев, М.М. Горшков, О.И. Гутникова, А.Н. Калюжный, Д.Р. Костанов, А.А. Кузнецов, Г.А. Майстренко, И.В. Пантюхина, Н.И. Петренко, С.В. Полубинская, Т.М. Секретарева, С.Н. Шишков.

Нормативно-правовую базу исследования составили: Конституция Российской Федерации, Уголовный кодекс Российской Федерации, Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации, Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации», Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и др.

Структура выпускной квалификационной работы состоит из введения, трех глав, восьми параграфов, заключения, списка используемой литературы и используемых источников.

Глава 1 Общая характеристика субъекта уголовной ответственности, страдающего психическими расстройствами

1.1 История становления и развития уголовной ответственности лиц с психическим расстройством в российском уголовном праве

Для прослеживания пути становления и развития института уголовной ответственности лиц с психическими расстройствами и законодательным определением их как субъекта уголовной ответственности, следует обратиться к истории формирования данного института.

Ученые-правоведы выделяют 5 этапов становления института уголовной ответственности лиц с психическими расстройствами.

Так, об уголовной ответственности рассматриваемых лиц начали говорить еще в древней Руси, при правлении князя Ярослава Мудрого. В Церковном уставе XI в., согласно которому такое явление называлось юродством, лица освобождались от ответственности, как в виде штрафа, так и смертной казни: «Аще девка не въсхощет замуж, то отец и мати силою дадятъ. А что девка учинить над собою, то отец и мати митрополиту в вине». [47]

Во времена наибольшего влияния церкви на политику государства, самоубийство считалось большим грехом ввиду того, что «жизнь – это дар Божий и отказ от жизни равен отказу от Божественного дара, что приводило душу к вечным терзаниям в аду» [1].

Ответственность в данном случае перед митрополитом несли родители самоубийцы.

Законодательное закрепление правового статуса данной категории лиц было и в «Завещании» Владимира Мономаха 1113 г. Согласно которому «бесные», то есть безумные люди, речи которых, как правило, несли невразумительный характер, не имеющие сложных логических конструкций или «блаженные», то есть люди, «поцелованные богом», жившие богоугодной жизнью, непрестанной молитвой, такие свидетели не могли быть допрошены

и исключались из судебного заседания [70, с. 206-207]. Стоит отметить, что к некоторым лицам относились как к святым (Василий Блаженный, Лаврентий Калужский), а тех, кто произносил «не богоугодные и антигосударственные речи», подвергали пыткам.

Во время Московского государства (середина XVI – конец XVII века) Иваном IV (Грозным) был издан Стоглавый собор 1551 г., в котором впервые для российского законодательства вводились понятия «рецидив» и «соучастие». Отдельной главой было упоминание о больных, нищих, в том числе «одержимых бесами». Отличительной особенностью было то, что отсутствовало какое-либо наказание для перечисленных лиц, однако по указанию земского старосты их помещали в монастыри, чтобы «не быть помехой для здоровых» и «получать вразумление или приведение в истину». [70, с. 208]

В 1669, 1676, 1677 гг. приняты нормативно-правовые акты «Новоуказные статьи о татебных, разбойных и убийственных делах» (далее – Новоуказные статьи), где была дана дифференциация «лишенных разума». В ст. 80 Новоуказных статей имелось предписание, которое освобождало психических больных от ответственности, но только за убийство: «... аще ... бесный убьет кого, не повинен есть смерти». В 1671 г. был казнен дворянин Иван Клеопин, считавший себя цесаревичем Алексеем Алексеевичем, когда суд признал его душевнобольным и виновным в богохульстве и «очернении всего рода дворянского». [72, с. 140].

Данный период был не большим во временном отрезке, но стал основой для введения в современное законодательство положений, используемых и в настоящее время.

В Императорской России Петром I (Великим) в 1715 г. был издан Воинский Артикул (далее – Артикул), состоящий из 24 глав, разделенных на 209 артикулов (статей). В Артикуле 79 были закреплены положения, регулирующие уголовную ответственность, в том числе и исследуемых нами

лиц: «Наказание воровства обыкновенно умалывается, или весьма отставляется, ... кто в лишении ума воровство учинит ...» [5].

Реформы Петра I почти не коснулись положения душевнобольных. В 1721 г. он запретил посылать «сумасбродных» в монастыри и возложил на Главный магистрат обязанность устройства «шпитальни» (госпиталей), которые помогали бы в восстановлении психического здоровья.

После смерти императора, Главный магистрат полностью делегировал свои обязанности по содержанию таких людей обратно руководству монастырей, поскольку их содержание было обременительным. Святейший Синод всячески пытался отказать в этом светской власти.

Только в 1766 г. Екатерина II была вынуждена издать Указ об организации для душевнобольных правонарушителей специальных светских лечебниц. По сути, это были необорудованные лечебницы, в которых, кроме решеток на окнах и цепей, никаких реальных условий для лечения психически больных лиц не было. Фактически эти лечебницы, как и монастыри, выполняли функции изоляции душевнобольных преступников от общества, лишая их всех гражданских и человеческих прав. Однако при всем этом им сохраняли жизнь и надежду на освобождение [15, с. 15].

Отмечая заслуги Екатерины II (Великой) в решении вопроса душевнобольных правонарушителей, следует отметить и тот факт, что для развития нового направления в медицине именно ею был приглашен немецкий психиатр Ганс Фридрих Штольц

Труды Г.Ф. Штольца изучал и выдающийся русский психиатр В.П. Сербский, который стал основоположником судебной психиатрии в России.

В 1775 г. создаются в каждой области Российской империи «Приказы общественного презрения», представившие собой централизованные учреждения, в структуру которых входили народные школы, госпитали, приюты для душевнобольных. При сомнении суда в достоверности и точности воспринимаемой информации или же во лжи подсудимого в отношении своей

болезни, такое лицо направлялось в областной центр, где над ним проводили, условно говоря, экспертизу. Процедура состояла в следующем: подэкспертное лицо привозили в отдельную палату, где на протяжении нескольких дней над ним ставили психологические тесты. В начале процедуры, подэкспертный должен был произнести клятву о предоставлении правды на все вопросы, предварительно положив руку на Библию. По мнению священнослужителей, данный элемент должен был оказать психологическое воздействие и «воззвать к совести и выдать грешные тайны души человеческой» [23]. Если подэкспертный был буйным, то, по решению врача принимали радикальные меры, выраженные в пристегивании к кровати ремнями, сделанными из свиной кожи, чтобы лицо не могло себе навредить; в зимнее время краткосрочные прогулки, длительностью не более 15 минут без одежды, для «приведения в чувства»; контрастные души. [15, с. 16]

В связи с почти полным отсутствием финансирования из казны государства, по приведенным статистическим данным М.М. Горшковым, О.И. Гутниковой и Е.А. Едомским, с 1724 по 1775 гг., две трети от численности всех проходящих лечение погибли от холода, заражения крови из-за содержания в грязных, продуваемых помещениях [15, с. 15].

Одним из примеров может служить дело декабриста Ивана Алексеевича Анненкова 1802 г. рождения, поручик лейб-гвардейского Кавалергардского полка, который был осужден по первому разряду и отправлен на вечную каторгу. Еще в период следствия «лишился ума», но решение суда было окончательным и смене на более мягкий вид наказания не подлежало.

Много внимания уделялось лицам с психическими расстройствами в XIX веке. С развитием философии в праве и новых медицинских наук законодатель ввел многие новые положения, которые закрепил нормами права. В одном из параграфов Указа Олонецкому Губернатору от 29 апреля 1801 г., император Александр I (Благословенный) отразил следующую информацию: «О непредании суду поврежденных в уме людей, учинивших в сем состоянии смертоубийство...умоповрежденных...надлежало по

удостоверению сему отдать в дом безумных. Суду же предавать не было никакого основания, ибо на таковых нет ни суда, ни закона» [70, с. 209].

Близкие по значению и содержанию положения дополнялись в статье 20 проекта Уголовного закона 1813 г. В Полном своде законов Российской Империи 1832 г. расширялся понятийный аппарат, в том числе было дано определение такому понятию, как «сумасшедший», под которым следовало понимать лицо «помешанное в уме, безумие которого может наносить вред обществу и ему самому», под «безумным» – «от природы слабоумным, не имеющим рассудка с рождения» [23].

Важным нововведением было то, что законодатель отменил наказание за любые виды преступных деяний для лиц, страдающих психическими расстройствами. Рассматриваемый период становится официальной отправной точкой в определении правового статуса лиц с психическими отклонениями в поведении и развития института принудительных мер медицинского характера. Так, был подготовлен особый Приказ 1832 г., где законодатель официально закрепил положения о содержании рассматриваемых лиц, согласно которому в доллгаузах – специальных двух – трехэтажных каменных домах, построенных по европейскому стилю, разделенных на сектора содержались лица с отклонениями в поведении. В зависимости от болезни, больные содержались в палатах от 2 до 4 человек, при этом особо буйные лица должны были находиться в одиночных палатах. Однако, по мнению доктора исторических наук М.М. Горшкова, данные меры предпринимались исключительно не для лечения, а для временной меры – усмирения пациентов и были неэффективны.

В 1845 г. при Николае I было утверждено Уложение «О наказаниях уголовных и исправительных» (далее – Уложение), которое вступило в действие лишь в 1846 г.

По-прежнему сохранялись ранее введенные положения в отношении лиц «умалишенных». Однако законодатель, сам того не зная, ввел юридическую новизну, выраженную введением медицинского критерия для

установления степени болезни и состояния указанных лиц, среди которых выделяли три состояния:

- недостаточность умственного развития;
- болезненное расстройство душевной деятельности;
- бессознательное состояние.

Подобное нововведение было отображено в статье 141 Уложения, в части дополнений функций суда на предмет определения состояния лица на момент совершения преступления с последующим смягчением или отягчением наказания.

Последующие изменения в законодательстве в большей части не касались правового положения лиц с психическими расстройствами и отклонениями в их поведении.

Важным периодом становления уголовной ответственности исследуемых нами лиц, является послереволюционный период (1917-1922 гг.).

Ввиду кардинальных изменений в структуре управления государством, в его правовой основе, издаются указы и распоряжения, направленные на применение принудительных мер медицинского характера. Данный институт связан с Первой мировой войной (1914-1918 гг.) и большими потерями среди всех стран-участниц (порядка 2 200 000 человек мирного населения и военнослужащих), а также роспуском «желтых домов» - психиатрических больниц, которые при правлении императорской семьи были окрашены в желтый цвет, что выделяло их среди других строений того периода.

На нововведение в законодательстве руководство страны подтолкнуло быстрое опустошение казны, затяжная война и подступы врага к границам страны. Большая часть душевнобольных лиц свободно гуляла по улицам городов, совершая те преступления, за которые были помещены в лечебное заведение [70, с. 207]. В.В. Лоцинкин отмечает, что данный послереволюционный период стал наиболее сложным в становлении современного института применения принудительных мер медицинского характера, поскольку новое руководство страны пыталось закрепить на

руководящих постах и отобразить «в свободном от буржуазии законе» все проблемные стороны, которые не были решены при правлении монархов [36, с. 5-6].

В Постановлении Всероссийского Центрального Исполнительного комитета «О введении в действие Уголовного кодекса РСФСР» 01.06.1922 (далее – Постановление 1922 г.), в статье 11 закрепляется положение о лицах, подвергающихся уголовной ответственности:

«Наказанию подлежат лишь те, которые:

- действовали умышленно, т.е. предвидели последствия своего деяния и их желали или же сознательно допускали их наступление;
- действовали неосторожно, т.е. легкомысленно надеялись предотвратить последствия своих действий или же не предвидели их, хотя и должны были их предвидеть» [52].

В статье 17 Постановления 1922 г. законодатель закрепил, что уголовной ответственности не подлежат лица, которые в момент совершения преступления «находились в состоянии хронической душевной болезни или временного расстройства душевной деятельности, или вообще, в таком состоянии, когда совершившие его не могли давать себе отчета в своих действиях, а равно и те, кто хотя и действовал в состоянии душевного равновесия, но к моменту вынесения или приведения приговора в исполнение страдает душевной болезнью» [52]. Включение данной нормы было обусловлено ростом преступлений против жизни и здоровья личности. По данным Центрального Статистического Управления до принятия Уголовного кодекса 1922 г., преступления, совершаемые лицами с психическими расстройствами, составляли 50-58% от общего числа преступлений [12].

Переходя к законодательному решению проблемы закрепления правового статуса лиц с психическими расстройствами, в Уголовном кодексе РСФСР 1960 г. впервые было введено понятие «невменяемость», под которым законодатель установил такое состояние лица, при котором оно не могло отдавать отчет в своих действиях или руководить ими вследствие хронической

душевной болезни, временного расстройства душевной деятельности, слабоумия или иного болезненного состояния [76].

С развитием института мер принудительного медицинского характера, в УК РСФСР был введен ряд статей (ст. ст. 58-61), которые регулировали: порядок назначения принудительных мер медицинского характера, их изменение и прекращение; перечень медицинских учреждений, в которых лицо могло и должно было проходить лечение; а также зачет времени применения принудительных мер медицинского характера [21, с. 65].

Завершающим этапом развития института уголовной ответственности лиц, страдающих психическими расстройствами, в Российской Федерации является период с конца 1991 г. по настоящее время.

С принятием нового Уголовного кодекса 1996 г., в него вводится ряд изменений, дополнений. Впервые в нем закрепляется статья 22 УК РФ «Уголовная ответственность лиц с психическим расстройством, не исключающим вменяемости», состоящая из 2 частей, согласно которой:

- «вменяемое лицо, которое во время совершения преступления в силу психического расстройства не могло в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими, подлежит уголовной ответственности;
- психическое расстройство, не исключающее вменяемости, учитывается судом при назначении наказания и может служить основанием для назначения принудительных мер медицинского характера» [75].

Статья Закона 22 была внесена в Уголовный кодекс РФ на основе ФЗ РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (далее – Закон № 3185-1) [80], Указанный закон закрепляет принципы оказания помощи, права граждан, организацию помощи, социальные гарантии, контроль и соответствующую ответственность за нарушение прав пациентов. Следует отметить, что в рамках настоящего

законодательства регламентируется оказание психиатрической помощи специализированными учреждениями здравоохранения, специальными субъектами – врачами-психиатрами.

В это же время профессор Г.А. Есаков выдвигает свою точку зрения об уменьшенной невменяемости: «Для оценки промежуточных состояний предлагалась не получившая широкой поддержки концепция уменьшенной вменяемости. В то же время отмечалось, что лица с неполноценной психикой не могут быть приравнены к психически здоровым, тем более что психические аномалии (различные формы психопатий, неврозы, легкие формы слабоумия и т.д.), не исключающие вменяемости, во многих случаях выступают в качестве условия, способствующего совершению преступления» [20, с. 297].

Статистика 90-х годов отмечает большое количество людей с выявленными психическими расстройствами. Причинами выявленных заболеваний становились безработица (потеря стабильной работы и неуверенность в «завтрашнем» дне), открытие границ с западным миром и употребление наркотических средств и т.д.

Появление Закона № 3185-1 в это время было просто необходимо. Следует согласиться с мнением отдельных ученых, отмечающих наблюдавшиеся в нормативном акте противоречия [51, с. 64-65], но, к сожалению, не было времени на тот момент для его апробированности. Законодатель просто вносил дополнения в его нормы по ходу их применения.

Стоит напомнить одно из «нашумевших» дел 90-х годов, - дело А.Р. Чикатило. Рассматриваемый преступник был известен как «Ростовский потрошитель» или «Красный потрошитель», поскольку был осужден за 52 убийства, хотя ему приписывают до 56 жертв. Среди жертв были женщины, дети, которых он убивал с особой жестокостью, чем и стал известным серийным убийцей в истории советского периода 1970-1990-х гг.

