

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Южно-Уральский государственный университет  
(национальный исследовательский университет)»  
Юридический институт  
Кафедра «Уголовный процесс, криминалистика и судебная экспертиза»

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ  
Зав. кафедрой УПКСЭ  
\_\_\_\_\_ Г.С. Русман  
\_\_\_\_\_ 2019г.

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА БАКАЛАВРА  
ОСОБЕННОСТИ СУДЕБНОГО РАЗБИРАТЕЛЬСТВА В ОТНОШЕНИИ  
ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ  
ЮУрГУ – 40.03.01. 2015. Ю-471

Научный руководитель  
выпускной квалификационной  
работы  
Тетюев Станислав  
Владимирович,  
к ю.н, доцент  
\_\_\_\_\_ 2019г.

Автор выпускной  
квалификационной работы  
Группы Ю-471  
Ососкова Екатерина Юрьевна  
\_\_\_\_\_ 2019г.

Нормоконтролер  
Морозова Юлия Аскарровна,  
к.ю.н., доцент  
\_\_\_\_\_ 2019г.

Челябинск 2019

## ОГЛАВЛЕНИЕ

	ВВЕДЕНИЕ.....	2
Глава 1	ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ПРОИЗВОДСТВА О ПРИМЕНЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ	
1.1	Принудительные меры медицинского характера: основания, виды и порядок применения	
1.2	Процессуальный статус и гарантии обеспечения прав и законных интересов невменяемых лиц, а также лиц, заболевших психическим расстройством после совершения преступления	17
1.3	Обстоятельства, подлежащие доказыванию при производстве по уголовным делам в отношении лиц, имеющих психические заболевания	27
Глава 2	ГЛАВА 2 СУДЕБНОЕ ПРОИЗВОДСТВО О ПРИМЕНЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА	
2.1	Специфика подготовки к судебному заседанию по делам с участием лиц, страдающих психическими заболеваниями	37
2.2	Процессуальные особенности производства по уголовным делам с участием лиц, страдающих психическими заболеваниями, в суде первой инстанции	45
2.3	Специфика пересмотра судебных решений лиц, страдающих психическими заболеваниями, в кассационном порядке	59
Глава 3	СУДЕБНОЕ ПРОИЗВОДСТВО ПО УГОЛОВНЫМ ДЕЛАМ В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ	
3.1	Судебное разбирательство по делам несовершеннолетних.....	50
3.2	Освобождение несовершеннолетних от уголовного наказания.....	68
	ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	71
	БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	74

## ВВЕДЕНИЕ

В последние годы наметился устойчивый интерес к исследованию эффективности действующего уголовного законодательства и судебной практики по применению принудительных мер медицинского характера (далее - ПММХ). И это не случайно, так как за прошедшее десятилетие число лиц, страдающих психическими расстройствами, совершивших общественно опасные деяния в состоянии невменяемости, а также лиц, заболевших психическими расстройствами после совершения преступления, остается достаточно большим. Судебная практика о назначении ПММХ психически больным свидетельствует о стабильном уровне применения этих мер по рассмотренным судами Челябинской области уголовным делам. В 2006-2016 гг. он составил около 1,5 % от числа всех осужденных.

Актуальность выпускной квалифицированной работы обусловлена теоретической и практической значимостью проблем, связанных с обеспечением уголовно-процессуальных гарантий прав и законных интересов лица, в отношении которого ведется дело о применении принудительных мер медицинского характера (далее - ПММХ), определением факторов, влияющих на эффективность и действенность гарантий прав данного лица, поиском путей усиления его правовой защищенности в части применения принудительного лечения.

Целью исследования является комплексное рассмотрение особенностей доказывания и судебного разбирательства по делам о применении принудительных мер медицинского характера на основе изученных норм уголовно-процессуального права и научных трудов в области общей теории уголовного права, уголовно-процессуального права, а также судебной психиатрии. Цель исследования заключается также в разработке комплекса теоретических и практических основ производства о применении принудительных мер медицинского характера, внесение

предложений по совершенствованию уголовно-процессуального законодательства в данной сфере.

Для достижения поставленной цели исследования необходимо решить следующие задачи:

1) сформулировать понятие принудительных мер медицинского характера;

2) рассмотреть основания применения принудительных мер медицинского характера в уголовном судопроизводстве;

3) исследовать сущность уголовно-процессуальных гарантий прав и законных интересов лица, нуждающегося в применении ПММХ, определить их соответствие международным стандартам и положениям Конституции;

4) проанализировать на примере судебной практики типичные ошибки при назначении, производстве судебно-психиатрической экспертизы и оценке ее результатов;

5) проанализировать статистические данные Судебного департамента по Челябинской области о применении принудительных мер медицинского характера в отношении психически больных на территории Челябинской области за период 2005-2015 гг.;

6) выявить процессуальные особенности подготовки к судебному заседанию и судебного разбирательства по делам рассматриваемой категории;

7) разработать положения по совершенствованию уголовно-правового регулирования принудительных мер медицинского характера и рекомендаций по совершенствованию практики их применения;

8) рассмотреть специфику пересмотра судебных решений с участием лиц, страдающих психическими заболеваниями

Объектом исследования являются общественные отношения, складывающиеся в процессе правового регулирования принудительных мер медицинского характера, применяемых к психически больным лицам.

Предметом исследования являются уголовно-правовой и уголовно-процессуальные аспекты применения принудительных мер медицинского характера в процессе их назначения, изменения, прекращения и исполнения в отношении психически больных, а также система научных взглядов, тенденций развития и вопросы совершенствования исследуемого уголовно-правового института.

Методологическую основу исследования составляет диалектический метод познания. В целом в работе применялись такие общенаучные методы, как анализ, синтез, системный подход. В процессе исследования при анализе норм действующего уголовного и уголовно-процессуального законодательства применялись такие частнонаучные методы, как формально-юридический, сравнительно-правовой. Обработка эмпирической базы исследования проводилась при помощи описания, сравнения, классификации.

Степень разработанности рассматриваемого исследования очень велика. В качестве теоретической и правовой основы были использованы труды ученых в области уголовного, уголовно-процессуального, уголовно-исполнительного права и судебной психиатрии. Наибольший вклад в изучение проблем связанных производством по делам рассматриваемой категории внесли такие ученые как: А.Д. Аветисян, Н.М. Альханов, О.И. Андреева, Ж.А. Бажукова, Ю.В. Белянинова, А.Ю. Березанцев, В.П. Божьев, С.В. Бородин, С.Е. Вицин, А.И. Говрунова, Е.Е. Горленко, В.И. Горобцов, Т.Б. Дмитриева, Г.И. Загорский, Н.М. Кипнис, П.А. Колмаков, Н.А. Комарова, А.В. Кудрявцева, О.Н. Куликова, В.М. Лебедев, Е.А. Матевосян, Т.А. Михайлова, Р.И. Михеев, Е.В. Мищенко, Г.В. Назаренко, В.В. Николук, Ю.В. Песковая, Б.А. Протченко, В.В. Радаев, А.П. Рыжаков, В.В. Сверчков, А.В. Смирнов, Б.А. Спасенников, М.С. Строгович, Л.Г. Татьяна, П.В. Фадеев, С.Н. Шишков и др.

Научная новизна исследования состоит в развитии учения о принудительных мерах медицинского характера, в расширении и углублении

знаний в области производства о применении этих мер с учетом новых международных актов, УПК РФ и других зарубежных стран, а также новых фактических данных, полученных в результате исследования, разработаны предложения по совершенствованию норм, регламентирующих производство о применении принудительных мер медицинского характера, с тем чтобы наиболее эффективно защитить права и интересы лиц, в отношении которых осуществляется этот вид уголовно-процессуальной деятельности.

Структура выпускной квалифицированной работы состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка и приложения.

# ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ПРОИЗВОДСТВА О ПРИМЕНЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

## 1.1 Принудительные меры медицинского характера: основания, виды и порядок применения

Психическое заболевание является «результатом сложных и разнообразных нарушений деятельности органов и систем человека с преимущественным функциональным или органическим поражением головного мозга»<sup>1</sup>. В то же время психическое здоровье людей всегда стоит оценивать с учетом не только биологических, но и социальных закономерностей, оказывающих опосредованное влияние на состояние психики.

По течению различают острые и хронические психические заболевания, а те в свою очередь, подразделяются, на различного рода, психические расстройства, нарушения, психозы. Термин «психическое расстройство» принадлежит преимущественно психиатрии и со временем вытеснил собой понятие «психическое заболевание» или «болезнь», связано это с тем, что термин «болезнь» подразумевает наличие строго определенных признаков (симптомов), которые проявляются у всех заболевших»<sup>2</sup>. А для диагностирования психического расстройства используются наборы признаков (или симптомов) из которых у конкретного человека могут наблюдаться только некоторые, соответственно в психиатрии определить «болезнь» в строгом медицинском значении этого слова не получается.

---

<sup>1</sup>Датий А.В. Судебная медицина и психиатрия: учебник. М.: РИОР, 2011. С. 310.

<sup>2</sup>Простяков А.И. Экспертные и медико-практические вопросы предопределенности выбора принудительных мер медицинского характера в отношении несовершеннолетних лиц, страдающих психическими расстройствами // Вестник судебной медицины. 2013. Т. 2. № 3. С. 39-43.

Таким образом, расстройство не является точным термином, но под ним подразумевается клинически определенная группа симптомов или поведенческих признаков, которые в большинстве случаев причиняют страдания и препятствуют личностному функционированию.

По мнению Б.А. Спасенникова, «психическое расстройство» понятие более широкое, нежели «психическая болезнь», т.е. «психическое расстройство включает в себя и психическую болезнь, и в связи с этим в действующем уголовном законе используется понятие «психическое расстройство»<sup>1</sup>.

Иначе говоря, отождествление понятий «психическое расстройство» и «психическое заболевание» подвергается критике, так как в психиатрии применение основных критериев заболевания (биологического — наличие телесной патологии, медицинского — качество жизни и угроза жизни, социального — нарушение социального функционирования человека) затруднено. Зачастую лишь предполагается, что в основе тех или иных психических расстройств лежат нарушения телесного функционирования. В связи с этим в Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) вместо терминов «психическое заболевание», «психическая болезнь» употребляется термин «психическое расстройство»<sup>2</sup>.

В юриспруденции для определения психического здоровья применяется термин «вменяемость». Говоря о вменяемости, мы оперируем психологическими категориями, поэтому проблема вменяемости рассматривается через традиционное в психологии деление психики на три основные сферы - интеллектуальную (когнитивную), эмоциональную (аффективную) и поведенческую (волевую, мотивационную).

---

<sup>1</sup> Спасенников Б.А. Уголовно-правовое значение психических расстройств // Медицинское право. 2015. № 2. С. 49-55.

<sup>2</sup> Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.05.1998 № 200/52-98 «Инструкция по использованию Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем десятого пересмотра МКБ-10» (принята 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения) [Электронный ресурс]. URL: <http://www.garant.ru> (дата обращения 15.01.2019).



Таким образом, чтобы быть субъектом права, необходимо иметь способность понимать содержащиеся в законе разрешения и запреты и в соответствии с этим регулировать свое поведение.

Нами установлено, что «ответственность и наказуемость душевно больных лиц предпринимались и в древних обществах. В частности, в древнем праве Греции и Рима помешательство исключало применения наказания, но больные в Риме запирались в темницы. В Дигестах Юстиниана (VI в. н. э.), содержались указания об освобождении безумных от наказания за убийство. Однако в Средние века вплоть до XVII века, участь помешанных была трагической: их обвиняли в волшебстве, колдовстве, связи с дьяволом и подвергали сожжению на кострах»<sup>1</sup>.

В более современном виде уголовно-правовой институт вменяемости стал складываться только на рубеже XVIII – XIX веков. Впервые формула «невменяемости» была введена в статье 64 УК Франции 1810 года, в котором говорилось: «нет ни преступления, ни проступка, если во время совершения деяния обвиняемый был в состоянии безумия». Впоследствии «невменяемость» была воспринята и усовершенствована в Уголовных кодексах ряда европейских государств (Польши, ФРГ, Швейцарии и др.)

В настоящее время вменяемость признается в уголовных законодательствах всех стран мира обязательным условием уголовной дееспособности, наряду с достижением возраста уголовной ответственности (т. е. возрастной вменяемости). Вменяемость является также необходимым условием вины, без наличия которой, в свою очередь, невозможно наступление уголовной ответственности.

Следовательно, «лицо, которое в момент совершения преступления находилось в состоянии невменяемости и не могло осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо

---

<sup>1</sup>Щипанова Н.И. Вопросы невменяемости в некоторых зарубежных странах / Н.И. Щипанова, Т.В. Кухтина // Проблемы права. № 6 (54). 2015. С. 201-206.

руководить ими вследствие хронического психического расстройства, временного психического расстройства, слабоумия либо иного болезненного состояния психики»<sup>1</sup>, не может признаваться в качестве субъекта преступления. В соответствии со ст. ст. 21 и 22 УК РФ к таким лицам применяются принудительные меры медицинского характера.

Принудительные меры медицинского характера (далее – ПММХ) – «меры государственного принуждения, назначаемые судом на основании медицинского заключения лицу, совершившему общественно опасное деяние и нуждающемуся в медико-психиатрической помощи»<sup>2</sup>.

Так, В.К. Бобров отмечает, что основанием применения принудительных мер медицинского характера являются опасность лица, вытекающая из его предыдущего поведения и психического расстройства, которое связано с опасностью для него и других лиц либо с возможностью причинения им иного существенного вреда (например, совершением нового преступления). Однако чёткого и исчерпывающего «определения понятия «опасность для себя или других лиц» пока не существует ни в одном законодательном акте. Данное обстоятельство является следствием невозможности дать единое толкование опасности, фактически абстрагируясь от той или иной формы психической патологии. Вопрос об общественной опасности лиц с психическими расстройствами, совершивших запрещённое уголовным законом деяние, продолжает разрабатываться в судебной психиатрии и юридической науке»<sup>3</sup>.

В соответствии с положениями главы 15 УК РФ принудительные меры медицинского характера относятся к иным мерам уголовно-правового характера и не являются наказанием, а основанием применения

---

<sup>1</sup>Федеральный закон «О введении в действие Уголовного кодекса Российской Федерации» от 13.06.1996 № 64-ФЗ // СЗ. 1996. №25. Ст. 2955.

<sup>2</sup>Сверчков В. В. Уголовное право. Общая и Особенная части: учеб. пособие / В.В. Сверчков. 2-е изд., перераб., и доп. М.: Изд-во Юрайт; ИД Юрайт, 2011. С. 595.

<sup>3</sup>Колмаков П.А. О некоторых проблемных ситуациях правового регулирования принудительных мер медицинского характера / Вестник Удм.ГУ. Серия «Экономика и право». 2017. Т. 27. Вып. 2. С 103-108.

принудительных мер медицинского характера, исходя из положений, закрепленных в части 1 статьи 13 Закона РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и части 1 статьи 443 УПК РФ, может быть только постановление суда об освобождении лица от уголовной ответственности (от наказания) и о применении к нему принудительных мер медицинского характера.

Согласно пункту 2 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 7 апреля 2011 г. № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» «принудительные меры медицинского характера могут быть назначены судом лицам»<sup>1</sup>:

- совершившим предусмотренное уголовным законом общественно опасное деяние в состоянии невменяемости;
- у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания или его исполнение;
- совершившим преступление и страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости;
- совершившим в возрасте старше восемнадцати лет преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости.