За время совершения преступлений, были приговорены к высшей мере наказания 2 человека, невиновность которых признал Генеральный прокурор в 1985 г. При анализе материалов уголовного дела пришел к выводу, что

обвиняемые в обоих случаях самооговорили себя с целью самоутверждения и увеличения авторитета. Следствие строило свои выводы исходя из жестокости совершенных деяний и результатов психологических тестов, доступных в то время. Лишь при включении в следственную группу эксперта – психиатра Александра Олимпиаевича Бухановского и составления им психиатрического портрета маньяка, через четыре месяца удалось задержать маньяка – убийцу А.Р. Чикатило.

Данный факт демонстрирует нам важность психиатрических положений в уголовном законодательстве, необходимость законодательного закрепления таких понятий, как «вменяемость», «психическое расстройство», «психическая аномалия» что позволит избежать ошибки в правоприменении.

1.2 Общие представления лица с психическими расстройствами, как субъекта уголовного права

Проблема психических расстройств в контексте уголовного права представляет собой сложный и многогранный вопрос, требующий глубокого анализа и внимательного подхода. Лица с психическими расстройствами занимают особое место в уголовно-правовой системе, поскольку их способность осознавать и контролировать свои действия может быть существенно ограничена или полностью нарушена. В своем исследовании нам предстоит разобраться, - можно ли считать такого человека вменяемым и привлекать его к уголовной ответственности.

Вопрос об общей характеристике лиц с психическими расстройствами интересовал многих ученых юристов и медиков. До сих пор в теории уголовного права существуют разные мнения о том, каким критериям должно отвечать лицо с психическими расстройствами, подлежащее уголовной ответственности, и может ли оно являться субъектом уголовного права.

Уголовная ответственность лиц, с психическими расстройствами законодательно закреплена в ст. ст. 21, 22 УК РФ и дифференцирована на две группы:

- лица, страдающие психическими расстройствами, не исключающее вменяемости;
- лица, страдающие психическими расстройствами, исключающее вменяемость.

Рассмотрение указанных групп лиц начнем с лиц, страдающих психическими расстройствами, исключающее вменяемость. Для создания представления о них, нам необходимо ввести понятие «невменяемость», которое законодательно закреплено и регулируется ст. 21 УК РФ. Г.В. Назаренко в своей работе о психическом состоянии лиц, совершивших преступления и общественно опасные деяния отмечает: «...в науке уголовного права обоснованно считается, что невменяемость относится к числу до конца неизученных и во многом дискуссионных проблем» [45, с. 74].

Однако следует сразу отметить на основании указанной статьи УК РФ, что невменяемость исключает уголовную ответственность лица. Так считает и теоретическая, и практическая составляющая уголовного права.

В современном уголовном праве выделяют медицинский и юридический критерий невменяемости. Как замечает О.Н. Трошина при определении юридического критерия, - он проявляется в неспособности «...лица руководить своими действиями (бездействием). Подобное бывает при некоторых видах болезненного расстройства психической деятельности» [72, с. 139]. Следует дополнить, что юридический критерий, включает в себя неспособность лица сформировать необходимое интеллектуальное и волевое отношение к совершаемому деянию.

Медицинский критерий определяется наличием у лица психической патологии (расстройства), которое является причиной наличия юридического критерия. Под психическим расстройством понимают нарушение функций головного мозга, обусловленное внешними или внутренними факторами, при

котором возникает нарушение точного отражения головным мозгом реального мира с соответствующей дезорганизацией поведения, противоречащее реальным отношениям.

Специалистами психиатрии отмечается, что неменяемым присуще следующие особенности:

- наличие бредовых идей и галлюцинаций во время совершения убийств или других посягательств, против личности (чаще всего при шизофрении);
- неспособность понять фактический характер и социальную опасность своих действий при совершении посягательств на чужое имущество и общественный порядок (недомыслие, присущее олигофренам);
- значительное ослабление контроля над своими инстинктами, чаще всего сексуальными влечениями, что ведет к совершению насильственных действий сексуального характера и развратным действиям в отношении малолетних;
- аффективные нарушения в виде эмоциональной тупости, типичной для шизофрении. Подобное состояние обуславливает совершение посягательств против личности и общественного порядка;
- истинное отсутствие мотивов в состоянии нарушенного сознания (сумеречное сознание, патологическое опьянение) при совершении импульсивных общественно опасных действий против личности [31].

Относительно психического расстройства важно отметить прогрессирующее психическое заболевание, которое не поддается излечению – хроническое психическое расстройство. Среди основных особенностей такого расстройства является приступообразность, стойкий психический дефект, выражающийся в шизофрении, параличе, паранойе, эпилепсии, психозах.

В юридической науке выделяют и временное психическое расстройство, имеющее быстрое психическое заболевание, но связанное с выздоровлением. Наглядным примером таких заболеваний является патологическое опьянение, расстройства психики, близко имеющее значение с душевными потрясениями и переживаниями. Указанные аспекты, на примере работы центральной нервной системы и поведенческой активности в экстремальных психогенных условиях, вызванных различными стрессовыми ситуациями, в своей научной работе отметила Трошина О.Н.: «... расстройство волевой сферы при относительной способности осознавать общественную опасность своего действия (бездействия) наблюдается у наркоманов в состоянии абстиненции, т.е. наркотического голодания ...» [72, с. 140].

Приведенная позиция важна для юридической и медицинской практики, поскольку подчеркивает необходимость учитывать психическое состояние обвиняемых при оценке их способности к осознанию и контролю своих действий. Особенно это актуально для лиц, страдающих от наркозависимости, чьи волевые функции могут быть серьёзно нарушены в состоянии абстиненции. Такой подход способствует более справедливому рассмотрению дел, связанных с преступлениями, совершёнными в состоянии психического расстройства.

Следовательно, при рассмотрении дел с участием лиц с психическими расстройствами, важно учитывать их психическое состояние и его влияние на поведение, что не только способствует справедливому правосудию, но и позволяет лучше понять природу их действий, что важно для разработки профилактических мер и эффективного лечения.

В конечном счете, данное обстоятельство подчеркивает значимость понятия вменяемости как основного критерия для определения уголовной ответственности и обеспечения правосудия в отношении лиц с психическими расстройствами.

Уголовная ответственность лиц с психическими расстройствами, не

исключающая вменяемость, по – прежнему, является проблемной темой и вызывает различные дискуссии в научном мире. Один из наиболее обсуждаемых вопросов заключается в расширении критериев, по которым можно определить личность как субъект права и затем привлечь ее к уголовной ответственности. Ученые предлагают юристам рассмотреть этот вопрос с медицинской точки зрения.

Лицо с психическими расстройствами, не исключающими вменяемость должно обладать следующими признаками:

- достижение по общему правилу возраста уголовной ответственности (16 лет, а по некоторым составам преступления, предусмотренной статьей 20 УК РФ – 14 лет);
- дееспособность;
- вменяемость (данный аспект рассматривается исключительно в момент совершения преступного деяния).

Стоит отметить, что в экспертном заключении, в случае психического расстройства у преступного лица, всегда указывается фаза болезни на момент совершения деяния: реактивная или регрессивная.

В данный перечень предлагается внести такой признак, как психологическая зрелость, но его следует учитывать только при избрании вида наказания несовершеннолетнему преступному лицу.

Описать характерные черты в поведении, внешность лица, совершившего противоправное преступное деяние, пытались многие ученые-антропологи, психологи, психиатры, как отечественные, так и зарубежные. Наиболее известны в этой области труды итальянского ученого Чезаре Ломброзо, который дал полную характеристику лица преступника, исключая в этом женское преступное поведение. В своих работах он выделяет факторы, способные повлиять на преступное поведение:

- метеорические влияния (времена года, месяцы, высокие температуры);

- влияние гор на преступления (геология; область распространения зоба, болотистых лихорадок и прочего);
- влияние расы (честные дикари, центра преступности; семитическая раса; цвет волос);
- цивилизация и варварство (скупенность населения – новые преступления);
- плотность населения (иммиграция; эмиграция; рождаемость; городские и деревенские поселения);
- питание (неурожаи; цены на хлеб);
- алкоголизм;
- влияние просвещения на преступность и т.д. [35, с. 22].

1.3 Общая характеристика преступлений, совершаемых лицами, страдающими психическими расстройствами

Исходя из общих положений преступлений, совершаемые лицами с психическими расстройствами стоит отметить, что они разнообразны по своей юридической природе. Анализ практической деятельности показал в процентном соотношении, что из 21468 зарегистрированных преступлений, совершенных указанной группой лиц: 68% были преступления, регулируемые главой 16 УК РФ, объектом которых выступает чужая жизнь и здоровье; 25% преступлений, объектом которых выступает половая неприкосновенность и половая свобода личности; 4% преступлений против собственности; 3% - иные преступления [81], что представлено на рисунке 1.

Разберем некоторые составы преступлений из каждой главы. Итак, наибольшая группа зарегистрированных преступлений относится к объекту общественных отношений, направленных на причинение вреда жизни и здоровья людей.

Перступления, совершенные лицами с психическими расстройствами в период с 1 января 2023 года по декабрь 2023 года

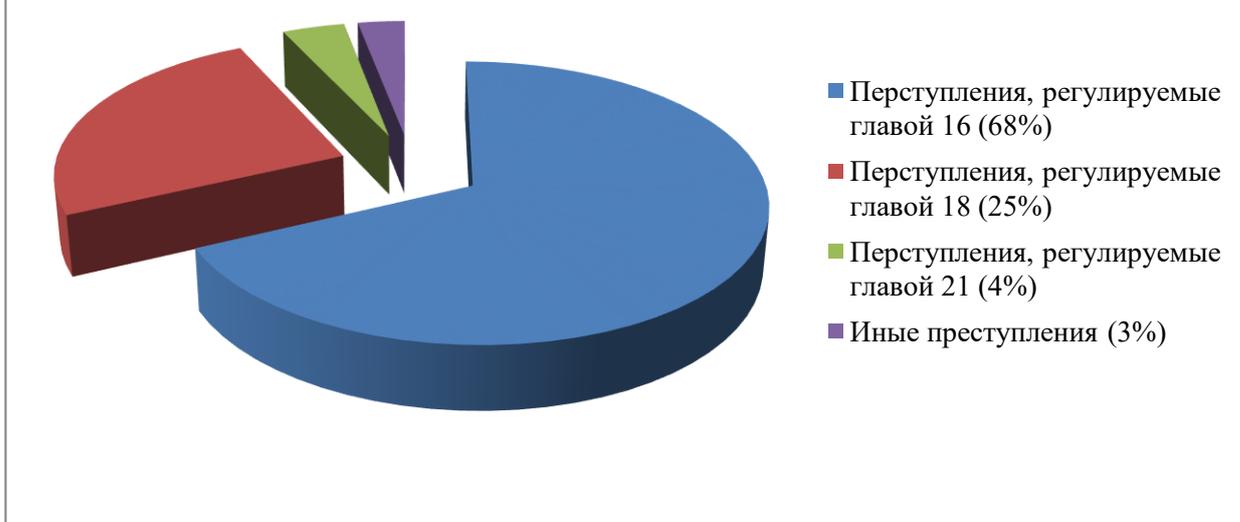


Рисунок 1 - Диаграмма, отображающая в процентном соотношении преступления, совершенные лицами с психическими расстройствами за период с 01.01.2023 года по декабрь 2023 года

Нормы, регулирующие указанные общественные отношения закреплены в главе 16 УК РФ – «Преступления против жизни и здоровья». Родовым объектом рассматриваемой главы выступает личность, видовым объектом – жизнь и здоровье человека. Данная структура будет единой для всех видов данной группы преступлений.

Согласно данным, приведенным Г.А. Майстренко в своей научной работе «К вопросу об уголовной ответственности лиц, с психическими расстройствами, не исключающим вменяемости», данная категория лиц совершает следующие преступления, регулируемые главой 16 ст. ст. 105-107 УК РФ, ст. 111 УК РФ, ст. 113 УК РФ, ст. 119 УК РФ, ст. 125 УК РФ [39, с. 370].

Одним из элементов состава преступления, предусмотренного статьей 105 УК РФ, является объект, к которому относят жизнь и здоровье человека и гражданина. Родовым объектом данной главы выступает личность, видовым объектом – жизнь и здоровье человека. По конструкции объективной

стороны рассматриваемое преступление следует определить как материальный состав, то есть, для квалификации деяния необходимо наступление общественно – опасных последствий, в виде смерти потерпевшего лица. Общественно – опасное деяние, совершенное в форме активного действия.

К субъективной стороне относят вину в форме прямого умысла. К субъекту данного преступления относят: дееспособное, вменяемое лицо, достигшее на момент совершения преступления возраста 14-ти лет

Структура состава преступления, предусмотренного статьей 106 УК РФ: к объекту относят жизнь и здоровье человека и гражданина. К объективной стороне относят материальный состав преступления, то есть смерть новорожденного. Факультативным признаком объективной стороны состава преступления статьи 106 УК РФ является время совершения преступного деяния, то есть «во время или сразу же после родов, а равно убийство матерью новорожденного ребенка в условиях психотравмирующей ситуации или в состоянии психического расстройства, не исключающего вменяемости» [30, с. 412]. Новорожденным, согласно комментарию М.И. Еникеева, считается возраст до 30 суток с момента родоразрешения, а именно выхода плаценты из тела матери и самостоятельная дыхательная деятельность ребенка [19, с. 412].

К субъективной стороне относят вину в форме прямого умысла. Субъект специальный – биологическая мать новорожденного ребенка, достигшая к моменту совершения преступления возраста шестнадцати лет. Отличительной особенностью данного состава является ряд условий, только при соблюдении которых, можно квалифицировать по этой статье:

- психотравмирующая ситуация – предполагает наличие особых обстоятельств в жизни женщины, которые изменяют ее психоэмоциональное состояние;
- психическое расстройство, не исключающее вменяемости в момент совершения преступления вменяемый субъект в силу психического

расстройства, не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своего деяния либо руководить своими действиями или бездействием.

Стоит учесть, если матери новорожденного ребенка не было на момент совершения преступления 16-ти лет, то деяние следует квалифицировать по статье 105 УК РФ «Убийство».

Рассмотрим конструкции состава преступления нормы, регулирующие отношения, закрепленные в статье 107 УК РФ.

Объект преступления, - жизнь и здоровье другого человека.

Объективной стороной выступает деяние, причиняющее смерть; т.е. последствия выражены в виде наступления смерти.

Способами преступления выступают: насилие, издевательство, тяжкое оскорбление, длительная психотравмирующая ситуация, возникшая в связи с противоправным или аморальным поведением потерпевшего, иные противоправные действия.

Субъективная сторона данного состава преступления выражена в форме вины в виде прямого умысла; особое психоэмоциональное состояние виновного – аффект.

Субъект (общий): вменяемое физическое лицо, достигшее на момент совершения преступления возраста 16-ти лет.

По конструкции состава преступления - материальный, окончание которого наступает с момента смерти.

Еще один состав преступления следует рассмотреть, - преступление, предусмотренное статьей 111 УК РФ.

Объект – здоровье другого человека. Понятие «здоровье» профессором М.В. Малишевский, представлено, как состояние физического и психического благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма. В то время как вред здоровью – это нарушение анатомической целостности организма, выполнение физиологических функций органов и тканей в результате

воздействия термических, физических, психических, биологических факторов [40, с. 289-290].

Объективная сторона преступления - активные действия, направленные на причинение тяжкого вреда здоровью.

Субъектом преступления выступает дееспособное вменяемое лицо, достигшее на момент совершения преступления возраста 14-ти лет.

Субъективная сторона представлена виной в форме прямого умысла.

Вторую по численности группу преступлений, совершаемых лицами, страдающими психическими расстройствами, составляют преступления против половой неприкосновенности и половой свободы личности. К ним относятся все виды, находящиеся в главе 18 УК РФ.

Переходя к указанной главе, следует выделить несколько ее особенностей, а именно, - преступления в ней классифицируются на 2 группы, согласно способу совершения данного деяния:

- с применением насилия ст. ст. 131, 132, 133 (в данном случае субъект специальный - лицо достигшее на момент совершения преступления 14 лет);
- без применения насилия к потерпевшим – ст. ст. 134, 135 (в рассматриваемых статьях субъект совершения преступления лицо, достигшее 18 лет).