Таким образом, в соответствии с частью 2 статьи 97 УК РФ «принудительные меры назначаются лишь при условии, когда психическое расстройство связано с возможностью причинения этими лицами иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц»<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 7 апреля 2011 г. № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» // Российская газета. 20.04.2011. № 84 (5460).

<sup>2</sup> Уголовный Кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 № 63-ФЗ // СЗ. 1996. № 25. Ст. 2954.

Однако в практике встречаются такие ситуации, когда структура и течение психического расстройства препятствуют возможности оценить психическое состояние лица в период, относящийся к инкриминируемому деянию. В таком случае, возможно, применить принудительные меры медицинского характера в виде соответствующего принудительного лечения до выхода лица из болезненного состояния с последующим направлением дела на экспертизу для решения диагностических и экспертных вопросов.

Такой же практики придерживается и Верховный Суд Российской Федерации «по делу №2-59/2008 при рассмотрении уголовного дела в отношении Ш., совершившего запрещенные уголовным законом деяния, предусмотренные ч.3 ст. 158, п. «а» ч.2 ст.105 УК РФ»<sup>1</sup>. Судьей областного суда на основании заключения комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы было установлено, что клинические особенности психического расстройства Ш. не позволяют оценить его психическое состояние в период, относящийся к инкриминированному деянию. По своему психическому состоянию Ш. нуждается в направлении на принудительное лечение в психиатрический стационар специализированного типа до выхода из болезненного состояния. После лечения Ш. должен быть направлен на комплексную судебную психоло-психиатрическую экспертизу для решения экспертных вопросов.

Судьей областного суда в отношении Ш. была применена принудительная мера медицинского характера в виде принудительного лечения в психиатрическом стационаре специализированного типа до выхода из болезненного состояния с последующим проведением комплексной судебной психоло-психиатрической экспертизы. Впоследствии проведенная комплексная судебная психоло-психиатрическая экспертиза установила, что Ш. в момент совершения инкриминируемых деяний находился в состоянии

---

<sup>1</sup> См. например: Кассационное определение Верховного Суда Российской Федерации от 01 февраля 2008 года №2-59/2008 [Электронный ресурс]. URL: <http://www.garant.ru> (дата обращения 20.01.2019).

вменяемости и по делу был постановлен обвинительный приговор, оставленный без изменения кассационным определением Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда РФ.

Как мы видим, применение принудительных мер медицинского характера не преследует достижения таких основных для наказания целей (ч. 2 ст. 43 УК РФ), как «достижение социальной справедливости и исправление осужденного»<sup>1</sup>. Согласно статье 98 УК РФ применение анализируемых мер преследует иные цели:

- предупреждение совершения лицами новых предусмотренных уголовным законом общественно опасных деяний в связи с их заболеваниями. Здесь непосредственно речь идет о специальной превенции, которая обеспечивается осуществлением за больным контроля, надзора, применением принудительного воздействия;
- излечение или улучшение психического состояния лиц, совершивших общественно опасные деяния, перечисленные в части 1 статьи 97 УК РФ.

Итак, выше перечисленные цели могут быть достигнуты с исполнением указанных мер в амбулаторных или стационарных условиях, в связи с которыми можно выделить разновидности принудительных мер медицинского характера.

Мы считаем, что для лучшей наглядности и удобства целесообразно виды ПММХ представить в схеме 1.1 (приложение 1). Из представленного рисунка 1.1 можно сделать вывод, что порядок применения принудительных мер медицинского характера осуществляется либо амбулаторным лечением у врача-психиатра (если лицо по своему состоянию не нуждается в помещении в медицинскую организацию), либо с проведением изоляции от общества, выражающийся в помещении больного в психиатрический стационар соответствующего типа.

---

<sup>1</sup> Уголовный Кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 № 63-ФЗ // СЗ. 1996. № 25. Ст. 2954.

Амбулаторное принудительное наблюдение и лечения у психиатра может быть назначено в том случае, если лицо, совершившее предусмотренное уголовным законом деяние, по своему психическому состоянию не нуждается в помещении в психиатрический стационар. В частности, такое наблюдение и лечение может быть назначено наряду с наказанием лицу, осужденному за преступление, но нуждающемуся в лечении психического расстройства, не исключающего вменяемости. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17 мая 2012 г. № 566н данное «принудительное наблюдение и лечения у психиатра осуществляется психоневрологическим диспансером по месту жительства больного»<sup>1</sup>.

В психиатрический стационар общего типа помещаются лица меньшей социальной опасности для себя и окружающих. Эти лица по своему психическому состоянию нуждаются в стационарном лечении и наблюдении, но не требуют постоянного или интенсивного наблюдения. В соответствии с частью 3 статьи 101 УК РФ в психиатрический стационар специализированного типа помещаются лица, представляющие по своему психическому состоянию и характеру содеянного опасность для общества и требующие в связи с этим постоянного наблюдения. Если психическое состояние лица и характер содеянного им представляет особую опасность для себя или других лиц, то согласно части 4 статьи 101 УК РФ принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа должно предусматривать не только постоянное, но и интенсивное наблюдение.

Следует также отметить, что не ко всем лицам, нуждающимся в лечении, меры медицинского характера применяются принудительно. Так, суд выносит постановление о прекращении уголовного дела и об отказе в

---

<sup>1</sup>Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17 мая 2012 г. № 566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения» // Российская газета. 25.07.2012. № 168.

применении принудительных мер медицинского характера в отношении лица, которое не представляет опасности по своему психическому состоянию либо им совершено деяние небольшой тяжести (ч. 4 ст. 97 УК РФ, ч. 2 ст. 443 УПКРФ).

Таким образом, виды принудительных мер медицинского характера избираются судом с учетом положений части 2 статьи 99, ст.ст. 100 и 101 УК РФ. При определении вида принудительной меры медицинского характера в отношении лиц, указанных в пунктах «а», «б» части 1 статьи 97 УК РФ, судам следует учитывать характер и степень психического расстройства, опасность лица для себя и других лиц или возможность причинения им иного существенного вреда<sup>1</sup>. Суду надлежит мотивировать принятое решение на основе оценки заключения эксперта (экспертов) о психическом состоянии лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительной меры медицинского характера, и других собранных по делу доказательств.

Кроме того, «назначая ПММХ, суд не определяет их продолжительность, которая не зависит от сроков наказания, предусмотренных законом за совершённое преступление. Это обусловлено психопатологией, поскольку нельзя заранее определить конкретную дату излечения или улучшения психического состояния лица, которому она назначена, вследствие чего отпадает необходимость применения принудительного лечения»<sup>2</sup>. Действующее уголовное законодательство обходит молчанием положение о том, что о степени общественной опасности лица, нуждающегося в применении принудительного лечения, необходимо судить не по характеру совершённого им общественно опасного деяния, а по характеру и степени тяжести психического расстройства. Это приводит к

---

<sup>1</sup> Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 7 апреля 2011 № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» // Российская газета. 20.04.2011. № 84 (5460).

<sup>2</sup> Колмаков П.А. О некоторых проблемных ситуациях правового регулирования принудительных мер медицинского характера / Вестник Удм.ГУ. Серия «Экономика и право». 2017. Т. 27. Вып. 2. С. 103-108.

разному пониманию степени опасности «для себя или других лиц» судом и экспертами-психиатрами.

Необходимо отметить, что в главе 15 УК РФ «Принудительные меры медицинского характера» принципы подхода к данной проблеме чётко не определены. Как показывает судебная практика, существует неоднозначное понимание между позицией органов правосудия и рекомендациями экспертов-психиатров при назначении различных видов принудительных мер медицинского характера. Очевидно, что необходимо выработать единые критерии для решения существующих проблем, чтобы правильно понимать и решать вопросы о необходимости и достаточности применения той или иной принудительной медицинской меры для реализации, постановленной перед ней цели.

## 1.2 Процессуальный статус и гарантии обеспечения прав и законных интересов невменяемых лиц, а также лиц, заболевших психическим расстройством после совершения преступления

Психическое здоровье влияет на эмоционально-волевую сферу развития человека, на осознание себя как личности и его можно определить, как состояние общего душевного комфорта, обеспечивающее адекватную поведенческую реакцию. Расстройство психического здоровья, как указано в преамбуле к закону РФ от 2 июля 1992 года № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», оказывает влияние на отношение человека к жизни, самому себе и обществу, а также отношение общества к человеку. Поэтому важность психиатрической помощи в социальном смысле трудно переоценить, наиважнейшим моментом являются гарантии их социальной защищенности, законодательное закрепление и осуществление прав и свобод в процессе оказания данной помощи.



В соответствии со ст.ст. 1 и 2 Конституции РФ, «признание, соблюдение и защита прав и свобод человека и гражданина - обязанность государства»<sup>1</sup>. Данные нормы приобретают особый смысл, если рассматривать их в контексте оказания психиатрической помощи, поскольку гражданин, страдающий психическим заболеванием, наиболее уязвим в социальном плане, и фактор риска утраты им прав и свобод достаточно высок. «Сложившийся стереотип общественного мнения и отношения общества к лицам, страдающим психическими расстройствами, может привести к необоснованному ущемлению интересов указанных лиц и негуманному отношению к ним»<sup>2</sup>.

Лица, страдающие психическими заболеваниями, как участники уголовного судопроизводства вступают в правовые отношения, которые представляют собой возникающие на основе закона взаимосвязанные и взаимообусловленные отношения между субъектами уголовно - процессуальной деятельности, характеризующиеся наличием субъективных уголовно - процессуальных прав и обязанностей и возможностью осуществления активных действий.

Согласно статистическим данным Челябинской области районных (городских) судов общей юрисдикции в 2018 году в отношении лиц, страдающих психическими заболеваниями в суде первой инстанции было рассмотрено 202 уголовных дела по существу с применением к этим лицам принудительных, мер медицинского характера, что на 18,1% больше по сравнению с аналогичным периодом прошлого года.

Структура поступивших в областные и равные им суды уголовных дел характеризуется следующими показателями по сравнению с аналогичным периодом 2017 года (в скобках – данные за 2017 год):

---

<sup>1</sup> Конституция Российской Федерации, принята всенародным голосованием 12.12.1993 г. // Российская газета. 25.12.1993. № 237.

<sup>2</sup> Белянинова Ю.В., Савина Л.В., Колоков Г.Р., и др. Комментарий к Закону РФ от 02.07.1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» / под ред. Л.В. Воробьевой. Специально для системы Гарант. 2012. С. 186.

- «дела об убийстве (ч. 2 ст. 105 УК РФ) составили 7 дел или 4,5% (23 дела или 13,2%) от общего числа окончанных уголовных дел;
- дела о причинении тяжкого либо средней тяжести вреда здоровью (ст.ст. 113 – 114, 117 – 118 УК РФ) – 16 дел или 10,4% (22 дела или 12,6%);
- дела об изнасиловании и иных посягательствах против половой неприкосновенности и половой свободы личности (ст. 131 – 135 УК РФ) – 8 дел или 5,2% (10 дел или 5,7%);
- дела о преступлениях против лиц, осуществляющих правосудие и предварительное расследование, других представителей власти (ст. 294 – 298, 317 – 321 УК РФ) – 9 дел или 5,8% (4 дела или 2%);
- дела о краже (ст. 158) – 43 дела или 24,7% (59 дел или 38,3%);
- дела о разбое, грабеже (ст. 161-162 УК РФ) – 24 дела или 15,6% (30 дел или 14,6%);
- дела о незаконных действиях с наркотическими средствами и психотропными веществами (ст. 228-234.1) – 8 дел или 5,2% (23 дела или 13,2%)»<sup>1</sup>.

Таким образом, в общей структуре уголовных дел доминирует доля тяжких и особо тяжких преступлений, что составило 80-85% от всех совершенных невменяемыми лицами преступлений. Несомненно, «лидером» среди преступлений, совершенных лицами, страдающими психическими заболеваниями, рассмотренными в суде первой инстанции за 2016 - 2018 гг. остаются кражи. Число окончанных уголовных дел в отношении невменяемых лиц, совершивших преступления против собственности, в частности, тайного хищения чужого имущества (ст.158 УК РФ) возросло на 6,5% в период с 2016 по 2018 гг. Таким образом, в 2018 году наблюдается тенденция увеличения общего количества преступлений, совершенных на территории Челябинской области, в связи, с чем появляется необходимость

---

<sup>1</sup>Судебная статистика по уголовным делам о применении принудительных мер медицинского характера: Управление судебного департамента по Челябинской области [Электронный ресурс]. URL: <http://usd.chel.sudrf.ru> (дата обращения 10.02.2019).

принятия мер по совершенствованию производства о применении принудительных мер медицинского характера.

Лицо, страдающее психическим заболеванием, обладает правовым статусом участника уголовного судопроизводства, включающим в себя уголовно-процессуальную правосубъектность. «Уголовно-процессуальная правосубъектность – это установленная нормами уголовно-процессуального права правоспособность плюс психическая и физическая способность лица быть участником процесса и лично реализовать свой процессуальный статус в уголовно-процессуальных отношениях»<sup>1</sup>. Уголовно-процессуальная правосубъектность возникает при наличии определенных условий, закрепленных в нормах права, посредством которых лицо признается субъектом уголовного процесса.

Лица, страдающие психическими расстройствами, вовлеченные в уголовное судопроизводство, имеют законные интересы и наделены совокупностью прав наравне с психически здоровыми участниками уголовного процесса. Тем не менее, эти «лица, нуждающиеся в применении ПММХ, не упомянуты ни в разделе II УПК РФ в числе участников уголовного судопроизводства, ни в самой главе 51 УПК РФ – в числе субъектов, наделенных правом лично осуществлять процессуальные действия»<sup>2</sup>. Неопределенность их правового положения затрудняет расследование и рассмотрение такой категории уголовных дел.

«Наличие психического расстройства обуславливает необходимость дополнительных гарантий осуществления прав и защиты законных интересов данной категории лиц»<sup>3</sup>. На это направлено реформирование института производства о применении принудительных мер медицинского характера, в

---

<sup>1</sup> Фадеев П.В. Понятие и основные признаки субъекта правовой помощи в уголовном судопроизводстве / П.В. Фадеев // Законы России: опыт, анализ, практика. 2014. № 6. С. 78-82.

<sup>2</sup> Бажукова Ж.А. О проблемах производства о применении принудительных мер медицинского характера / Вестник СибЮИ МВД России. 2008. Вып. № 2. С. 29-34.

<sup>3</sup> Альханов Н.М. Уголовно-процессуальная правосубъектность лица, страдающего психическим расстройством // Евразийский Научный Журнал. 2016. № 12. С. 118-119.

том числе приведение его положений в соответствие с Декларацией о правах умственно отсталых лиц от 20 декабря 1971 г., где закреплено положение, согласно которому лицо, страдающее психическим расстройством, в уголовном судопроизводстве имеет право на должное осуществление законности, полностью учитывающее степень умственного развития.

Декларация о правах умственно отсталых лиц также провозглашает, что если «лицо, страдающее психическим расстройством, не может надлежащим образом осуществлять все свои права или же возникает необходимость в ограничении или лишении его некоторых или всех прав, то процедура, применяемая в целях такого ограничения или лишения, должна основываться на заключении специалиста и предусматривать надлежащие правовые гарантии от любых злоупотреблений, периодический пересмотр и право обжалования»<sup>1</sup>. Актуальны в этой части и Рекомендации Парламентской Ассамблеи Совета Европы «О ситуации с психическими заболеваниями», где указывается, что любая «госпитализация вследствие психического заболевания, в том числе проведение судебно-психиатрической экспертизы в условиях стационара, автоматически не должна приводить к определению юридической недееспособности данного лица»<sup>2</sup>.