Нормы статьи 22 Конституции РФ закрепляют, что «каждый имеет право на личную свободу и неприкосновенность личности» [32]. Автор И.В. Пантюхина под половой свободой и неприкосновенностью личности понимает право лица, достигшего возраста 16-ти лет, как на добровольное вступление в половые отношения, так и на отказ вступления в половые отношения и обязанность соблюдения данного права другой стороной [48, с. 159-160]. С нарушением этих условий и связано противоправное деяние всех составов преступлений главы 18.

К насильственной группе половых преступлений относят, составы ст. ст. 134, 135 УК РФ. Ввиду того, что элементы составов преступлений

аналогичны, отобразим уголовно-правовую характеристику группы преступлений.

Объектом рассматриваемых составов выступают отношения, обеспечивающие половую свободу и половую неприкосновенность личности.

Следует сразу уточнить, что под половой свободой личности понимают право человека, достигшего возраста 16 лет, вступать в половые отношения и удовлетворять половые потребности. Под половой неприкосновенностью личности понимают запрет на вступление с лицом, не достигшим на момент шестнадцатилетнего возраста в интимные отношения и отсутствие понимания у данного лица характера совершаемых с ним действий. Данные понятия взаимосвязаны, но неравнозначны.

Дополнительным объектом данной группы преступлений является здоровье человека.

Объективная сторона - активное противоправное действие, направленное на половое сношение в естественной форме, вопреки согласия потерпевшей.

Отличительной особенностью данного состава преступления выступает потерпевшая сторона, то есть только женщина (ст. 131 УК РФ), независимо от предшествующих отношений с виновным. Потерпевшим, согласно данным нормам, выступает лицо: от 12 лет до 14 лет (ч. 3 ст. 134 УК РФ, ч. 2 ст. 135 УК РФ); от 14 до 16 лет (ч. 1 ст. 134 УК РФ, ч. 1 ст. 135 УК РФ).

В частях 2, 3, 4 указаны такие последствия, как: заражение венерическим заболеванием; причинение по неосторожности тяжкого вреда здоровью потерпевшей, заражение ее ВИЧ – инфекцией или иные тяжкие последствия; смерть потерпевшей [11, с. 77].

В случае заражения потерпевшего лица венерической болезнью, ВИЧ – инфекцией или иных тяжких последствий для здоровья, необходимо установить причинно-следственную связь между совершенным событием и наступившими проблемами здоровья. Данный факт устанавливается посредством направления потерпевшего на судебно-медицинскую экспертизу

(генетическая, судебно-биологическая, судебно-медицинская), - на факт установления нарушения целостности слизистых оболочек анального и вагинальных отверстий.

Состав преступления формально – материальный, поскольку изнасилование считается оконченным с момента начала полового акта, материальная составляющая выражена в последствиях.

Важным элементом выступает способ совершения деяния. В диспозиции данной статьи указаны такие способы, как: насилие, угроза насилием, использование беспомощного состояния потерпевшей.

Примером данной категории дел служит дело № 200-П от 30.03.2022 по подозрению в совершении преступления В.В. Федосеева, предусмотренного ч. 1 ст. 131 УК РФ в отношении потерпевшей Ж. В данном уголовном деле была отмена ряда постановлений судей: Хамовнического районного суда г. Москвы от 7 ноября 2018 г., от 6 декабря 2018 г., от 6 февраля 2019 г.; Тверского районного суда г. Москвы от 6 марта 2019 г. о продлении срока содержания под стражей, Московского городского суда от 5 декабря 2018 г., от 9 января 2019 г., от 26 февраля 2019 г., от 3 апреля 2019 г.

Суть ошибки, - суды предыдущих инстанций не проверили медицинское заключение экспертов на предмет установления вменяемости. У гражданина В.В. Федосеева развилась легкая степень шизофрении уже после совершения изнасилования. Помещение больного лица под стражу, а не применение специальных мер медицинского характера было недопустимо в этом случае [56].

К группе преступлений, совершенных лицами с психическими расстройствами, относят также преступления ст. 158 УК и ст. 158. 1 УК РФ главы 21 УК РФ. Под иными преступлениями понимают: ст. 151.1. УК РФ «Розничная продажа несовершеннолетним алкогольной продукции»; ст. 213 УК РФ «Хулиганство»; ст. 318 УК РФ «Применение насилия в отношении представителя власти»; ст. 319 УК РФ «Оскорбление представителя власти»; ст. 330 УК РФ «Самоуправство».

Таким образом, на основании полученной статистической информации и метода сравнительного анализа, мы приходим к выводу, что темпы роста преступлений, совершенных лицами с психическими расстройствами, вырос на 0,4%, что составило 78 преступлений за отчетный период 2023 г. в Российской Федерации [81].

Как мы видим из проведенного нами анализа, преступления, совершаемые указанной группой лиц разнообразны по видам, составам.

Чтобы снизить показатели совершаемых преступлений мы хотели внести следующее предложение: создать единую на всей территории Российской Федерации базу лиц, участвующих в специальной военной операции, лиц без вести пропавших и лиц, проходивших психиатрическое лечение. Данное новшество ускорит процедуру расследования указанных ранее преступлений и поможет избежать ошибки в правоприменительной практике.

Подводя итоги исследования главы 1, мы пришли к следующим выводам.

В своем исследовании исторического развития уголовной ответственности лиц с психическим расстройством в российском уголовном праве мы попытались выделить основные вехи становления указанного института для современного законодательства. Согласно исследованию сохранившихся источников, указанный институт насчитывает многовековую историю, начиная с княжения Ярослава Мудрого. В созданном им Церковном уставе XI в. впервые было обращено внимание на психические расстройства (отклонения) в поведении граждан, которое получило название юродством, а сами лица с расстройством психики - юродивыми. В современном законодательстве таких лиц называют невменяемыми или ограниченно вменяемыми.

При характеристике лиц, с психическими расстройствами как субъектов уголовного права, мы воспользовались существующими ст. ст. 21, 22 в УК РФ и дифференцировали их на две группы: лица, страдающие психическими

расстройствами, не исключяющее вменяемости; лица, страдающие психическими расстройствами, исключяющее вменяемость.

Данная классификация позволила нам должным образом разобраться в отличительных признаках обозначенных групп; а также в критериях, определяющих наличие у лиц психических расстройств, а именно, - медицинского и юридического, отметив их различия, в т.ч. и для каждой группы лиц.

Разобравшись с понятием «невменяемость», мы выяснили, что лица, страдающие психическими расстройствами, исключяющее вменяемость, будут освобождаться от уголовной ответственности за совершенные преступления.

Сравнительный анализ преступлений, совершаемых лицами, страдающими психическими расстройствами разнообразны по видам, составам. Наибольшую группу преступлений, совершаемых лицами, страдающими психическими расстройствами, составляют «Преступления против жизни и здоровья» (глава 16 УК РФ) и «Преступления против половой неприкосновенности и половой свободы личности» (глава 18 УК РФ).

Глава 2 Судебно-психиатрическая экспертиза как способ установления психических расстройств лиц, совершивших преступления

2.1 Основания назначения экспертизы

Судебно-психиатрическая экспертиза представляет собой медицинское освидетельствование лица, применяемое в отечественном уголовном процессе с целью оценивания его дееспособности и психического состояния в целом. Данное освидетельствование подразумевает проведение психиатром или психологом ряда опросов и тестов, а также предполагает всесторонний обзор психологической и медицинской истории обследуемого лица [73, с. 105].

Общее легальное представление о судебной экспертизе закреплено в ФЗ - №73, как «...предусмотренное законодательством Российской Федерации о судопроизводстве процессуальное действие, включающее в себя проведение исследований и дачу заключения экспертом по вопросам, требующим специальных знаний в области науки, техники, искусства или ремесла» [79].

При привлечении лица, совершившего преступление, к уголовной ответственности нам следует обратиться к сфере уголовного судопроизводства и использовать межпредметные связи, а именно, - положения уголовно-процессуального кодекса (далее - УПК РФ).

Проводимое исследование вопроса оснований назначения судебной экспертизы возвращает нас к ст. ст. 21, 22 Уголовного кодекса Российской Федерации (далее по тексту – УК РФ), где в ч. 1 ст. 21 УК РФ установлено следующее положение:

«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» [75].

Суд таким лицам (с указанием ч. 2 данной статьи), может назначить принудительные меры медицинского характера. При этом наличие психического расстройства у данного лица не делает его в обязательном порядке невменяемым.

Однако наличие вменяемости, в свою очередь, не означает, что лицо будет привлечено к уголовной ответственности. На что указывает ч. 1 ст. 22 УК РФ:

«Вменяемое лицо, которое во время совершения преступления в силу психического расстройства не могло в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими, подлежит уголовной ответственности» [75].

В этом случае соответствующему лицу на основании ч. 2 ст. 22 УК РФ также могут быть назначены принудительные меры медицинского характера.

Учитывая вышеизложенное, решение вопроса о вменяемости или невменяемости лица, а также о наличии или отсутствии у него какого-либо психического расстройства с точки зрения уголовного судопроизводства является крайне важным. Ответить на данный вопрос помогает производство судебно-психиатрической экспертизы [75].

Порядок назначения судебной экспертизы в рамках уголовного процесса регламентирован положениями ст. ст. 195 и 283 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации (далее по тексту – УПК РФ) [74].

Из содержания ч. 1 ст. 195 УПК РФ следует, что, признав необходимым назначение судебной экспертизы, следователь выносит об этом постановление либо возбуждает перед судом ходатайство. Ходатайство перед судом возбуждается следователем в случае необходимости решения вопроса о «помещении подозреваемого, обвиняемого, не находящегося под стражей, в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях, или в медицинскую организацию, оказывающую

психиатрическую помощь в стационарных условиях, для производства соответственно судебно-медицинской или судебно-психиатрической экспертизы» (п. 3 ч. 2 ст. 29 УПК РФ) [74].

В соответствии с ч. 1 ст. 283 УПК РФ вопрос о назначении судебной экспертизы на судебных стадиях уголовного судопроизводства решается судом по собственной инициативе либо по ходатайству других лиц.

Помимо положений уголовно-процессуального законодательства при назначении судебных экспертиз в целом и судебно-психиатрической экспертизы в частности, руководствоваться необходимо также положениями Федерального закона от 31.05.2001 № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» (далее по тексту – ФЗ № 73) [79].

Согласно ч. 1 настоящего ФЗ: «Основаниями производства судебной экспертизы в государственном судебно-экспертном учреждении являются определение суда, постановления судьи, лица, производящего дознание, следователя» [79].

Между тем, в уголовно-процессуальном законе понятие «основания назначения судебной экспертизы» используется в другом качестве. К такому выводу можно прийти на основании ч. 1 ст. 195 УПК РФ, регламентирующей содержание ходатайства, возбуждаемого следователем перед судом в случаях, указанных в п. 3 ч. 2 ст. 29 УПК РФ. В частности, в содержании такого ходатайства должны быть указаны следующие сведения:

- основания назначения судебной экспертизы;
- фамилия, имя и отчество эксперта или наименование экспертного учреждения, в котором должна быть произведена судебная экспертиза;
- вопросы, поставленные перед экспертом;
- материалы, предоставляемые в распоряжение эксперта [74].

Соответственно, в данном случае основания назначения судебной экспертизы рассматриваются не в качестве процессуального документа, а в

качестве совокупности данных, обосновывающих необходимость назначения судебной экспертизы.

По вопросу определения основания для назначения судебных экспертиз в научном мире отсутствует единство мнений. Одни авторы, среди которых А.Н. Калюжный, ограничиваются указанием на процессуальное основание: «Основанием для производства судебно-психиатрической экспертизы выступает постановление следователя, в описательной части которого должны быть подробно изложены обстоятельства события преступления» [25, с. 172].

Другие же авторы, например, О.И. Гутникова, помимо процессуального основания, акцентируют внимание и на фактическом основании назначения судебной экспертизы. Анализируя вопрос о назначении комплексной психолого-психиатрической экспертизы в отношении несовершеннолетнего подозреваемого (обвиняемого), О.И. Гутникова включает в содержание фактического основания следующую совокупность сведений:

- странности поведения несовершеннолетнего, результаты творчества несовершеннолетнего, информация о поведении несовершеннолетнего, полученная от близких родственников, друзей, одноклассников или учителей;
- информация о ранее оказываемой несовершеннолетнему психиатрической помощи;
- сведения об обучении несовершеннолетнего лица в специальной, коррекционной, адаптивной школе для лиц с задержкой психического развития, школе-интернате для умственно отсталых и детей с нарушением развития интеллекта;
- информация о наличии у несовершеннолетнего заболеваний или травм головного мозга или органических заболеваний головного мозга;
- совершение преступления с особой жесткостью, которая ничем не мотивирована и никак не обоснована, часто свидетельствует о наличии патологии, отклонении в психическом развитии [16, с. 31].

Подводя итог проведенному исследованию, О.И. Гутникова отмечает, что «перечисленная совокупность данных в полной мере может считаться сведениями, свидетельствующими об отставании в психическом развитии несовершеннолетнего, и выступать фактическим основанием при назначении комплексной психолого-психиатрической экспертизы» [16, с. 33].

Подобную позицию в науке разделяют и другие авторы [34, с. 48], подтверждает и правоприменительная практика. Примером тому является одно из Апелляционных постановлений Воронежского областного суда, в котором суд отметил следующее: «экспертизы назначены на основании постановлений следователя, в которых указаны основания назначения судебных экспертиз...» [3].

Таким образом, суд указал одновременно на два вида оснований назначения экспертизы – процессуальное (постановление следователя) и фактическое (данные, содержащиеся в постановлениях следователя и обосновывающие необходимость назначения соответствующих экспертиз).

На основании комплексного анализа положений ч. 1 ст. 195 УПК РФ и ст. 19 № 73-ФЗ можно сделать вывод, что для назначения судебной экспертизы в соответствии с действующим отечественным законодательством необходимо наличие двух видов оснований – процессуального или юридического (постановление следователя) и фактического (данные, содержащиеся в постановлениях следователя и обосновывающие необходимость назначения соответствующих экспертиз) [74]; [80].

Процессуальное основание назначения судебно-психиатрической экспертизы не имеет каких-либо отличительных черт, поскольку в данном качестве, как и при назначении любой другой судебной экспертизы, выступает либо постановление следователя, либо аналогичное постановление суда согласно ч. ч. 1, 2 ст. 195 УПК РФ [74].

На основании иных процессуальных документов судебная экспертиза назначена быть не может.

Что касается фактических оснований, то они для каждой разновидности судебной экспертизы являются различными. Соответственно, свою специфику имеет и фактическое основание назначения судебно-психиатрической экспертизы.

Законодательно следует отметить ст. 196 УПК РФ, в содержании которой определены случаи обязательного назначения судебной экспертизы, - установить «психическое или физическое состояние подозреваемого, обвиняемого, когда возникает сомнение в его вменяемости или способности самостоятельно защищать свои права и законные интересы в уголовном судопроизводстве, в том числе его нуждаемость в лечении в стационарных условиях» [74].

При необходимости установления указанных обстоятельств в качестве фактического основания для назначения судебно-психиатрической экспертизы, следует обратиться и к толкованию суда высшей инстанции, а именно, к Пленуму Верховного Суда РФ от 07.04.2011 № 6: «В соответствии с требованиями пункта 3 статьи 196 УПК РФ по каждому уголовному делу назначение и производство судебно-психиатрической экспертизы обязательно, если необходимо установить психическое состояние подозреваемого, обвиняемого, подсудимого, когда возникает сомнение в его вменяемости или способности самостоятельно защищать свои права и законные интересы в уголовном судопроизводстве» [54].

Рассматривается данный вопрос и в юридической литературе. Авторы В.Г. Белов и Н.Н. Сысоева следующим образом определяют фактическое основание назначения судебно-психиатрической экспертизы: «Потребность в психиатрических знаниях служит фактическим основанием для назначения судебно-психиатрической экспертизы. Сомнения в психической полноценности участника процесса являются наиболее частым основанием для назначения СПЭ, однако они должны быть обоснованными, и опираться на фактические обстоятельства» [8, с. 11].