Согласно части 2 статьи 17 Конституции Российской Федерации неотчуждаемость основных прав и свобод человека, их принадлежность каждому от рождения предполагают, в частности, недопустимость какого бы то ни было их умаления, в том числе в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами. Иначе говоря, дать необходимую «возможность лицам, страдающим психическими расстройствами, в осуществлении их прав и свобод, и недопустимость избыточных ограничений в данной сфере, если лицо даже при наличии психических

---

<sup>1</sup> Декларация о правах умственно отсталых лиц (принята Генеральной Ассамблеей ООН резолюцией 2856 (XXVI) от 20 декабря 1971) // Международные акты о правах человека. Сб. документов. 2-е изд. доп. М.: Изд-во НОРМА, 2002. С. 366-367.

<sup>2</sup> Рекомендация № 818 (1977) «О ситуации с психическими заболеваниями» (принята Парламентской Ассамблеей Совета Европы от 8 октября 1977) [Электронный ресурс]. URL: <http://www.garant.ru> (дата обращения 14.02.2019).

расстройств сохраняет способность принимать осознанные самостоятельные решения, отвечающие его интересам и не нарушающие при этом чьих-либо прав и законных интересов»<sup>1</sup>.

Кроме того, согласно правовой позиции Конституционного Суда Российской Федерации, изложенного в Постановлении от 20 ноября 2007 года № 13-П, «непредставление гражданину, страдающему психическим расстройством, возможности лично или через выбранного им самим представителя участвовать в судебном заседании, а также обжаловать указанные судебные решения и заявлять соответствующие ходатайства»<sup>2</sup> по своему делу образует недопустимое ограничение гарантируемых ст.ст. 19, 45-46, 55, 60 и 123 Конституции Российской Федерации прав на получение квалифицированной юридической помощи, на судебную защиту и права самостоятельно осуществлять в полном объеме свои права и обязанности.

Необходимо также отметить, участие в уголовном судопроизводстве лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительной меры медицинского характера, и других участников уголовно-процессуальных правоотношений, страдающих психическими расстройствами, зависит от характера и тяжести психического отклонения, влияющего на реальную способность лица осуществлять свои процессуальные права и, разумеется, участие указанных лиц с учетом их психического состояния и способности лично участвовать в уголовном судопроизводстве не должно противоречить Постановлению Конституционного суда РФ от 20 ноября 2007 г. № 13-П и Конституции РФ в

---

<sup>1</sup> Постановление Конституционного Суда Российской Федерации от 20 ноября 2007 № 13-П «По делу о проверке конституционности ряда положений статей 402, 433, 437, 438, 439, 441, 444 и 445 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации» в связи с жалобами граждан С.Г. Абламского, О.Б. Лобашовой и В.К. Матвеева [Электронный ресурс]. URL: <http://www.garant.ru> (дата обращения 19.02.2019).

<sup>2</sup> Постановление Конституционного Суда РФ от 27.02.2009 № 4-П «По делу о проверке конституционности ряда положений статей 37, 52, 135, 222, 284, 286 и 379.1 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации и части четвертой статьи 28 Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» в связи с жалобами граждан Ю.К. Гудковой, П.В. Штукатурова и М.А. Яшиной» [Электронный ресурс]. URL: <http://www.garant.ru> (дата обращения 21.02.2019).

целом. Итак, согласно части 3 статьи 433 и части 1 статьи 441 УПК РФ производство о применении ПММХ осуществляется в порядке, установленном УПК РФ, с изъятиями, предусмотренными главой 51.

Однако в правоприменительной практике изъятия из общего порядка производства по уголовному делу в отношении лица, имеющего психические расстройства, толкуются как изъятия из его процессуального статуса, исключающие возможность личного участия в уголовном процессе. Сами лица после получения результатов судебно-психиатрической экспертизы (далее – СПЭ) утрачивают уголовно-процессуальную дееспособность, то есть становятся его объектом. Такая трактовка закона правоприменительной практикой не соответствует общепризнанным принципам и нормам международного права, международным договорам РФ, которые являются составной частью ее правовой системы.

Рассматривая процессуальное положение лица, в отношении которого ведется производство о применении ПММХ, отметим, что лицо обладает особым статусом и ему должно быть предоставлено право, как на личную самозащиту посредством осуществления, принадлежащих ему и предусмотренных статьями 46 и 47 УПК РФ прав, так и через законного представителя. Законными представителями согласно статье 437 УПК могут быть близкие родственники, а также усыновители лица в отношении, которого ведется производство, а при отсутствии таковых – орган опеки и попечительства.

Целесообразно подчеркнуть, что лицо в отношении, которого осуществляется производство о применении принудительных мер медицинского характера, не является ни подозреваемым, ни обвиняемым. Согласно уголовно-процессуальному законодательству такое лицо именуется как «лицо, совершившее запрещенное уголовным законом деяние в состоянии невменяемости» либо «лицо, у которого после совершения

преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания или его исполнение»<sup>1</sup>.

Общее количество невменяемых лиц по оконченным уголовным делам с применением к ним принудительных мер медицинского характера в 2018 году составило 205 человек, в том числе по делам:

- о преступлениях совершенных, несовершеннолетними – 37 чел.;
- с мерой пресечения в виде заключения под стражу – 36 чел.;

Таким образом, «произошло увеличение количества лиц, страдающих психическими заболеваниями, по оконченным уголовным делам в 2018 году по сравнению с 2017 годом на 17,8%, а по сравнению с 2016 годом на 33,1%»<sup>2</sup>.

Также имеются данные, о выделении уголовных дел в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния в состоянии невменяемости, а также лиц, заболевших психическим расстройством после совершения преступления в отдельное производство в 2016-2018 гг., в частности, в 2016 г. – 1 дело, в 2017 г. – 8 дел, в 2018 г. – 6 дел.

Дополнительно отметим, что согласно «правовой позиции сформулированной Конституционным Судом РФ в Постановлении от 27 июня № 11-П, при обеспечении процессуальных гарантий лицам, чьи права и законные интересы затрагиваются в ходе уголовного судопроизводства, необходимо исходить не только из формального наделения их соответствующими процессуальными правами, но и, прежде всего, из их фактического процессуального положения»<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Лебедев В.М. Уголовно-процессуальное право: учебник / под общ. ред. В.М. Лебедева. М.: Изд-во Юрайт, 2012. С. 1016.

<sup>2</sup> Судебная статистика по уголовным делам о применении принудительных мер медицинского характера: Управление судебного департамента по Челябинской области [Электронный ресурс]. URL: <http://usd.chel.sudrf.ru> (дата обращения 24.02.2019).

<sup>3</sup> Постановление Конституционного Суда РФ от 27.06.2000 № 11-П «По делу о проверке конституционности положений части первой статьи 47 и части второй статьи 51 Уголовно- процессуального кодекса РСФСР в связи с жалобой гражданина В.И. Маслова» URL: <http://www.garant.ru> (дата обращения 24.02.2019).

Обратимся к Постановлению Пленума Верховного Суда РФ «О практике применения судами законодательства, обеспечивающего право на защиту в уголовном судопроизводстве»<sup>1</sup>. Законодатель, привлекая на основании постановления следователя либо суда, наделил законного представителя лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера следующими правами. Права законного представителя схематически представлены на рисунке 1.2 (приложение 2).

Обеспечение законному представителю возможности осуществления его процессуальных прав, предусмотренных частью 2 статьи 437 УПК РФ, – это обязанность суда, рассматривающего уголовное дело в рамках производства о применении принудительных мер медицинского характера. В то же время, исходя из требований части 4 статьи 11 УПК РФ, суд обязан разъяснять законному представителю все его права, обязанности и ответственность и обеспечивать возможность осуществления этих прав. Обеспечение законному представителю лишь тех основных возможностей, что закреплены в специально отведенной для этого статье УПК РФ, идет вразрез с вышеназванным требованием закона. «В связи с этим важно разъяснять законному представителю не только содержание тех обеспеченных государственным принуждением его возможностей, на которые прямо обратил внимание Пленум Верховного Суда РФ»<sup>2</sup>.

В заключение отметим, что нарушения прав граждан с психическими заболеваниями связаны не только с недостатками в законодательном обеспечении, но и с рядом других факторов:

- во-первых, «с особенностями менталитета, выраженным в настороженном, недоброжелательном, подчас, отношении граждан и

---

<sup>1</sup>Постановлению Пленума Верховного Суда РФ от 30 июня 2016 № 29 «О практике применения судами законодательства, обеспечивающего право на защиту в уголовном судопроизводстве» // Российская газета. 10.07.2015. № 150.

<sup>2</sup> Рыжаков А.П. О применении принудительных мер медицинского характера: теория и практика уголовно-процессуального производства». Специально для системы Гарант. 2016. С. 151.



должностных лиц к людям с психиатрическим диагнозом, что приводит к игнорированию правовых норм о полном равенстве прав граждан с психическими расстройствами и всех остальных граждан»<sup>1</sup>;

- во-вторых, с правовым нигилизмом работников различных организаций и ведомств, не желающих знать и исполнять Закон РФ «О психиатрической помощи» и другие нормативные акты;

- в-третьих, «с крайне низким уровнем правосознания и правовой культуры населения, в целом; отсутствием стремления у граждан повысить свою информированность и тем более занять активную позицию в отстаивании своих прав»<sup>2</sup>.

В то время как основная проблема при соблюдении прав лиц с психическими заболеваниями заключается в несовершенстве законодательства в этой сфере, иначе говоря, связана эта проблема с коллизией норм. Так, некоторые положения Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» не согласуются с Конституцией РФ, (например, ограничение прав и свобод граждан, связанных с психическим расстройством, допускается на основании законов, а не федеральных законов), а также с основами законодательства РФ «Об охране здоровья граждан» (в отношении объема понятия «врачебная тайна»), и с Гражданским процессуальным кодексом РФ (в части регламентации недобровольной госпитализации в психиатрический стационар) и другими законами.

Таким образом, в связи с этим, растет число постановлений Конституционного Суда РФ о признании тех или иных положений, законов не соответствующими Конституции РФ. При этом законодатель в таких случаях обычно не спешит вносить в законы требуемые изменения, в

---

<sup>1</sup> Горленко, Е.Е. Гарантии процессуальных прав лиц с психическими отклонениями на предварительном следствии / Е.Е. Горленко: Автореф. ... дисс, канд. юрид. наук. М., 2001. С. 26.

<sup>2</sup> Аргунова Ю.Н. Права граждан с психиатрическими расстройствами (вопросы и ответы). 4-е изд., перераб., и доп. М.: Грифон, 2015. С. 768.

результате чего подлежащая применению норма часто годами не получает себе замены. Конституционному Суду РФ, кроме того, все чаще приходится выносить определения, в которых выявляется конституционно-правовой смысл оспариваемых правовых актов, – в связи с тем, что в правоприменительной практике отсутствует однозначное их понимание по причине, зачастую, неясности самого закона. Вследствие этого, неясность, неточность закона ведут к произвольному его толкованию и, следовательно, произвольному применению.

### 1.3 Обстоятельства, подлежащие доказыванию при производстве по уголовным делам в отношении лиц, имеющих психические заболевания

Глава 51 «Производство о применении принудительных мер медицинского характера» уголовного процессуального кодекса РФ имеет специфику, которая отличает порядок рассмотрения дел о применении принудительных мер медицинского характера от общего порядка производства по уголовным делам.

На производство по применению принудительных мер медицинского характера в целом распространяются общие нормы УПК, однако глава 51 содержит определенные изъятия из этих норм в силу специфики производства по делам данной категории. Специфика обусловлена:

- 1) необходимостью «дополнительных гарантий соблюдения прав лиц, страдающих тяжелыми психическими заболеваниями, которые лишают их способности самостоятельно защищать свои права и интересы»<sup>1</sup>;
- 2) своеобразием предмета доказывания и целями применения принудительных мер медицинского характера.

Прежде чем перейти к предмету и обстоятельствам доказывания при производстве по применению принудительных мер медицинского характера,

---

<sup>1</sup> Березанцев А.Ю. Судебная психиатрия: учебник для вузов. В 2 т. Т. 1. 2-е изд., перераб. и доп. «Изд-во Юрайт», 2015. С. 185.

следует отметить, что специфика соблюдения прав лиц, страдающих психическими заболеваниями в уголовном судопроизводстве подробно была рассмотрена в предыдущем параграфе.

Итак, «предмет доказывания по делам лиц, совершивших запрещенное уголовным законом деяние в состоянии невменяемости, или лиц, у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания, - это совокупность специфических обстоятельств, подлежащих обязательному выявлению и оценке при производстве предварительного следствия и в судебном разбирательстве уголовного дела»<sup>1</sup>. С учетом общего понятия предмета доказывания законодатель предусмотрел перечень фактических обстоятельств, установление которых является обязательным о совокупность их дает возможность суду решить вопрос о применении к лицу принудительных мер медицинского характера. Из определения следует, что при определении предмета доказывания по делам данной категории необходимо руководствоваться не только статьей 73 УПК, устанавливающей общий порядок предмета доказывания по каждому уголовному делу, но и статьей 434 УПК, определяющей специфические обстоятельства, подлежащие доказыванию по этим делам.

В соответствии со статьей 434 УПК в особом производстве данного вида подлежат доказыванию следующие обстоятельства:

- время, место, способ и другие обстоятельства совершенного деяния;
- совершено ли деяние, запрещенное уголовным законом, данным лицом;
- связано ли психическое расстройство лица с опасностью для него или других лиц либо возможностью причинения им иного существенного вреда;
- характер и размер вреда, причиненного деянием;

---

<sup>1</sup> Божьев В.П. и др. Уголовный процесс: учебник для бакалавров / отв. ред. В.П. Божьева. 4-е изд., перераб., и доп. М.: Изд-во Юрайт, 2015. С. 573.

- наличие у данного лица психических расстройств в прошлом, степень и характер психического расстройства в момент совершения деяния, запрещенного уголовным законом, или во время производства по уголовному делу.

Следует учитывать, что не всякое общественное опасное деяние может повлечь за собой применение к лицу принудительной меры медицинского характера, а только такое, которое запрещено уголовным законом.

Необходимо особо выделить, «если невменяемое лицо совершило деяние, не попадающие под признаки определенной статьи уголовного закона, а связано с нарушением норм иных отраслей права, то к нему не могут быть применены положения статьи 21 УК РФ и назначены ПММХ»<sup>1</sup>.

По делам этой категории обязательному доказыванию подлежат характер и размер вреда, причиненного деянием. Установление этого обстоятельства может иметь уголовно-правовое значение для правильной оценки содеянного, а также для обеспечения прав и законных интересов потерпевшего.

В соответствии с пунктом 4 части 2 статьи 434 УПК РФ при производстве предварительного следствия «подлежит доказыванию наличие у лица, совершившего общественно опасное деяние, психических расстройств в прошлом, степень и характер такого заболевания в момент совершения запрещенного законом деяния или во время производства по уголовному делу»<sup>2</sup>.

Установление психических расстройств у лица и их влияние на сознание, и поведение личности является компетенцией судебной психиатрии. В связи с этим производство судебно-психиатрической экспертизы по делам данной категории является обязательным. Рассмотрим

---

<sup>1</sup> Лебедев В.М. Уголовно-процессуальное право: учебник / под общ. ред. В.М. Лебедева. М.: Изд-во Юрайт, 2012. 1016 С.