Данные авторы определяют следующие группы обстоятельств:

- обстоятельства, ставящие под сомнение психическую полноценность участника процесса;
- сведения о странностях в поведении;
- сообщения самого гражданина о своих болезненных переживаниях и субъективных ощущениях [8, с. 13-14].

В вопросе назначения психиатрической экспертизы заслуживает внимание и практическое пособие, разработанное на базе Федеральной службы судебных приставов, - «Методические рекомендации по выявлению и расследованию преступлений, предусмотренных ст. 157 УК РФ», где указано: «Вопрос о назначении судебно-психиатрической экспертизы решается при возникновении у дознавателя обоснованного сомнения во вменяемости подозреваемого (обвиняемого)» [43].

В них также перечислены обстоятельства, которые могут вызвать сомнения во вменяемости подозреваемого (обвиняемого) и явиться практическим шагом в деятельности предварительного расследования:

- наличие данных о том, что лицу в прошлом оказывалась психиатрическая помощь (у него диагностировалось психическое расстройство, оказывалась амбулаторная психиатрическая помощь, он помещался в психиатрический стационар, признавался невменяемым по другому уголовному делу, негодным к военной службе по психическим показателям и т.п.);
- наличие данных о нахождении подозреваемого на обучении в учреждении для лиц с задержкой или отставанием в психическом развитии;
- наличие данных о получении в прошлом черепно-мозговых травм;
- странности в поступках и высказываниях лица, свидетельствующие о возможном наличии психического расстройства, его собственные высказывания об испытываемых им болезненных (психопатологических) переживаниях и др. [43].

Данный перечень обстоятельств определен на основе Пленума Верховного Суда РФ [55].

Во многом схожие обстоятельства как фактическое основание для назначения психиатрической экспертизы предлагает известная нам ранее О.И. Гутникова [16, с.31]. Наиболее целесообразно рассматривать именно совокупность вышеуказанных сведений вне зависимости от вида совершенного преступления.

Однако в рамках рассмотрения уголовных дел об отдельных преступлениях в данном качестве фактического основания могут выступать и иные сведения. В этом случае следует отметить Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 15.06.2006 № 14 «О судебной практике по делам о преступлениях, связанных с наркотическими средствами, психотропными, сильнодействующими и ядовитыми веществами». Согласно его положениям, производство судебно-психиатрической экспертизы является обязательным в случаях необходимости установления наличия (или, напротив, отсутствия) у лица заболевания наркоманией [55].

В дополнении вопроса о назначении судебно-психиатрической экспертизы следует отметить и других участников уголовного процесса (не только подозреваемого, обвиняемого или подозреваемого), которым может назначаться подобная экспертиза, к их числу относится потерпевший. Случай обязательного назначения в отношении него судебно-психиатрической экспертизы закреплен в п. 4 ст. 196 УПК РФ, когда необходимо установить «психическое или физическое состояние потерпевшего, когда возникает сомнение в его способности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания» [74].

В соответствии с действующим уголовно-процессуальным законом данная экспертиза может назначаться не только при решении вопроса о применении принудительных мер медицинского характера, но и при решении вопроса об их изменении или прекращении, а также при рассмотрении вопроса

об освобождении осужденного от дальнейшего отбывания наказания в связи с наступлением у него психического расстройства.

2.2 Порядок назначения и производства экспертизы

Порядок назначения судебных экспертиз регламентирован положениями ст. ст. 195 и 283 УПК РФ. В силу требований названных статей назначение судебной экспертизы осуществляется посредством вынесения соответствующего постановления или определения.

Производство судебной экспертизы, как указано в ч. 2 ст. 195 УПК РФ, может быть поручено как государственным, так и негосударственными экспертами (в том числе не работающим в каком-либо экспертном учреждении).

Между ст. ст. 195 и 283 УПК РФ в части назначения судебной экспертизы есть одно принципиальное различие [33, с. 40]. В случае назначения судебной экспертизы председательствующим в суде сторонам в обязательном порядке предлагается представить свои вопросы эксперту в письменном виде, а в последующем оглашаются и относительно них заслушиваются мнения участников судебного разбирательства. Суд же, в свою очередь, уполномочен отклонить вопросы, не относящиеся к компетенции эксперта либо не относящиеся к соответствующему уголовному делу.

Что касается назначения судебной экспертизы следователем, то в ст. 195 УПК РФ нет указания на необходимость представления вопросов кем-либо, а в п. 4 ч. 1 ст. 198 УПК РФ закреплено право подозреваемого, обвиняемого, его защитника и потерпевшего ходатайствовать о внесении в постановление о назначении судебной экспертизы, дополнительных вопросов, адресованных эксперту [74].

Также, следует отметить, что в силу требований ч. 4 ст. 195 УПК РФ в ряде случаев производство судебной экспертизы в отношении потерпевшего,

а также свидетеля производится с их согласия или согласия их законных представителей, которые даются указанными лицами в письменном виде.

К числу таких случаев относится и производство судебной экспертизы для установления психического или физического состояния подозреваемого, обвиняемого, когда возникает сомнение в его вменяемости или способности самостоятельно защищать свои права и законные интересы в уголовном судопроизводстве, в том числе его нуждаемость в лечении в стационарных условиях [33, с.40].

Поскольку преобладающее большинство экспертиз исследуемого вида производится в государственных судебно-психиатрических экспертных учреждениях, порядок производства судебно-психиатрической экспертизы наиболее целесообразно рассмотреть на их примере. Такой порядок достаточно детально регламентирован положениями Приказа № 3н.

Начинается производство судебно-психиатрической экспертизы с получения руководителем экспертного учреждения процессуального (юридического) основания для ее производства, т.е. соответствующего постановления или определения, после чего руководитель экспертного учреждения поручает ее производство конкретному эксперту или комиссии экспертов, обладающих необходимыми для ее производства специальными знаниями. Достаточность объема специальных знаний определяется возможностью дачи исчерпывающих ответов на все поставленные перед экспертами вопросы [63].

Поручение производства экспертизы конкретному эксперту (экспертам) должно сопровождаться исполнением руководителем экспертного учреждения обязанностей, возложенных на них ст. 14 ФЗ - № 73, согласно которой уже на этапе поручения производства судебной экспертизы он обязан разъяснить экспертам их обязанности и права, а также по поручения инициатора производства судебной экспертизы предупредить эксперта об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения, взять у

него соответствующую подписку и направить ее вместе с заключением эксперта инициатору производства судебной экспертизы [79].

Согласно п. 5 Приказа № 3н производство судебно-психиатрической экспертизы может осуществляться в следующих видах:

- однородная амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза;
- комплексная амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза, включая психолого- или сексолого-психиатрическую (комплексная экспертиза может производиться как в отношении живых лиц, так и посмертно, как очно, так и заочно, т.е. исключительно на основании медицинских документов и других материалов);
- однородная стационарная судебно-психиатрическая экспертиза;
- комплексная стационарная судебно-психиатрическая экспертиза, включая психолого - или сексолого-психиатрическую [63].

Возможность производства судебно-психиатрической экспертизы в стационарных условиях закреплена в ч. 1 ст. 203 УПК РФ: «Если при назначении или производстве судебно-медицинской или судебно-психиатрической экспертизы возникает необходимость в стационарном обследовании подозреваемого или обвиняемого, то он может быть помещен в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях, или в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях» [74].

Буквальное толкование данной уголовно-процессуальной правовой нормы позволяет прийти к выводу о том, что действующее отечественное уголовно-процессуальное законодательство допускает производство стационарной судебно-психиатрической экспертизы без предварительного производства аналогичной экспертизы в амбулаторных условиях.

В связи с этим, некоторые исследователи справедливо обращают внимание на проблему необоснованного ограничения прав лица, в отношении которого такая экспертиза будет производиться. В частности, внимание акцентируется на том, что экспертиза производится в отношении лица, вина

которого на момент ее производства еще не доказана, но при этом соответствующее лицо существенно ограничивается в своих конституционных правах, так как в случае помещения лица в медицинскую организацию для производства судебной экспертизы оно фактически ограничивается в праве на труд, на свободу общения и свободу передвижения, может пострадать его человеческое достоинство. На что авторы Д.М. Актиева и Л.Н. Ибрашева полагают, что производство стационарной судебно-психиатрической экспертизы должно иметь место лишь тогда, когда эксперты установили необходимость в ее производстве по результатам производства амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы [2, с. 101].

Практика производства таких экспертиз свидетельствует о том, что зачастую производства амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы оказывается достаточным для получения ответов на все поставленные перед экспертами вопросы. Необоснованное назначение именно стационарной судебно-психиатрической экспертизы влечет за собой такие негативные последствия как затягивание сроков предварительного расследования и рассмотрения уголовного дела, дополнительные материальные затраты, перегруженность судебно-психиатрических стационаров и т.д.

Внимания, на наш взгляд, заслуживает и ч. 2 ст. 203 УПК РФ, в соответствии с которой: «Подозреваемый или обвиняемый, не содержащийся под стражей, помещается в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях, или в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, для производства судебно-медицинской или судебно-психиатрической экспертизы на основании судебного решения, принимаемого в порядке, установленном статьей 165 настоящего Кодекса» [74].

Проблема заключается в том, что в ст. 165 УПК РФ, регламентирующей судебный порядок получения разрешения на производство следственного действия, отсутствует указание на обязательное привлечение к участию в

соответствующем судебном заседании лица, в отношении которого решается вопрос о производстве экспертизы, а также его защитника.

На необходимость предоставления права лицу, в отношении которого решается вопрос о его помещении в медицинскую организацию для производства стационарной психиатрической экспертизы, указано только в Законе РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», согласно ч. 2 ст. 34: «Лицу должно быть предоставлено право лично участвовать в судебном рассмотрении вопроса о его госпитализации» [80].

Однако на практике суды толкуют положение ст. 165 УПК РФ безотносительно ее связи с вышеуказанной правовой нормой, в связи, с чем лицо, в отношении которого решается вопрос о его помещении в медицинскую организацию для производства стационарной психиатрической экспертизы, может быть лишено права на защиту.

Как нам представляется, - было бы целесообразнее закрепить требование об обязательном участии лица, в отношении которого решается вопрос о его помещении в медицинскую организацию для производства стационарной психиатрической экспертизы, непосредственно в ст. 165 УПК РФ. Для этого необходимо в данную статью внести соответствующие изменения.

Порядок производства амбулаторных и стационарных судебно-психиатрических экспертиз имеет определенные различия. Если производство амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы начинается с момента изучения экспертами предоставленных им объектов исследования и материалов дела, то производство стационарной судебно-психиатрической экспертизы начинается с момента помещения лица, в отношении которого производится данная экспертиза, в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях [63].

Производство судебно-психиатрической экспертизы включает в себя 3 этапа:

- установление диагноза психического расстройства и его нозологической принадлежности;
- судебно-психиатрическая оценка выявленного психического расстройства с целью решения экспертных вопросов;
- подготовка заключения, содержащего ответы на вопросы, поставленные судом, судьей, лицом, производящим дознание, следователем [63].

В соответствии с Приказом № 3н первые два из вышеуказанных этапов включают в себя следующие виды исследования:

- психиатрическое исследование;
- патопсихологическое (экспериментально-психологическое) исследование;
- сексологическое исследование (имеет место исключительно при производстве комплексной судебно-психиатрической экспертизы).

Каждое из названных видов исследований, в свою очередь, подразумевает проведение целого ряда различных исследовательских мероприятий. В частности, в рамках психиатрического исследования объединены следующие мероприятия:

- сбор объективного анамнеза, включая данные о наследственной отягощенности психическими расстройствами, об особенностях психического развития, о семейном и социальном статусе, об особенностях реагирования на различные жизненные ситуации, о психических травмах, об особенностях психического состояния и поведения во время производства судебно-психиатрической экспертизы и в период действий, по поводу которых ведется производство по данному делу;
- сбор субъективного анамнеза, включая опрос с целью выявления клинических фактов, определяющих психическое состояние лица, в отношении которого производится судебно-психиатрическая экспертиза. Во время сбора субъективного анамнеза оцениваются

особенности внешнего вида, мимики, движения и речи лица, в отношении которого производится судебно-психиатрическая экспертиза, а также его манера держаться во время обследования. При выявлении кратковременных отключений сознания описывается их длительность, внешние проявления (побледнение кожных покровов, наличие дополнительных движений) для уточнения характера патологического состояния;

- клиническое (психопатологическое) исследование, включая анализ письменной продукции, различных видов художественной и творческой деятельности лица, в отношении которого производится судебно-психиатрическая экспертиза, а также сведений, полученных из дневниковых записей наблюдения за ним медицинских работников (при производстве стационарной судебно-психиатрической экспертизы);
- физикальное исследование, включающее соматическое и неврологическое обследование лица, в отношении которого производится судебно-психиатрическая экспертиза;
- функциональное исследование и консультация врачей-специалистов [63].

В содержание неврологического обследования включается определение функций черепно-мозговых нервов, определение рефлексов и их изменений, определение экстрапирамидных нарушений, определение мозжечковой патологии и расстройств координации движений, определение чувствительности и ее нарушений, определение расстройств функций вегетативной нервной системы и определение расстройств высших мозговых функций [63].

Содержание патопсихологического (экспериментально - психологического) исследования включает в себя следующие изыскания: исследование умственной работоспособности и внимания (не менее двух методик), исследование памяти (не менее двух методик), исследование

ассоциативной сферы (не менее двух методик), исследование мыслительной деятельности (не менее трех методик), исследование индивидуально-психологических особенностей (не менее двух методик), исследование общего уровня развития познавательной деятельности (не менее двух методик), а также исследование организации интеллектуальной деятельности, конструктивного праксиса, обучаемости (не менее двух методик) [63].

Что касается сексологического исследования, то его содержание ограничивается оценкой своевременности и соответствия половой принадлежности различных проявлений сексуального развития в психической сфере и на соматическом уровне.

Указанные нами виды исследования чаще всего используются при расследовании дел с участием лиц с психическими расстройствами.

Срок первых двух этапов амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы ограничен 20 днями с момента начала ее производства.

Срок первых двух этапов стационарной судебно-психиатрической экспертизы является несколько более продолжительным и ограничен 30 днями с момента начала ее производства. При этом срок пребывания лица в соответствующей медицинской организации может быть продлен еще на 30 дней по мотивированному ходатайству эксперта.

Срок производства стационарной судебно-психиатрической экспертизы может быть приостановлен в том случае, если лицу, в отношении которого производится данная экспертиза, необходима специализированная медицинская помощь в неотложной либо экстренной форме в стационарных условиях.

Последний этап производства судебно-психиатрической экспертизы – подготовка заключения, содержащего ответы на вопросы, – ограничен сроком в 10 рабочих дней с момента окончания предыдущих этапов производства экспертизы.

2.3 Заключение судебно-психиатрической экспертизы

Вслед за производством судебной экспертизы следует стадия оценки экспертного заключения. Заключение эксперта отражает суммарную оценку результатов проведенного исследования, а также обоснование полученных выводов, которые, в свою очередь, имеют форму ответов на поставленные перед экспертом вопросы.

Заключение любой судебной экспертизы представляет собой «письменный документ, отражающий ход и результаты исследований, проведенных экспертом», так определено в ФЗ - № 73 [79]. Не является исключением и судебно-психиатрическая экспертиза.

Общие требования к содержанию заключения судебной экспертизы определены в ст. 204 УПК РФ, в соответствии с которой заключение эксперта должно включать в себя следующую информацию:

- дата, время и место производства судебной экспертизы;
- основания производства судебной экспертизы;
- должностное лицо, назначившее судебную экспертизу;
- сведения об экспертном учреждении, а также фамилия, имя и отчество эксперта, его образование, специальность, стаж работы, ученая степень и (или) ученое звание, занимаемая должность;
- сведения о предупреждении эксперта об ответственности за дачу заведомо ложного заключения;
- вопросы, поставленные перед экспертом;
- объекты исследований и материалы, представленные для производства судебной экспертизы;
- данные о лицах, присутствовавших при производстве судебной экспертизы;
- содержание и результаты исследований с указанием примененных методик;

- выводы по поставленным перед экспертом вопросам и их обоснование [74].