<sup>2</sup> Горленко Е.Е. Гарантии процессуальных прав лиц с психическими отклонениями на предварительном следствии / Е.Е. Горленко: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. - М., 2001. С. 26.

пример из практики уголовного Челябинского областного суда. «Кассационным определением был отменен приговор районного суда г. Челябинска в отношении Н., осужденного этим приговором по п. «г» ч.3 ст.228.1 УК РФ, дело было направлено на новое судебное разбирательство»<sup>1</sup>. Основанием для отмены послужили следующие обстоятельства. Суд первой инстанции в нарушение требований ст.ст.196, 307 УПК РФ при наличии в материалах дела достаточных данных, указывающих о возникших в судебном заседании сомнениях относительно психического состояния, осужденного Н., не назначил необходимую в таких случаях судебно-психиатрическую экспертизу. Кроме того, отказав в удовлетворении соответствующего ходатайства об этом стороне защиты, основанного на показаниях в судебном заседании свидетеля Н.Е., специалиста М. районный суд в то же время не привел в приговоре каких-либо мотивов, по которым отверг указанные доказательства, что также ставит под сомнение его законность и обоснованность по данному делу (ст.ст. 198-215; 217-225; 226-232). Впоследствии Н. на основании заключения судебно-психиатрической экспертизы был признан невменяемым на момент совершения преступления, и постановлением районного суда был освобожден от уголовной ответственности с применением принудительных мер медицинского характера в виде принудительного лечения в психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением. Таким образом, необоснованный отказ суда первой инстанции в назначении судебно-психиатрической экспертизы при первоначальном рассмотрении вышеуказанного уголовного дела повлек за собой вынесение обвинительного приговора в отношении психически больного человека.

На наш взгляд, наиболее предпочтительным, нам представляется, решение этой проблемы «в помещении лица в психиатрический стационар для проведения судебно-психиатрической экспертизы в принудительном

---

<sup>1</sup> См., например, Кассационное определение Верховного Суда Российской Федерации от 01 февраля 2008 года №2-65/2008 [Электронный ресурс]. URL: <http://www.garant.ru> (дата обращения 26.02.2019).

порядке, чтобы устранить сомнения относительно его психического состояния»<sup>1</sup>. Следовательно, в связи с этим необходимо дополнить статью 435 УПК РФ частью третьей и предложить ее в следующей редакции: «В случае совершения лицом общественно опасного деяния, представляющего особую опасность для общества, на основании ходатайства следователя с согласия руководителя следственного органа по решению суда данное лицо может быть помещено в психиатрический стационар для проведения судебно-психиатрической экспертизы».

Итак, для проведения судебно-психиатрической экспертизы по уголовному делу необходимо собрать фактически данные, свидетельствующие о том, страдало ли такое лицо психическим расстройством ранее, состоит ли оно на учете в психоневрологическом диспансере, с каким диагнозом, как долго лицо состоит на учете у психиатра, помещалось ли оно ранее на лечение в психиатрическую больницу, проводились ли в отношении его ранее судебно-психиатрические экспертизы, если да, то в связи с чем.

После того, как был проведен сбор информации следователем по уголовному делу, при подтверждении наличия психического расстройства лица, следующим действием следователя является вынесение Постановления о проведении судебно-психиатрической или психолого-психиатрической экспертизы (приложение 3). В Постановлении о назначении экспертизы наряду с изложением обстоятельств дела должны быть указаны основания для проведения экспертизы, а также сформулированы в отношении этих лиц, следующие вопросы:

1) страдало ли данное лицо в прошлом и страдает ли оно в настоящий момент психическим расстройством, если да, то каким именно;

2) находилось ли лицо во время совершения общественно опасного деяния в состоянии психического расстройства;

---

<sup>1</sup>Аветисян А.Д. Отдельные аспекты совершенствования уголовного процессуального законодательства, регламентирующего производство о применении принудительных мер медицинского характера / Вестник НА МВД России. 2014. Вып. №1 (25). С. 74-77.

3) к какой категории относится данное психическое расстройство – хроническому психическому расстройству, временному психическому расстройству, слабоумию, иному болезненному состоянию психики;

4) какое психическое расстройство наступило у лица после совершения преступления и делает ли оно невозможным назначение наказания или его исполнение;

5) представляет ли лицо по своему психическому состоянию опасность для общества и связано ли психическое расстройство лица с опасностью для него или других лиц либо с возможностью причинения им иного вреда;

6) нуждается ли лицо в применении к нему принудительной меры медицинского характера, если да, то какой именно;

7) препятствует ли психическое расстройство лица его участию в производстве следственных действий и в судебном разбирательстве.

Большое значение имеет предоставление экспертам показаний свидетелей, отражающих поведение лица во время совершения общественно опасного деяния, а также в быту, на работе и т.д.

В случае факта «установления психического расстройства у лица, к которому в качестве меры пресечения применено содержание под стражей, следователь с согласия руководителя следственного органа, а также дознаватель с согласия прокурора возбуждают перед судом ходатайство о переводе данного лица из мест содержания под стражей в психиатрический стационар»<sup>1</sup>. И, следовательно, срок, в течение которого лицу должно быть предъявлено обвинение в соответствии со статьей 172 УПК РФ, прерывается до получения заключения экспертов.

Помещение лица, не содержащегося под стражей, в психиатрический стационар при назначении и производстве судебно-психиатрической

---

<sup>1</sup> Андреева О.И. и др. Уголовный процесс: учебник для бакалавриата юридических вузов / под ред. Андреевой О.И., Назарова А.Д., Стойко Н.Г. и Тузова А.Г. Ростов н/д: Феникс, 2015. С. 445.

экспертизы производится на основании судебного решения, принятого в соответствии со ст. ст. 165 и 203 УПК РФ.

К примеру, «кассационным определением судебной коллегии № 22-3110/2008 по уголовным делам Челябинского областного суда было оставлено без изменения постановление районного суда г. Челябинска, которым удовлетворено ходатайство следователя СУ при УВД района г. Челябинска о помещении подозреваемого Г. в психиатрический стационар для производства судебно-психиатрической экспертизы на время проведения экспертизы, но не более тридцати суток».

При принятии данного решения кассационная инстанция руководствовалась статьей 196 УПК РФ «производство судебной экспертизы обязательно, если требуется установить психическое состояние подозреваемого, когда возникает сомнение в его вменяемости или способности самостоятельно защищать свои права и законные интересы в уголовном судопроизводстве».

Рассмотрение судом «ходатайства следователя, о помещении подозреваемого Г. в стационар было проведено в соответствии с требованиями норм уголовно-процессуального закона, ст. 29, 165, 203 УПК РФ, с участием самого подозреваемого и его защитника. Решение принято судом после заслушивания сторон, на основании исследованных материалов, соответствует требованиям части 4 статьи 7 УПК РФ. Следователь в подтверждение необходимости проведения судебно-психиатрической экспертизы сослался на факт длительного состояния подозреваемого на учете в ЧОКСПНБ № 1 с диагнозом: шизотипическое расстройство личности, на назначение амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы, которая не была проведена по той причине, что подозреваемый отказался от беседы с врачом. Судом обоснованно в связи с этим указано на отказ подозреваемого проходить судебно-психиатрическую экспертизу и необходимость ее проведения в соответствии с требованиями статьи 196 УПК РФ. Доводы подозреваемого Г. о недоказанности своей вины, о



возбуждении уголовного дела в связи с его оговором, не свидетельствуют о незаконности и необоснованности постановления суда, так как доказанность вины подозреваемого и обоснованность возбуждения уголовного дела не являлись предметами судебного рассмотрения при разрешении ходатайства следователя, тогда как процессуальных нарушений требований УПК РФ, препятствующих разрешению ходатайства следователя, из представленных в суд материалов не усматривалось»<sup>1</sup>. Итак, ссылка подозреваемого, на то, что не было необходимости в проведении стационарной судебно-психиатрической экспертизы, в связи с тем, что он был снят с дисциплинарного учета в ЧОКСПНБ №1, сам факт его снятия с психиатрического учета, не могут являться достаточными основаниями, устраняющими сомнения во вменяемости подозреваемого и заменяющими собой мнение специалистов в области судебной психиатрии, которое в силу прямых требований статьи 196 УПК РФ может быть выражено только в форме заключения экспертов.