Аналогичные требования к содержанию заключения эксперта изложены и в ФЗ - № 73 [79].

Эксперт законодательно уполномочен на производство оценки результатов исследования с целью формулирования понятых и однозначных ответов на поставленные перед ним вопросы.

К такому выводу, в частности, можно прийти на основании «Инструкции по организации производства судебных экспертиз в федеральных бюджетных судебно-экспертных учреждениях Министерства юстиции РФ», где определено, что «...оценка результатов исследований дается в конце каждого исследования с развернутой мотивировкой суждений, обосновывающих вывод по решаемому вопросу» [65].

На основании ч. 2 ст. 204 УПК РФ в содержании заключения эксперта могут быть отражены обстоятельства, которые имеют значение для уголовного дела, но по ним не ставились вопросы. Составной частью заключения эксперта могут являться и материалы, иллюстрирующие заключение эксперта, включая графики, схемы, фотографии и т.д.

Дополнением к общим требованиям заключения судебной экспертизы могут быть и требования частного характера, установленные подзаконным актом, который определяет, что «в заключение экспертов, участвующих в производстве комплексной судебно-психиатрической экспертизы, указывается, какие исследования, и в каком объеме провел каждый эксперт, какие факты он установил и к каким выводам пришел.

Каждый эксперт, участвующий в производстве комплексной судебно-психиатрической экспертизы, подписывает ту часть заключения, которая содержит описание проведенных им исследований, и несет за нее ответственность» [63].

При проведении комплексной судебно-психиатрической экспертизы могут возникнуть и исключительные ситуации, которые данным нормативным

актом регулируются следующим образом: «Если по одним вопросам эксперт или комиссия экспертов могут дать ответы, а по другим имеются основания для сообщения о невозможности дать заключение, то составляется заключение, в котором наряду с экспертными ответами на вопросы, поставленные судом, судьей, лицом, производящим дознание, следователем, приводятся основания, по которым невозможно дать ответ на некоторые из поставленных вопросов» [63].

Далее, заключение подписывается экспертом или комиссией экспертов и удостоверяется печатью соответствующего экспертного учреждения (при проведении экспертизы в экспертном учреждении).

Заключение составляется в 3 экземплярах, первый из которых направляется органу (лицу), назначившему судебно-психиатрическую экспертизу, а два других остаются в экспертном учреждении: один из них хранится в медицинской карте пациента, получившего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, или в медицинской карте стационарного больного, второй – в архиве экспертного учреждения [63].

Иные требования к содержанию экспертного заключения действующим законодательством не предъявляются.

Что касается структуры заключения, то это всегда три ключевых элемента: введение, исследовательская часть и заключительная часть (выводы).

Во введении экспертного заключения указана следующая информация: ФИО эксперта; образование и стаж работы эксперта; основания для проведения экспертного исследования; данные лица, которое вынесло постановление о назначении экспертизы; данные об уголовном деле; вид экспертного исследования; вопросы, поставленные должностным лицом для решения экспертом.

В исследовательской части указываются содержание и результаты всех стадий исследования, с указанием использованных методик, технических средств.

Заключительная часть (выводы) экспертизы должны содержать краткие, точные, недвусмысленные и обоснованные ответы на вопросы, разрешенные в ходе экспертного исследования.

Однако, в правоприменительной практике возникают случаи, когда полученное экспертное заключение не соответствует установленным требованиям его содержания, т.е. когда наблюдается отхождение от заданных вопросов исследования лиц с психическими расстройствами. В этом случае может быть принято решение о необходимости производства дополнительной или повторной судебно-психиатрической экспертизы.

В своих научных работах В.Г. Белов и Н.Н. Сысоева попытались определить признаки, указывающие на необходимость назначения дополнительной судебно-психиатрической экспертизы, это: неполнота первичного заключения судебно-медицинской экспертизы; возникновение новых вопросов, для разрешения которых требуются специальные судебно-психиатрические знания; появление новых, ранее неизвестных сведений, а также вновь открывшихся обстоятельств, проверка которых требует использования специальных судебно-психиатрических знаний [8, с. 28].

Что касается признаков, указывающих на необходимость назначения повторной судебно-психиатрической экспертизы, то к их числу могут быть отнесены следующие обстоятельства:

- возникновение сомнений в обоснованности заключения эксперта;
- наличие неустранимых противоречий в выводах экспертов;
- нарушения критериев относимости, допустимости, достоверности и достаточности заключения судебно-психиатрической экспертизы, выявленные по результатам проведенной юридической оценки;
- установление судом фактов нарушения процессуальных прав участников судебного разбирательства при назначении и производстве судебной экспертизы, которые повлияли или могли повлиять на содержание выводов экспертов [9, с. 130-131].

На практике производство дополнительной или повторной судебно-психиатрической экспертизы может быть обусловлено и другими различными обстоятельствами. Примером тому является производство судебно-психиатрической экспертизы в отношении И.Р. Галявиева (так называемого «казанского стрелка»), который 11.05.2021 в гимназии № 175 (г. Казань) взорвал самодельную бомбу и открыл стрельбу из охотничьего ружья, в результате чего 9 человек погибли и еще 22 пострадали [24].

В отношении И.Р. Галявиева была назначена судебно-психиатрическая экспертиза, по результатам производства которой он был признан невменяемым [69].

Однако с его невменяемостью не согласился Следственный комитет РФ, инициировавший производство повторной судебно-психиатрической экспертизы, по результатам производства которой И.Р. Галявиев был признан вменяемым [69].

Результаты повторной судебно-психиатрической экспертизы председатель Следственного комитета РФ А. Бастрыкин прокомментировал следующим образом: «Повторная психолого-психиатрическая экспертиза была назначена с учетом того, что при первой экспертизе не учитывался факт влияния на Галявиева идей субкультурного течения «колумбайн». Для проведения второй экспертизы следствие представило экспертам дополнительные материалы – выводы деструктологов, заключивших, что мотивация Галявиева сводилась к дублированию действий других последователей этого течения, в том числе Владислава Рослякова, устроившего массовый расстрел в Керчи. Помимо этого, к проведению повторной экспертизы привлечен более широкий состав экспертов – ведущие ученые в области психиатрии. В итоге результаты экспертизы подтвердили вменяемость фигуранта уголовного дела, как в момент совершения преступления, так и на данный момент» [7].

Следует напомнить, что вышеупомянутый В. Росляков, несмотря на его гибель во время совершенного им массового убийства в Керченском

политехническом колледже, также стал объектом судебно-психиатрической (в частности – психолого-психиатрической) экспертизы посмертно [68]. Результаты проведенной экспертизы нигде в средствах массовой информации опубликованы не были.

Подводя итоги исследования главы 2, мы пришли к следующим выводам.

Для назначения судебно-психиатрической экспертизы необходимо наличие двух оснований – процессуального (или юридического) и фактического. Процессуальное (юридическое) основание представляет собой процессуальный документ, на основании которого назначается соответствующая экспертиза. В качестве фактического основания назначения судебно-психиатрической экспертизы выступает совокупность сведений, обосновывающих необходимость производства соответствующей экспертизы.

Порядок производства судебно-психиатрической экспертизы включает в себя 3 этапа: установление диагноза психического расстройства и его нозологической принадлежности, судебно-психиатрическую оценку выявленного психического расстройства и подготовку заключения, содержащего ответы на вопросы, поставленные судом, дознавателем, следователем.

Каждый из названных этапов включает в себе ряд экспертных исследований разных видов.

Требования, предъявляемые к заключению судебной экспертизы, регламентированы УПК РФ и ФЗ - № 73; отдельные специальные требования закреплены в Приказе № 3н.

Каждое заключение судебно-психиатрической экспертизы подлежит обязательной оценке.

Оценка заключения судебной экспертизы представляет собой проведение специально уполномоченным лицом проверки соответствующего заключения на предмет его соответствия ряду требований.

Глава 3 Меры государственного принуждения к лицам с психическими расстройствами, совершившим преступления

3.1 Особенности применения государственных мер принуждения к лицам с психическими расстройствами, признанными вменяемыми

В современном обществе вопросы защиты прав и свобод граждан, особенно тех, кто страдает психическими расстройствами, становятся все более актуальными и значимыми. Стремление обеспечить безопасность как общества в целом, так и конкретных индивидуумов, соперничает с необходимостью защищать права и достоинство каждого человека, включая тех, кто нуждается в особом внимании и поддержке из-за своего психического состояния.

Государственные меры принуждения, применяемые к лицам с психическими расстройствами, которые признаны вменяемыми в юридическом смысле, являются сложным и деликатным вопросом. Необходимость в таких мерах может возникать в контексте обеспечения безопасности окружающих, а также в интересах самого человека, его здоровья и благополучия. Основной Закон Российской Федерации закрепляет одно из приоритетных направлений – защита граждан от противоправного принуждения: ст. ст. 26, 29, 30, 35, 37 Конституции РФ [22, с. 3; 32].

Достоверно отмечают Н.И. Петренко и Т.М. Секретарева, что актуальность рассматриваемого исследования состоит в применении государственных мер принуждения в отношении отдельных категорий субъектов, например, несовершеннолетних, лиц с заболеванием психики [49, с. 128]. В связи с чем, применение таких мер требует более тщательного соблюдения процедуры применения государственного принуждения в отношении лица с психическими расстройствами для полноценного соблюдения прав и свобод человека и основных принципов личности, закрепленных в нормативно-правовых актах различных уровней.

Прежде чем перейти к рассмотрению особенностей процедуры назначения и применения государственного принуждения необходимо обратиться к понятийному аппарату данного уголовно-правового механизма, поскольку он «...считается одним из наиболее сложных как в отечественной правовой доктрине, так и в практике его реализации» [6, с. 206]. Мнение автора о сложности понятийного аппарата в уголовно-правовом механизме является вполне обоснованным и соответствует действительности. Этот аспект действительно требует особого внимания и глубокого анализа как со стороны специалистов в области права, так и со стороны практикующих юристов и правоохранительных органов.

Т.М. Секретарева, исследуя данную тему, предлагает рассматривать государственное принуждение, как «...деятельность государства, направленная на закрепление в уголовном законе официальных государственно-властных запретов и санкций общеобязательного характера и их обеспечение для охраны наиболее значимых общественных интересов и предупреждения преступлений» [67, с. 88-89].

Несомненно, государство использует свою власть для защиты общественных интересов и обеспечения законности, является важным и актуальным в контексте современного правового пространства. Государственное принуждение действительно может рассматриваться как механизм, направленный на закрепление официальных запретов и санкций в уголовном законе, а также их обеспечение для защиты общественных интересов.

Среди представленных выше понятий, Э.А. Сатина считает целесообразным рассмотреть данный термин через теоретико-правовой аспект «принуждение», под которым необходимо понимать «...способ воздействия на поведение человека с целью подчинения его воле принуждающего» [66, с. 72]. Понимание государственного принуждения как способа воздействия на поведение человека с целью подчинения его воле отражает сущность этого института и позволяет более точно определить его

роль и место в правовой системе. Такой подход обеспечивает основу для более глубокого анализа и эффективного применения государственного принуждения в юридической практике.

Автор Э.А.Сатина рассматривает разновидности государственного принуждения, применяемые в таких науках, как философия, социология, политология, психология, юриспруденция, классифицируя принуждение по его характеру: «... физическое, психическое, идеологическое, имущественное, организационное» [66, с. 75].

Разделение принуждения на различные виды в зависимости от его формы и проявления помогает более полно и систематизировано охватить его сущность и особенности. Среди представленной классификации особое место в рамках проводимого исследования занимает физическое и психическое принуждение, связанное с ограничением возможности его волеизъявления и выполнения действий по своему усмотрению.

По мнению Ф.В. Мадлаевой, физическое принуждение представляет собой «...насильственное воздействие на организм человека, сводящееся к причинению боли или вреда здоровью, совершаемое с целью добиться совершения принуждаемым лицом определенного действия» [38, с. 369].

Ее позиция заключается в том, что применение государственных мер принуждения к лицам с психическими расстройствами, признанными вменяемыми, должно осуществляться с особым вниманием к их состоянию организма. Важно учитывать возможные негативные последствия на здоровье рассматриваемых лиц, имеющих психическое расстройство. Такое физическое принуждение может быть не пропорциональным и вредным для их здоровья и благополучия. Физическое принуждение связано с нарушением целостности организма человека и причинением ему телесных повреждений, а также путем воздействия на физиологические процессы и ограничению личной свободы. Наглядными примерами таких совершаемых действий принято считать: нанесение побоев, употребление наркотических средств, психотропных

веществ, нарушение сна и режима потребления пищи, удерживание и связывание [17, с. 40].

Психическое принуждение, как отмечает Е.Г. Луценко, связано с оказанием «... какого-либо информационного воздействия на психику» [37, с. 14]. Оценивая мнение автора, следует признать, что психическое принуждение через информационное воздействие может быть эффективным и менее инвазивным способом контроля над поведением лиц с психическими расстройствами.

С.Н. Кожевников связывает государственное принуждение с внешним воздействием на сознание и поведение конкретного человека [28, с. 71].

Однако, применение государственного принуждения к лицам с психическими расстройствами требует особого подхода. Психические расстройства могут существенно повлиять на способность лица осознавать последствия своих действий, что должно учитываться при принятии решения о применении мер принуждения.

А.С. Дмитриева рассматривает физическое или психическое принуждение в соотношении с другим уголовно-правовым институтом - крайней необходимости, отмечая их схожесть по правовой природе «...этот вывод вытекает из содержания ч. 2 ст. 40 УК РФ...и должен быть разрешен по правилам крайней необходимости» [18, с. 257]. Подобные меры принуждения должны быть применены только в случаях крайней необходимости и в строгом соответствии с законом.

Однако необходимо учитывать, что применение государственных мер принуждения к лицам с психическими расстройствами требует особого подхода и медицинской экспертизы. Это связано с тем, что данные лица могут испытывать затруднения в понимании и контроле своих действий из-за своего состояния. Кроме того, А.С. Дмитриева для улучшения законодательной базы уголовного права считает необходимым конкретизировать статью 40 Уголовного кодекса РФ в части рассмотрения понятийного аппарата физического или психического принуждения, при этом допускать

привлечение к уголовной ответственности лица «... только в случае умышленного причинения вреда» [18, с. 258].

Таким образом, в контексте юридической доктрины, государственное принуждение выделяется по ряду специфических особенностей.

Во-первых, оно тесно связано с государственной властью, где субъектом осуществления таких мер выступает само государство или его уполномоченные органы.

Во-вторых, его целью является принуждение к соблюдению законных предписаний, что подчеркивает принцип законности.

В-третьих, его применение основывается на трех основаниях: формальном, фактическом и юридическом.

И, в-четвертых, оно может включать разнообразные специальные меры, включая предупредительные, пресекательные меры юридической ответственности и процессуальное обеспечение [27, с. 25-26].

Исследуемый вопрос данного параграфа подводит нас к более детальному рассмотрению понятия «психическое расстройство» и его составляющей, – «психическое расстройство, не исключающее вменяемости». Эта необходимость возникает из-за проблем, встречающихся в правоприменительной практике и связанных с нарушениями принципа уголовного судопроизводства и правил назначения наказания в отношении лица с психическими расстройствами, совершившего преступления.

С точки зрения Р.И. Михеева, психическое расстройство образует действие механизма в случае наличия «...врожденного или приобретенного функционального, или органического изменения головного мозга, которое, отражаясь на разных сторонах психической деятельности субъекта, влияет на характер и содержание его социально значимого поведения, в том числе общественно опасного поведения» [44, с. 28]. Применение государственных мер принуждения к лицам с психическими расстройствами, признанными вменяемыми, должно учитывать медицинские аспекты и особенности каждого случая.

Учитывая сложность психических расстройств, которые, как правило, выражены в структурном изменении отделов головного мозга и затрагивающих биологические процессы мозговой деятельности, играющих ключевую роль в формировании поведенческих аспектов личности. Тем не менее, при рассмотрении применения государственных мер принуждения к лицам с психическими расстройствами необходимо учитывать не только биологические процессы, но и психологические, социальные и правовые факторы.

Иное мнение на психическое расстройство у Э.М. Гайсиной, она отмечает, что «...расстройство психической деятельности, наличие которой не подразумевает абсолютное психическое здоровье, но и не позволяет отнести человека с таким заболеванием к психически больному...» [13, с. 283].

Согласимся и мы с ее мнением, что некоторые психические расстройства могут оказывать влияние на поведение и функционирование человека, но не достигают уровня, когда индивидуум становится неспособным к пониманию последствий своих действий. При применении государственных мер принуждения к таким лицам важно учитывать не только наличие расстройства, но и его воздействие на способность человека к самостоятельному и безопасному функционированию в обществе.

Нам близко и мнение группы авторов В.И. Колосовой и А.Н. Поднебесного о том, что «психическое расстройство, не исключающее вменяемости» должно рассматриваться исключительно, как «... медицинское понятие, используемое в УК РФ для обозначения расстройств психики, ограничивающих, но не лишаящих лицо интеллектуально-волевых качеств» [29, с. 125].

Подобный подход можно считать достоверным, за исключением того факта, что при рассмотрении данного понятия, следует учитывать не только медицинские критерии, но и юридические аспекты, закрепленные в уголовном законодательстве.

На основе доктринальных источников следует отметить, что наличие психического расстройства у осужденного не всегда является показателем его невменяемости.

Среди нормативной базы значимое место в рассмотрении исследуемого нами вопроса, занимает Закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Законодателем уделено особое внимание наличию психического расстройства личности и порядку применения к нему мер государственного принуждения.

Психическое расстройство, медицинская реабилитация лиц, страдающих психическими расстройствами входят в понятие «психиатрическая помощь», поскольку связаны с проведением психиатрического обследования и освидетельствования [80].

Основываясь на положения настоящего Закона, можно констатировать, что государством гарантируются следующие виды оказания психиатрической помощи:

- «проведение медицинских экспертиз,
- социально-бытовая помощь и содействие в трудоустройстве лиц, страдающих психическими расстройствами,
- психиатрическая помощь при оказании первичной медико-санитарной, специализированной, скорой, скорой специализированной медицинской помощи,
- решение вопросов опеки,
- консультации по правовым вопросам,
- социально-бытовое устройство инвалидов и престарелых, страдающих психическими расстройствами, а также уход за ними,
- получение образования инвалидами и несовершеннолетними, страдающими психическими расстройствами и т.д.» (ст. 16) [80].

Перечисленные ранее виды психиатрической помощи применяются до момента приобретения лицом «... хронического и затяжного психического

расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями» [80].

В данном параграфе мы рассматриваем категорию лица с психическими расстройствами, признанными вменяемыми, поэтому необходимо отметить, что такие лица подлежат применению к ним мер медицинского характера и не нуждаются в постоянном наблюдении со стороны медицинских организаций, осуществляющих деятельность по оказанию психиатрической помощи.

К таким лицам может быть применена «...профилактика, диагностика, лечение, медицинская реабилитация и диспансерное наблюдение в зависимости от медицинских показаний» [80].

Наряду с перечисленными видами оказания психиатрической помощи, может быть применена и паллиативная медицинская помощь [64].

Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, направленных на улучшение качества жизни пациентов, страдающих от серьезных, неизлечимых или прогрессирующих заболеваний [80].

Основная цель паллиативной помощи – облегчение боли и других симптомов, а также предоставление психологической, социальной и духовной поддержки как самим пациентам, так и их семьям, а также помощи «... на дому пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке» (ссылка) [62].

Ввиду того, что психиатрическая помощь осуществляется только на основе мер государственного принуждения, необходимо понимать, что ее применение возможно только по решению суда и на основании закона, в рамках установленной процедуры.

Исходя из содержания ст. 300 УПК РФ, в случае установления наличия у подсудимого психического расстройства, суд выносит постановление о применении мер медицинского характера, что предусмотрено главой 51 УПК РФ [74].

Вопросы об изменении мер принуждения носят противоречивый характер среди специалистов медицинской и юридической направленности, и в практике это часто подтверждается. Приведем конкретный пример.

Судом Курского районного суда Курской области рассмотрено дело № 6-183/2022 по вопросу изменения меры государственного принуждения в отношении гражданина П., совершившего преступление, предусмотренное ст. 119 Уголовного кодекса РФ.

Со стороны администрации психиатрической больницы Курской области направлено в Курский районный суд Курской области ходатайство о переводе гражданина П. со стационарного лечения на принудительное амбулаторное лечение.

Так, в соответствии с актом психиатрического освидетельствования, у гражданина П. было достигнуто значительное улучшение психического состояния. Среди основных психологических качеств данного гражданина наблюдалось стабильность настроения, отсутствие агрессии, участие в трудовой деятельности в больнице и осознание совершенного преступления. Кроме того, врачом-психиатром был также сделан акцент на прошлые проблемы с адаптацией гражданина П. в обществе и изменяющимся условиям жизнедеятельности, было решено, что ему необходим контроль, а также продолжение терапии.

Однако Курским районным судом Курской области была назначена судебно-психиатрическая экспертиза, по результатам которой было рекомендовано гражданину П. посещать домашние условия, поскольку его личное имущество и дом оставался без присмотра [41].

Таким образом, подход суда основан на тщательном исследовании всех обстоятельств дела и прогнозировании дальнейшей жизнедеятельности гражданина П., в стремлении к выздоровлению и предотвращению совершения новых общественно опасных деяний.

В последующем, при развитии благоприятных стечений обстоятельств, в отношении гражданина П. может быть принято решение об отмене

амбулаторного психиатрического наблюдения и лечения. Критериями для такого решения являются критическое отношение к своему заболеванию и деянию, стабильное психическое состояние, хорошая социальная адаптация и отсутствие нарушений режима наблюдения и лечения.

Подчеркивается также и роль суда при рассмотрении ходатайства об изменении ранее назначенной меры государственного принуждения, что несомненно связано с «...выяснением судами не только психического состояния лица и динамики его поведения и социальной адаптации, но и обстоятельства бытовой жизни и социальный статус лица» [26, с. 167].

Известны обстоятельства, когда помимо назначения мер медицинского характера в качестве государственного принуждения, могут дополнительно рассматриваться меры пресечения в виде конфискации и изъятия имущества. Примером является судебная практика, сложившаяся в Курской области.

Ленинским районным судом г. Курска было рассмотрено уголовное дело в отношении гражданина Д., обвиняемого в преступлении, предусмотренном ч. 3 ст. 30 УК РФ и п. «б» ч. 2 ст. 228.1 УК РФ. В ходе проведения предварительного расследования и судебного производства установлено, что у гражданина Д. диагностированы признаки врожденного умственного недоразвития – умственная отсталость, что относится к классификации F.70 по МКБ-10. В соответствии с положениями УПК РФ суд обязан учитывать при назначении наказания данные обстоятельства, при этом признал гражданина Д. виновным в совершении указанного преступления и постановил конфисковать у него 10000 руб., полученные в ходе осуществления им преступной деятельности на основании ст. 104.1 УК РФ [59].

Аналогичная практика сложилась и в Волгоградской области, где в 2012 г. Котовским районным судом рассмотрено уголовное дело в отношении гражданина А., обвиняемого в преступлении по ч. 1 ст. 30 УК РФ и п. «г» ч. 3 ст. 228.1 УК РФ.

Судебно-психиатрической экспертизой установлено, что у гражданина А. диагностировало психическое расстройство в форме легкой

умственной отсталости с незначительными нарушениями поведения. Однако это расстройство не лишает его способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и контролировать их, поэтому меры медицинского характера к нему не применялись.

Суд признал гражданина А. виновным в совершении данного преступления и назначил ему наказание в виде 8 лет лишения свободы. Кроме того, суд постановил конфисковать деньги, изъятые у гражданина А. и находящиеся на хранении в бухгалтерии УФСКН РФ по Волгоградской области, и обратить их в собственность государства на основании п. «а» ч. 1 ст. 104.1 УК РФ [57].

Исходя из выше приведенных примеров можно констатировать, что конфискация имущества как мера государственного принуждения, может применяться и в отношении лиц, имеющие психическое заболевание после совершения общественно опасного деяния. На это отмечают Н.И. Петренко и Т.М. Секретарева: «... постановка вопроса об оправданности (разумности) применения конфискации в отношении имущества лиц, которые получают на руки не обвинительный приговор судебного органа, а иное решение – постановление о применении принудительной меры медицинского характера ... возможно» [50, с.163].

Аналогичного мнения придерживаются и М.В. Феоктистов [80, с. 104], и М.А. Урчукова [77, с. 66]. С.В. Векленко и К.Н. Карпов, что конфискация имущества может быть законной только на основании обвинительного приговора, а не просто судебного решения. Они аргументируют свою позицию тем, что конфискация является серьезной мерой, затрагивающей конституционные права граждан на собственность [11, с. 23] и подчеркивают, что «обвинительный приговор предполагает установление вины лица в совершении преступления в рамках уголовного процесса, что обеспечивает соблюдение прав и гарантий обвиняемого» [11, с. 26].

Однако в судебной практике могут наблюдаться расхождения после внесения изменений в ч. 1 ст. 104.1 УК РФ. Примером данного заявления может послужить судебная практика.

Так, в Калужской области в 2013 г. рассмотрено дело № 1-512/2013 в отношении гражданина Ф., совершившего преступления, предусмотренного п. «г» ч. 3 ст. 228.1 УК РФ. Обстоятельствами данного уголовного дела установлено, что гражданин Ф., страдая от шизофрении, продал наркотические средства гражданину И.

В ходе производства следственных действий в виде обыска, в жилище у гражданина Ф. были изъяты три купюры денежных средств номиналом 1000 руб.

Суд в свою очередь постановил освободить гражданина Ф. от уголовной ответственности за совершение общественно опасных действий в состоянии невменяемости и применить к нему принудительные меры медицинского характера. Выявленные у гражданина Ф. психические расстройства включают бредовые идеи величия, грубые нарушения мышления, эмоциональную тусклость и отсутствие критики к своему состоянию и поступкам. Эти расстройства, наряду с отсутствием установки на лечение, делают его опасным для себя и окружающих, что требует принудительного лечения в специализированном психиатрическом стационаре. Кроме того, изъятые купюры подлежали конфискации и обращению в собственность государства [53].

Апелляционной инстанцией Московской области разъяснено толкование положений ч. 1 ст. 104.1 УК РФ в части конфискации имущества у лица с психическими расстройствами. Так, по приговору Коломенского городского суда Московской области отменено решение, поскольку конфискация имущества «...не основано на требованиях уголовного закона» [4], в связи, с чем из приговора было исключено указание о конфискации в доход государства. Помимо отсутствия закрепленных понятий о психических расстройствах, возникает необходимость о рассмотрении изменений в

ст. 104.1 УК РФ относительно определения суда и государственного принуждения в виде конфискации имущества.

В заключении отметим, что лицам с психическими расстройствами, признанными вменяемыми, может быть предоставлена разнообразная психиатрическая помощь: амбулаторная психиатрическая помощь, дневные стационары, реабилитационные программы.

Амбулаторную психиатрическую помощь можно рассматривать в качестве оказываемых консультаций, психотерапии, медикаментозного лечения. Важную роль на данном этапе играют также регулярные встречи с психиатром или психотерапевтом для диагностики, назначение лечения и мониторинг состояния пациента.

В ходе проведения психотерапии может применяться когнитивно-поведенческая терапия (КПТ), психоаналитическая терапия. При медикаментозном лечении немаловажная роль отводится назначению и контролю приема психотропных препаратов, таких как антидепрессанты, антипсихотики, стабилизаторы настроения и анксиолитики.

Наблюдение в дневных стационарах является одним из видов психиатрической помощи. Применяется он к таким лицам, которых нельзя отрывать от привычной среды и повседневной жизнедеятельности, поэтому они посещают медицинское учреждение в дневное время для прохождения различных терапий и процедур, а на ночь возвращаются домой. Указанный вид помощи помогает интенсивно лечить пациентов.

Среди реабилитационных программ следует отметить социальную реабилитацию личности: помощь в адаптации к социальным условиям, обучение социальным навыкам и профессиональная подготовка, а также программы, направленные на помощь в поиске работы и поддержании занятости для лиц с психическими расстройствами.

Указанные выше разновидности помощи могут комбинироваться в зависимости от индивидуальных потребностей и особенностей пациента, а также от степени тяжести его болезненного состояния. В таких случаях

необходимо учитывать не только состояние пациента, но и ранее поставленный диагноз медицинскими специалистами и экспертами.

3.2 Особенности применения принудительных мер медицинского характера к лицам, не исключаяющим вменяемости и ограниченно вменяемым

Опираясь на сведения Министерства здравоохранения Российской Федерации, примерно четыре миллиона жителей страны беспокоят психические расстройства. Исходя из болезненного состояния психики, данная категория людей нуждается в медицинской помощи. Среди них находятся и лица, признанные не исключаяющими вменяемости и ограниченно вменяемыми, которые совершают преступления, не контролируя в полной мере свои действия. Выходом из создавшейся ситуации является созданный правовой институт принудительных мер медицинского характера.

Довольно часто уголовно-правовое законодательство нарушается не только вменяемыми лицами. В практике возникают случаи, когда после осуществления опасного деяния, у лица появляется психическое расстройство, которое может впоследствии повлиять на применение уголовного наказания, или преступление может осуществиться уже теми лицами, которые признаны ограниченно вменяемыми и лицами, не исключаяющими вменяемости [46, с. 4].

Количество преступлений, совершаемых данной категорией лиц увеличивается, о чем свидетельствует статистика, в связи с этим, у лиц, не исключаяющим вменяемости и ограниченно вменяемым существует способность уклониться от уголовной ответственности за совершение какого-либо тяжкого преступления, а также выйти на свободу. Именно поэтому, вопрос об особенностях применения принудительных мер медицинского характера к лицам, не исключаяющим вменяемости и ограниченно вменяемым, является актуальным, и требует отдельного изучения. К лицам, не исключаяющим вменяемости и ограниченно вменяемым, для предотвращения

нарушения уголовно-правовых запретов применяются предусмотренные главой 15 УК РФ принудительные меры медицинского характера [75].

В соответствии со статьей 22 УК РФ, предусмотрена уголовная ответственность лиц с психическим расстройством, не исключающим вменяемости. В данной статье закреплено, что вменяемое лицо, которое во время совершения преступления в силу психического расстройства не могло в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими, подлежит уголовной ответственности [75].

Психическое расстройство, не исключающее вменяемости, учитывается судом при назначении наказания и может служить основанием для назначения принудительных мер медицинского характера. Принудительные меры медицинского характера назначаются в случае, когда психическое расстройство лица связано с опасностью для него или других лиц либо возможностью причинения им иного существенного вреда.

Согласно ч. 1 статьи 433 УПК РФ, производство о применении принудительных мер медицинского характера, указанных в пунктах «б»-«г» части первой статьи 99 Уголовного кодекса Российской Федерации, осуществляется в отношении лица, совершившего запрещенное уголовным законом деяние, в состоянии невменяемости, или лица, у которого после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания или его исполнение. Здесь следует напомнить положение Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», о психическом расстройстве лица, которое может изменять отношение человека к жизни, самому себе и обществу, а также отношение общества к человеку [80].

Реализация принудительных мер медицинского характера к лицам, не исключающим вменяемости и ограниченно вменяемым, осуществляется в медицинских организациях системы здравоохранения, которые осуществляют психиатрическую помощь больным. В качестве примера, можно привести

Самарскую область, в которой существует система организаций, осуществляющих медицинскую помощь для нуждающихся лиц.

По данным Минздрава Самарской области, таких учреждений насчитывается 27. [42]

По данным, опубликованным на сайте Судебного департамента при Верховном суде, следует, что в общей сложности на первую половину 2023 г., в судах общей юрисдикции оставалось 144372 уголовных дела, в течение года поступило еще 720565. Первая инстанция вынесла приговор по 555145 из них. Прекратили 131592, завершили разбирательство по 727168.

Подсудимыми были в общей сложности 769912 человек. Принудительные меры медицинского характера назначили 8398 фигурантам, что составляет 1,09% от общего количества рассматриваемых судом дел [71].

Сущность применения принудительных мер медицинского характера к лицам, не исключаяющим вменяемости и ограниченно вменяемым, заключается в принудительном психиатрическом лечении и наблюдении. Меры медицинского характера данной категории лиц определяются судом на основании заключения судебно-психиатрической экспертизы.

Началом исполнения принудительных мер медицинского характера считается момент, когда лицо, страдающее психическими расстройствами и совершившее уголовное преступление, доставляют в стационар специального учреждения для прохождения дальнейшего лечения, либо, в случае если лечение осуществляется амбулаторно, – момент начала прохождения лечения.

Лечение считается окончанным в тот момент, когда суд выносит постановление о прекращении применения принудительных мер медицинского характера (ст. 102 УК РФ; ст. 445 УПК РФ) [14, с. 64].

Статья 97 УК РФ закрепляет основания применения принудительных мер медицинского характера в отношении лиц:

- совершивших деяния, предусмотренные статьями Особенной части настоящего Кодекса, в состоянии невменяемости;

- у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания;
- совершивших преступление и страдающих психическими расстройствами, не исключающими вменяемости;
- совершивших в возрасте старше восемнадцати лет преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и страдающих расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости.

Принудительные меры медицинского характера назначаются только в случаях, когда психические расстройства связаны с возможностью причинения этими лицами иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц. Порядок исполнения принудительных мер медицинского характера определяется уголовно-исполнительным законодательством Российской Федерации и иными федеральными законами [75].

Цель применения принудительных мер медицинского характера - излечение вышеперечисленных лиц или улучшение их психического состояния, а также предупреждение совершения ими новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части УК РФ.

Обратимся к судебной практике, чтобы определить особенности применения принудительных мер медицинского характера к лицам, не исключающим вменяемости и ограниченно вменяемым.

Октябрьский районный суд г. Белгорода вынес Приговор № 1-399/2023 от 20 октября 2023 г. по делу № 1-399/2023. Исходя из изученных материалов дела, следует, что подсудимый совершил тайное хищение чужого имущества, с причинением значительного ущерба гражданину, с целью незаконного личного обогащения. В ходе судебного разбирательства подсудимый признал свою вину [61].

В ходе рассмотрения дела, судом установлено, что у подсудимого имеется психическое расстройство, которое связано с низким интеллектуальным уровнем, у него отмечалось снижение волевого контроля над своим поведением, отмечалась недостаточная способность к прогнозированию последствий своих действий, прослеживалось снижение критики к ним, в связи с чем, в период, относящийся к совершению инкриминируемых ему деяний, не исключая вменяемости, ограничивало его способность в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в соответствии с ч. 1 ст. 22 УК РФ.

В связи с имеющимся у подсудимого психическим расстройством, принимая во внимание рекомендации комиссии экспертов-психиатров, суд считает необходимым в соответствии со ст. 22 УК РФ, п. «в» ч. 1 ст. 97 и ч. 2 ст. 99 УК РФ, назначить подсудимому принудительную меру медицинского характера в виде принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях.

Статья 22 УК РФ, регламентирующая уголовную ответственность лиц с психическим расстройством, не исключаящим вменяемости, предусматривает, что такое психическое расстройство учитывается судом при назначении наказания и может служить основанием для назначения принудительных мер медицинского характера [75].

Следующий примером уголовного дела, является приговор Ленинского районного суда г. Кирова (Кировская область) № 1-685/2023 от 17 октября 2023 г. по делу № 1-685/2023 [58].

Подсудимый, находясь в помещении магазина, решил совершить тайное хищение денежных средств потерпевшей, с ее банковского счета. Осуществляя задуманное, путем прикладывания своей банковской карты к терминалу оплаты, осуществил возврат покупки, которую никто не производил, введя комбинацию цифр при помощи установленного в магазине

терминала безналичной оплаты товаров, и перевел, таким образом, денежные средства, принадлежащие потерпевшей.

Необходимо отметить, что заключением экспертов у подсудимого установлено психическое расстройство, и он признан нуждающимся в применении принудительных мер медицинского характера в виде принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях, суд в соответствии с п. «в» ч. 1 ст. 97, п. «а» ч. 1 ст. 99, 100 УК РФ считает необходимым применить к нему данную принудительную меру медицинского характера в виде принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра по месту его пребывания в амбулаторных условиях. Суд, применяя данную норму, приговорил признать лицо виновным в совершении преступления, и приговорил применить к нему принудительную меру медицинского характера в виде принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра по месту пребывания в амбулаторных условиях.

Следующий пример. Приговор Майкопского городского суда (Республика Адыгея) № 1-643/2023 от 29 ноября 2023 г. по делу № 1-643/2023, наглядно демонстрирующий применение законодательных норм медицинского характера к лицам, не исключаяющим вменяемости и ограниченно вменяемым на практике.

Подсудимый совершил кражу, то есть тайное хищение чужого имущества, совершенная с незаконным проникновением в жилище [60].

В ходе изучения материалов дела, суд установил, что у подсудимого имеется психическое расстройство, которое связано с опасностью для него или других лиц, либо с возможностью причинения иного существенного вреда.

В настоящее время подсудимый также обнаруживает признаки легкой умственной отсталости со значительными нарушениями поведения.

В связи с этим, суд указывает, что как страдающий психическим расстройством, не исключаяющим вменяемости, в случае осуждения, подсудимый, в связи со снижением интеллектуального и волевого самоконтроля, прогностических возможностей.

Кроме того, связанными с этим, нарушениями поведения, представляющими общественную опасность, нуждается в принудительном наблюдении и лечении врача-психиатра в амбулаторных условиях в соответствии с ч. 1 ст. 22 УК РФ; п. «в» ч. 1 ст. 97 УК РФ; ч. 2 ст. 99 УК РФ.

Анализируя примеры судебной практики, мы приходим к обобщению. Если суд, в ходе судебного разбирательства установит, что лицо является опасным для общества и окружающих, то больному оказывается медицинская помощь органами здравоохранения на основании приговора суда.

Особенность применения принудительных медицинских мер к лицам, не исключаяющим вменяемости и ограниченно вменяемым, заключается в защите общества от преступного посягательства психически нездоровых лиц

Другая сторона в применении принудительных мер медицинского характера, - выбор средств уголовно-правового воздействия, которые от чего-то должны зависеть.

Мы предполагаем, что применяться они должны с учетом состава уголовно-противоправного деяния, степени общественной опасности данного преступления, а также самой личности, совершившей это преступление.

На сегодняшний день ни в уголовном, ни в уголовно-процессуальном или уголовно-исполнительном законодательстве четкого регулирования рассматриваемого вопроса нет, что влечет большое количество проблем, возникающих на практике.

Одной из таких проблем применения принудительных мер медицинского характера к лицам, не исключаяющим вменяемости и ограниченно вменяемым, является возможность избежать уголовного наказания, что часто происходит на практике.

Данное обобщение позволяет нам предложить свое видение в этом вопросе для предложения законодателю внести изменения в статью 21 Уголовного кодекса РФ для регламентации таких понятий, как «психическое расстройство», «психическая аномалия» и «вменяемость»:

- психическое расстройство - стойкое нарушение психической деятельности, характеризующееся изменением восприятия, мышления, эмоций, поведения и (или) других психических функций, существенно ограничивающее способность лица адекватно воспринимать окружающую реальность и управлять своими действиями;
- психическая аномалия - отклонение в психическом развитии или функционировании, выражающееся в стойких изменениях психических процессов, не достигших уровня психического расстройства, но влияющее на способность лица к социальному взаимодействию и адекватному реагированию на окружающие условия;
- вменяемость - способность лица в момент совершения общественно опасного деяния осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) и руководить ими;
- ограниченная вменяемость – психологическое состояние лица в момент совершения преступления, характеризующееся ограниченной способностью осознавать противоправность совершенного им общественно – опасного деяния, ввиду наличия психического расстройства или психической аномалии.

Подводя итог проведенного исследования главы 3, мы пришли к выводу.

Применение государственных мер принуждения к лицам с психическими расстройствами, признанными вменяемыми или ограниченно вменяемыми, имеет ряд особенной:

- оно тесно связано с государственной властью, где субъектом осуществления таких мер выступает само государство или его уполномоченные органы;
- его целью является принуждение к соблюдению законных предписаний, что подчеркивает принцип законности;

- его применение основывается на трех основаниях: формальном, фактическом и юридическом;
- оно может включать разнообразные специальные меры, включая предупредительные, пресекательные, меры юридической ответственности и процессуальное обеспечения.

Если суд, в ходе судебного разбирательства установит, что лицо является опасным для общества и окружающих, то больному оказывается медицинская помощь органами здравоохранения на основании приговора суда.

Следует отметить, что руководство Самарской области поддерживает инициативу Правительства Российской Федерации по созданию и оснащению медицинских организаций, оказывающих психиатрическую помощь, в том числе паллиативную. На территории области создано 27 таких учреждений.

Заключение

Подводя итоги проведенному исследованию по теме «Уголовная ответственность лиц, страдающих психическими расстройствами» сформулируем ключевые выводы.

В рассмотрении вопроса исторического развития уголовной ответственности лиц с психическим расстройством в российском уголовном праве мы попытались выделить основные вехи становления указанного института для современного законодательства. Согласно исследованию сохранившихся источников, указанный институт насчитывает многовековую историю, начиная с княжения Ярослава Мудрого. В созданном им Церковном уставе XI в. впервые было обращено внимание на психические расстройства (отклонения) в поведении граждан, которое получило название юродством, а сами лица с расстройством психики - юродивыми. В современном законодательстве таких лиц называют невменяемыми или ограниченно вменяемыми.

При характеристике лиц, с психическими расстройствами как субъектов уголовного права, мы воспользовались существующими ст. ст. 21, 22 в УК РФ и дифференцировали их на две группы: лица, страдающие психическими расстройствами, не исключающее вменяемости; и лица, страдающие психическими расстройствами, исключающее вменяемость.

Данная классификация позволила нам должным образом разобраться в отличительных признаках обозначенных групп; а также в критериях, определяющих наличие у лиц психических расстройств, а именно, - медицинского и юридического, отметив их различия, в т.ч. и для каждой группы лиц.

Разобравшись с понятием «невменяемость», мы выяснили, что лица, страдающие психическими расстройствами, исключающее вменяемость, будут освобождаться от уголовной ответственности за совершенные преступления.

Сравнительный анализ составов преступлений, совершаемые лицами, страдающими психическими расстройствами разнообразны по видам, составам. Наибольшую группу преступлений, совершаемых лицами, страдающими психическими расстройствами, составляют «Преступления против жизни и здоровья» (глава 16 УК РФ) и «Преступления против половой неприкосновенности и половой свободы личности» (глава 18 УК РФ).

Для назначения судебно-психиатрической экспертизы необходимо наличие двух оснований – процессуального (или юридического) и фактического.

Процессуальное (юридическое) основание представляет собой процессуальный документ, на основании которого назначается соответствующая экспертиза.

В качестве фактического основания назначения судебно-психиатрической экспертизы выступает совокупность сведений, обосновывающих необходимость производства соответствующей экспертизы.

Порядок производства судебно-психиатрической экспертизы включает в себя 3 этапа: установление диагноза психического расстройства и его нозологической принадлежности, судебно-психиатрическую оценку выявленного психического расстройства и подготовку заключения, содержащего ответы на вопросы, поставленные судом, дознавателем, следователем.

Каждый из названных этапов включает в себе ряд экспертных исследований разных видов.

Требования, предъявляемые к заключению судебной экспертизы, регламентированы УПК РФ и ФЗ - № 73; отдельные специальные требования закреплены в Приказе № 3н.

Применение государственных мер принуждения к лицам с психическими расстройствами, признанными вменяемыми или ограниченно вменяемыми, имеет ряд особенной:

- оно тесно связано с государственной властью, где субъектом осуществления таких мер выступает само государство или его уполномоченные органы;
- его целью является принуждение к соблюдению законных предписаний, что подчеркивает принцип законности;
- его применение основывается на трех основаниях: формальном, фактическом и юридическом.
- оно может включать разнообразные специальные меры, включая предупредительные, пресекательные, меры юридической ответственности и процессуальное обеспечения.

Если суд, в ходе судебного разбирательства установит, что лицо является опасным для общества и окружающих, то больному оказывается медицинская помощь органами здравоохранения на основании приговора суда.

Следует отметить, что руководство Самарской области поддерживает инициативу Правительства Российской Федерации по созданию и оснащению медицинских организаций, оказывающих психиатрическую помощь, в том числе паллиативную. На территории области создано 27 таких учреждений.

Для решения исследуемых нами проблем, считаем необходимым предложить законодателю внести изменения в статью 21 Уголовного кодекса РФ для регламентации таких понятий, как «психическое расстройство», «психическая аномалия» и «вменяемость»:

- психическое расстройство - стойкое нарушение психической деятельности, характеризующееся изменением восприятия, мышления, эмоций, поведения и (или) других психических функций, существенно ограничивающее способность лица адекватно воспринимать окружающую реальность и управлять своими действиями;
- психическая аномалия - отклонение в психическом развитии или функционировании, выражающееся в стойких изменениях

психических процессов, не достигших уровня психического расстройства, но влияющее на способность лица к социальному взаимодействию и адекватному реагированию на окружающие условия;

- вменяемость - способность лица в момент совершения общественно опасного деяния осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) и руководить ими;
- ограниченная вменяемость – психологическое состояние лица в момент совершения преступления, характеризующееся ограниченной способностью осознавать противоправность совершенного им общественно – опасного деяния, ввиду наличия психического расстройства или психической аномалии.

В перечень признаков лица с психическими расстройствами, не исключаяющими вменяемость для признания его субъектом уголовного права, кроме указанных в тексте работы признаков, предлагаем внести также признак - психологическая зрелость, его следует учитывать только при избрании вида наказания несовершеннолетнему преступному лицу.

Целесообразно было бы закрепить требование об обязательном участии лица, в отношении которого решается вопрос о его помещении в медицинскую организацию для производства стационарной психиатрической экспертизы, непосредственно в ст. 165 УПК РФ. Для этого необходимо в данную статью внести соответствующие изменения.

Список используемой литературы и используемых источников

1. Азбука веры [Электронный ресурс] официальный сайт URL:<https://azbyka.ru/apokalipsis/navechno-vo-tme-priroda-i-prichina-vechnykh-muk/> (дата обращения: 17.05.2024).
2. Актиева Д.М. Назначение и производство судебно-психиатрической экспертизы // Форум молодых ученых. 2019. № 5 (33). С. 99-103.
3. Апелляционное постановление № 22-2087/2021 от 6 сентября 2021 г. по делу № 1-120/2021. Судебные и нормативные акты РФ. URL: <https://sudact.ru/> (дата обращения: 15.05.2024).
4. Апелляционное постановление Московского областного суда от 12 сентября 2013 года по делу №22-6128/2013. URL: http://www.samosud.org/case_229591644 (дата обращения: 17.05.2024).
5. Артикул воинский [Электронный ресурс] официальный сайт URL: <https://www.hist.msu.ru/> (дата обращения: 17.05.2024).
6. Бавсун М.В. Проблемы определения правового статуса мер государственного принуждения, применяемых к лицам, признанным виновными в совершении преступлений // Правовые и гуманитарные проблемы уголовно-процессуального принуждения: Материалы международной научно-практической конференции, посвященной 70-летию со дня рождения Б.Б. Булатова, Омск, 16 февраля 2024 года. Омск : Омская академия МВД РФ, 2024. С. 206-211.
7. Бастрыкин объяснил, почему первая экспертиза признала Галявиева невменяемым. РИА Новости. URL: <https://ria.ru/> (дата обращения: 18.05.2024).
8. Белов В.Г., Сысоева Н.Н. Специфика организации и производства судебно-психиатрических экспертиз: методическое пособие. СПб : Санкт-Петербургский институт независимой экспертизы и оценки, 2022. 32 с.
9. Белов В.Г., Сысоева Н.Н., Вопросы правового регулирования назначения судебной экспертизы в суде // Теория и практика фундаментальных и прикладных исследований в сфере судебно-экспертной

деятельности и ДНК-регистрации населения Российской Федерации: Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием, Уфа, 23-24 сентября 2021 года. Уфа : Башкирский государственный университет, 2021. С. 130-132.

10. Бриллиантов А.В., Четвертакова Е.Ю. Уголовное право Российской Федерации. Учебник. Проспект. 2021. 77 с.

11. Векленко С.В., Карпов К.Н. Конфискация имущества: противоречия законодательства // Вестник Воронежского института МВД России. 2010. № 1. С. 20-26.

12. Вестник Статистики (журнал ЦСУ, 1919-1929). Книга 10. (Январь – апрель 1922 г.) № 1 М., Издание Центрального Статистического Управления 1922 г. [Электронный ресурс] официальный сайт URL: https://archive.org/details/vestnik_statistiki_1919_1929/1922ocr/mode/2up.

13. Гайсина Э.М. К вопросу о криминогенности психических аномалий // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2022. № 5-2(68). С. 283-286.

14. Гладько И.А. Проблемы правового регулирования и исполнения принудительных мер медицинского характера // ГлаголЪ правосудия. № 2(20). 2019. С. 63-65.

15. Горшков М.М., Гутникова О.И., Едомский Е.А. Исторический обзор формирования в России института принудительных мер медицинского характера // Омский психиатрический журнал. 2020; № 1 (23). С. 13-17.

16. Гутникова О.И. Совокупность данных как фактическое основание для решения вопроса о назначении комплексной психолого-психиатрической экспертизы в отношении несовершеннолетнего подозреваемого (обвиняемого) // Вестник Владимирского юридического института. 2024. № 1 (70). С. 30-33.

17. Девятовская С.В. Физическое или психическое насилие как составляющие принуждения // Юрист-Правоведъ. 2016. № 4 (77). С. 40-45.

18. Дмитриева С.А. О правовой природе физического и психического принуждения // Молодой ученый. 2022. № 18 (413). С. 256-259.
19. Еникеев М.И. Юридическая психология с основами социальной психологии. Учебник для ВУЗов: Норма. 2005. С.412
20. Есаков Г.А. Вопрос уголовной лиц с психическими расстройствами // В сборнике: Международный научно – исследовательский журнал № 9 (123). С. 297-301
21. Есипов В.В. Очерки русского уголовного права. Часть Общая. Варшава. 1894. 65 с.
22. Зарипов В.Г. Физическое и психическое принуждение в уголовном праве: понятие, виды, ответственность: автореферат дис. ... кандидата юридических наук. Москва, 2007. 20 с.
23. История развития института уголовной ответственности лиц с психическим расстройством, не исключающим вменяемости, в дореволюционной России [Электронный ресурс]: Официальный сайт URL: https://studexpo.net/119174/ugolovnoe_pravo/istoriya_razvitiya_instituta_ugolovnoy_otvetstvennosti_psihich_eshki / (дата обращения: 17.05.2024).
24. Казанского стрелка признали вменяемым из-за «деструктивной субкультуры». URL: <https://pravo.ru/> (дата обращения: 18.05.2024).
25. Калюжный А.Н. Назначение судебно-психиатрической экспертизы по преступлениям, связанным с незаконной госпитализацией в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях // Вестник Костромского государственного университета. 2022. Т. 28. № 1. С. 169-173.
26. Киреева М.В. Принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях как специально-криминологическая мера предупреждения общественно опасных деяний лиц с психическими расстройствами // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2022. № 10. С. 164-167.

27. Кожевников С.Н. Государственное принуждение: регулятивно-охранительное назначение, формы // Электронное приложение к Российскому юридическому журналу. 2011. № 2. С. 20-28.

28. Кожевников С.Н. Государственное принуждение: сущностные аспекты // Социально-политические науки. 2017. № 3. С. 71-74.

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

30. Комментарий к Уголовному кодексу РФ / Под ред. Г.А. Есакова. - М. : Норма. 2005. 412 с.

31. Комментарий к Уголовному кодексу РФ / Под ред. А.В. Наумова. - М. : Волтерс Клувер. 2005. 241 с.

32. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) Поправки, внесенные Законом РФ о поправке к Конституции РФ от 14.03.2020 № 1-ФКЗ, вступили в силу 4 июля 2020 года (Указ Президента РФ от 03.07.2020 № 445) // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 04.05.2024).

33. Костанов Д.Р. Порядок назначения и производство судебно-психиатрической экспертизы // Молодежный научный форум: сборник статей по материалам LXXIV студенческой международной научно-практической конференции, Москва, 10 февраля 2020 года. Том 5 (74). Москва: Общество с ограниченной ответственностью «Международный центр науки и образования», 2020. С. 38-41.

34. Кузнецов А.А. Сбор информации для назначения судебно-психиатрической экспертизы лиц с психическим расстройством, не

исключающим вменяемость // Актуальные проблемы борьбы с преступлениями и иными правонарушениями. 2021. № 21-1. С. 48-50.

35. Ломброзо Ч. Человек преступный. М. : Родина. 2022 350 с.

36. Лощинкин В.В. Становление и развитие российского уголовного законодательства о принудительных мерах медицинского характера, применяемых к психически больным лицам, совершившим общественно опасные деяния, после Октябрьской революции 1917 г. // Вестник Томского государственного университета. Право. 2013. № 1 (7). С. 5-11.

37. Луценко Е.Г. Психическое принуждение в системе норм главы 8 уголовного кодекса Российской Федерации: дис. ... кандидата юридических наук. Ставрополь, 2011. 179 с.

38. Мадлаева Ф.В. Физическое и психическое принуждение: виды и способы // Молодой ученый. 2015. № 17 (97). С. 369-371.

39. Майстренко Г.А. К вопросу об уголовной ответственности лиц с психическим расстройством, не исключающим вменяемости // Образование и право. 2021. № 7 (100). С. 340-342.

40. Малишевский М.В., Пантелеев С.М., Галян С.Л. Внутренние болезни. Том 1. 5-е издание // Медицинское информационное агенство, 2020. С. 289-295.

41. Материал дела №6-183/2022. Архив Курского районного суда Курской области. Судебные и нормативные акты РФ. Судебные и нормативные акты РФ. URL: <https://sudact.ru/> (дата обращения: 17.05.2024).

42. Медицинские учреждения, оказывающие психиатрическую помощь в Самарской области [Электронный ресурс]: Официальный сайт <https://samara.spravochnikov.ru/groups/> (дата обращения: 01.05.2024 г.)

43. Методические рекомендации по выявлению и расследованию преступлений, предусмотренных статьей 157 Уголовного кодекса Российской Федерации (Неуплата средств на содержание детей или нетрудоспособных родителей) (утв. ФССП России 25.05.2017, 26.05.2017 № 0004/5) // Бюллетень Федеральной службы судебных приставов, № 7, 2017.

44. Михеев Р.И. Значение психических аномалий для совершенствования уголовно-правовых мер борьбы с преступностью. Владивосток: Вестник, 2007. 448 с.

45. Назаренко Г.В. Принудительные меры медицинского характера: проблемы и решения // Вестник Белгородского юридического института МВД России. 2022. №1. С. 4-8.

46. Назаренко Г.В. Уголовно-релевантные психические состояния лиц, совершивших преступления и общественно опасные деяния: Монография. М. : Ось-89. 2001. 74 с.

47. Оригинал текста Церковного Устава Ярослава Мудрого [Электронный ресурс]: Официальный сайт URL: <https://информа.рус/ярослав-мудрый/внутренняя-политика/церковный-устав/оригинал-текста/> (дата обращения: 17.05.2024).

48. Пантюхина И.В. Проблемы регламентации и применения уголовно – правовых норм, предусматривающих ответственность за совершения преступлений, предусмотренных главой 18 УК РФ // Совершенствование законодательства. Novus Lex. 2020. № 10 (167). Том № 3. С. 159-169.

49. Петренко Н.И., Секретарева Т.М. Государственное принуждение в отношении лиц с расстройствами психики (уголовно-правовые и уголовно-процессуальные аспекты) // Северо-Кавказский юридический вестник. 2017. № 2. С. 127-132.

50. Петренко Н.И., Секретарева Т.М. Проблемы применения к лицам с психическими изменениями меры принуждения в виде конфискации имущества // Северо-Кавказский юридический вестник. 2017. № 1. С. 161-167.

51. Полубинская С.В., Шишков С.Н., Закон о психиатрической помощи: 25 лет в действии // Российский психиатрический журнал. 2018. № 2. С. 63-68.

52. Постановление Всероссийского Центрального Исполнительного комитета «О введении в действие Уголовного кодекса РСФСР» от 1922 года [Электронный ресурс]: Официальный сайт <https://normativ.kontur.ru> (дата обращения: 01.05.2024 г.).

53. Постановление Калужского районного суда Калужской области от 23 июля 2013 года по делу № 1-512/2013. Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/> (дата обращения: 17.05.2024).

54. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 07.04.2011 № 6 (ред. от 03.03.2015) «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» [Электронный источник] // СПС КонсультантПлюс: Законодательство: Версия Проф. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_1370 (дата обращения: 13.05.2024).

55. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 15.06.2006 № 14 (ред. от 16.05.2017) «О судебной практике по делам о преступлениях, связанных с наркотическими средствами, психотропными, сильнодействующими и ядовитыми веществами» [Электронный источник] // СПС КонсультантПлюс: Законодательство: Версия Проф. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_2250 (дата обращения: 13.05.2024).

56. Постановление Президиума Верховного Суда от 30.03.2022 года [Электронный ресурс]: Официальный сайт Судебные и нормативные акты Российской Федерации // URL: <https://sudact.ru/> (дата обращения: 17.05.2024).

57. Приговор Котовского районного суда Волгоградской области от 30 мая 2012 года по делу № 1-65/2012. Судебные и нормативные акты РФ. URL: <https://rospravosudie.com> (дата обращения: 17.05.2024).

58. Приговор Ленинского районного суда г. Кирова (Кировская область) № 1-685/2023 от 17 октября 2023 г. по делу № 1-685/2023. Судебные и нормативные акты РФ. URL: <https://sudact.ru/regular> (дата обращения 15.05.2024).

59. Приговор Ленинского районного суда г. Курска Курской области от 11 ноября 2010 года. URL: <https://rospravosudie.com/> (дата обращения: 17.05.2024).

60. Приговор Майкопского городского суда (Республика Адыгея) № 1-643/2023 от 29 ноября 2023 г. по делу № 1-643/2023. Судебные и нормативные акты РФ. URL: <https://sudact.ru/> (дата обращения 15.05.2024).

61. Приговор Октябрьского районного суда г. Белгорода № 1-399/2023 от 20 октября 2023 г. по делу № 1-399/2023. Судебные и нормативные акты РФ. URL: <https://sudact.ru/> (дата обращения 14.05.2024).

62. Приказ Минздрава России № 345 н, Минтруда России № 372 н от 31.05.2019 «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья» (Зарегистрировано в Минюсте России 26.06.2019 № 55053) [Электронный источник] // СПС КонсультантПлюс: Законодательство: Версия Проф. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_1180 (дата обращения: 08.05.2024).

63. Приказ Минздрава России от 12.01.2017 № 3н «Об утверждении Порядка проведения судебно-психиатрической экспертизы» (Зарегистрировано в Минюсте России 02.03.2017 № 45823) [Электронный источник] // СПС КонсультантПлюс: Законодательство: Версия Проф. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_1130 (дата обращения: 07.05.2024).

64. Приказ Минздрава России от 14.10.2022 № 668н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения» (Зарегистрировано в Минюсте России 14.11.2022 № 70940) [Электронный источник] // СПС КонсультантПлюс: Законодательство: Версия Проф. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_1248 (дата обращения: 08.05.2024).

65. Приказ Министерства юстиции РФ от 28 декабря 2023 г. № 404 «Об утверждении Инструкции по организации производства судебных экспертиз в федеральных бюджетных судебно-экспертных учреждениях Министерства юстиции Российской Федерации» [Электронный источник] // СПС КонсультантПлюс: Законодательство: Версия Проф. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_1250 (дата обращения: 08.05.2024).

66. Сатина Э.А. Понятие и виды государственного принуждения // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. 2003. № 2 (30). С. 72-76.

67. Секретарева Т.М. Законодательная регламентация сферы государственного уголовного принуждения в отношении лиц с расстройствами психики (исторический аспект) // Уголовное право в эволюционирующем обществе: проблемы и перспективы: Сборник научных статей, Курск, 01 апреля 2018 года / Редколлегия: А.А. Гребеньков. – Курск : Юго-Западный государственный университет, 2018. С. 88-92.

68. СК России продолжает устанавливать обстоятельства массового убийства в Керчи. URL: <https://sledcom.ru/news/item/1263945/> (дата обращения: 18.05.2024).

69. СК РФ завершил расследование дела «казанского стрелка» Галявиева. РБК. URL: <https://rt.rbc.ru/tatarstan/freenews/> (дата обращения: 18.05.2024).

70. Смирнова А.В., Становление и развитие правового статуса душевнобольного лица, совершившего общественно – опасное деяние, в уголовном судопроизводстве дореволюционной России // Образование и право. 2017. № 1. С. 206-209.

71. Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации. URL: <http://www.cdep.ru> (дата обращения 10.05.2024).

72. Трошина О.Н. Уголовная ответственность лиц с психическими расстройствами, не исключающими вменяемость, и психическими

расстройствами, наступившими после совершения преступления // Актуальные вопросы юридических наук: Материалы II Международной научной конференции, Челябинск, 20-23 февраля 2015 года. Челябинск : Два комсомольца, 2015. С. 138-141.

73. Трусова Е.А. Правовое положение судебно-психиатрической экспертизы в уголовном судопроизводстве // Закон и власть. 2023. № 2. С. 105-108.

74. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: федеральный закон от 18.12.2001 № 174-ФЗ (ред. от 22.04.2024) [Электронный источник] // СПС КонсультантПлюс: Законодательство: Версия Проф. - URL: <https://www.consultant.ru/document/> (дата обращения: 15.05.2024 года).

75. Уголовный кодекс Российской Федерации: федеральный закон от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 06.04.2024) [Электронный источник] // СПС КонсультантПлюс: Законодательство: Версия Проф. - URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_10699/ (дата обращения: 15.05.2024 г.).

76. Уголовный кодекс РСФСР (утв. ВС РСФСР 27.10.1960) [Электронный источник] // СПС КонсультантПлюс: Законодательство: Версия Проф. - URL: <https://www.consultant.ru> (дата обращения: 01.05.2024 г.).

77. Урчукова М.А. Конфискация имущества как иная мера уголовно-правового характера: законодательство и практика применения // Труды Института государства и права Российской академии наук. 2012. № 2. С. 65-75.

78. Федеральный Закон от 02.07.1992 № 3185-1 (ред. от 04.08.2023) «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» [Электронный источник] // СПС КонсультантПлюс: Законодательство: Версия Проф. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_4205/ (дата обращения: 25.03.2024).

79. Федеральный закон от 31.05.2001 № 73-ФЗ (ред. от 01.07.2021) «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»

[Электронный источник] // СПС КонсультантПлюс: Законодательство: Версия Проф. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_2950/ (дата обращения: 25.03.2024).

80. Феоктистов М.В. Конфискация имущества: исторический генезис и пути дальнейшей оптимизации // Институт конфискации имущества в законодательстве государств-членов Совета Европы и в российском законодательстве: материалы Международного семинара. Барнаул : Изд-во Алт. ун-та, 2008. С. 91-107.

81. Характеристика состояния преступности в Российской Федерации за январь-декабрь 2023 года [Электронный ресурс]: Официальный сайт <https://www.мвд.рф/> (дата обращения: 01.05.2024 г.).