Необходимо отметить, что согласно позиции Конституционного Суда Российской Федерации «нормы, содержащиеся в статьях 165 и 203 УПК Российской Федерации, регламентирующие вопросы помещения подозреваемого или обвиняемого в психиатрический стационар для производства судебной экспертизы, не предполагают право суда первой инстанции принимать окончательное решение по ходатайству следователя о помещении подозреваемого в психиатрический стационар для производства судебно-психиатрической экспертизы без предоставления ему, и (или) его защитнику возможности ознакомиться с таким ходатайством и изложить свою позицию по этому вопросу»<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Кассационное определение Верховного Суда Российской Федерации от 01 февраля 2008 года №22-3110/2008 [Электронный ресурс]. URL: <http://www.garant.ru> (дата обращения 27.02.2019).

<sup>2</sup> См., например, Определение Конституционного Суда РФ от 08 июня 2004 г. №194-О «По жалобе гражданина Капустяна Владимира Николаевича на нарушение его конституционных прав статьями 165 и 203 УПК РФ // СЗ РФ. 2004. № 29. Ст. 3080.

Необходимость обеспечения участия подозреваемого, обвиняемого и их защитника в рассмотрении судом такого вопроса подтверждается и нормами уголовно-процессуального закона, в частности статьей 198 УПК Российской Федерации, согласно которой «при назначении и производстве судебной экспертизы подозреваемый, обвиняемый, его защитник вправе заявлять отвод эксперту или ходатайствовать о производстве судебной экспертизы в другом экспертном заведении, о внесении в постановление, о назначении судебной экспертизы дополнительных вопросов к эксперту и др.»<sup>1</sup>.

Таким образом, необходимость обеспечения участникам процесса возможности изложить суду первой инстанции свое мнение по существу заявленного следователем ходатайства о помещении подозреваемого в психиатрический стационар обусловлена предписаниями Конституции Российской Федерации об обеспечении каждому права на судебную защиту в полном объеме посредством правосудия, отвечающего требованиям справедливости, поскольку иное являлось бы отступлением от принципа «равенства всех перед законом и судом»<sup>2</sup> (часть 1 статьи 19 Конституции Российской Федерации), а также ограничением конституционного права на судебную защиту (часть 1 статьи 46 Конституции Российской Федерации).

По делам рассматриваемой категории подлежат выяснению обстоятельства, способствовавшие совершению общественно опасного деяния и развитию тяжести психического расстройства, а также причины не оказания или несвоевременного оказания психиатрической помощи (добровольной или недобровольной госпитализации) лицу, в отношении которого ведется производство по делу. Не должны учитываться обстоятельства, не имеющие прямого отношения к рассматриваемому событию (судимость лица, помилование, применение в прошлом к лицу

---

<sup>1</sup> Смирнов А.В., Калиновский К.Б. Уголовный процесс: учебник / под общ. ред. А.В. Смирнова. 7 изд., перераб. М.: Норма: ИНФРА-М, 2017. С. 752.

<sup>2</sup> Конституция Российской Федерации, принята всенародным голосованием 12.12.1993 г. // Российская газета. 25.12.1993. № 237.

принудительных мер медицинского характера, прекращение дела по реабилитирующим или не реабилитирующим основаниям).

При расследовании следователь и суд должны быть убеждены в доказанности наличия общественно опасного деяния, по поводу которого возбуждено уголовное дело. Должно быть точно установлено, под признаки какого запрещенного уголовным законом деяния подпадают действия данного лица. Также должны быть исследованы «обстоятельства, связанные со временем, местом и способом совершения общественно опасного деяния, которые могут выступать в качестве обязательных либо квалифицирующих признаков состава, предусмотренных диспозицией соответствующей статьи УК РФ»<sup>1</sup>.

Уголовно-правовые признаки деяния, совершенного лицом, страдающим психическим заболеванием, дают формальное представление о личности, характере и степени его общественной опасности. Право абстрагируется от того, что характеризует его как личность. Кроме того, необходимо иметь данные не только о психическом заболевании лица, но и сведения о нем как о личности. В связи с этим рационально часть 2 статьи 434 УПК РФ дополнить шестым пунктом: «обстоятельства, характеризующие лицо как личность». Еще одним обстоятельством, подлежащим доказыванию, является установление факта совершения деяния, запрещенного уголовным законом, данным лицом. Следует, подчеркнуть, что для установления такого обстоятельства могут быть использованы показания самого лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера. Однако этот вопрос в науке уголовного процесса является достаточно дискуссионным.

По мнению, ряда ученых процессуалистов, а именно С.А. Шейфера, Г.М. Резника, А. В Смирнова и др. не следует отказываться от

---

<sup>1</sup> Уголовно-процессуальное право Российской Федерации: учебник. 3-е изд., перераб., и доп. / Л.Н. Башкатов [и др]; отв. ред. И.Л. Петрухин, И.Б. Михайловская. М.: Проспект, 2012. С. 688.

использования показаний лиц рассматриваемой категории в качестве источников доказательств. Они считают, что предметом показаний лиц, страдающих психическими расстройствами, иногда бывают сведения, не требующие глубокого анализа, достаточно примитивные с позиции мыслительной деятельности. Например, от этих лиц можно получить информацию о месте совершения деяния, времени суток и способе его совершения и т.п.

Впрочем, встречаются и прямо противоположные взгляды. Например, Н.М. Кипнис считает «показания душевнобольных недопустимыми доказательствами, так как они явно недостоверны и не могут быть положены в основу обвинения»<sup>1</sup>. Исходя из вышеизложенного, предмет доказывания по делам о невменяемых можно определить, как совокупность специфических обстоятельств, подлежащих обязательному выявлению и оценке при производстве предварительного следствия и разрешения судом уголовного дела.

Таким образом, только правильное определение содержания и элементов доказывания по делам о применении принудительных мер медицинского характера позволяет четко обозначить границы исследования и круг обстоятельств, сведения о которых необходимы для установления истины и принятия обоснованных процессуальных решений.

---

<sup>1</sup> Кипнис Н.М. Допустимость доказательств в уголовном судопроизводстве / отв. ред. П.А. Лупинская. М.: Юристъ, 1995. С. 128.

## ГЛАВА 2 СУДЕБНОЕ ПРОИЗВОДСТВО О ПРИМЕНЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА

### 2.1 Специфика подготовки к судебному заседанию по делам с участием лиц, страдающих психическими заболеваниями

В качестве особого вида государственной деятельности судебная власть выступает как средство разрешения конфликтов, возникающих в обществе, как сила, функционирующая от лица государства, наделенная им полномочиями по применению мер государственного принуждения. В числе важнейших социальных задач, возлагаемых на судебную власть, как государственно-правовой институт, входит обеспечение защиты и прав и свобод человека и гражданина.

Отличительная особенность деятельности суда по делам о применении принудительных мер медицинского характера заключается в том, что «лица, в отношении которых ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера, подсудимыми не являются»<sup>1</sup>. Все решения суда, так или иначе, касаются лиц, страдающих психическими заболеваниями, в силу чего они сами не в состоянии в полной мере защищать свои права и законные интересы, уже при подготовленных действиях к судебному заседанию суду необходимо заботиться о том, чтобы при рассмотрении дела были обеспечены все необходимые гарантии для объективного и справедливого разрешения такого дела.

Подготовка к судебному заседанию представляет собой самостоятельную судебную стадию, «сущность которой состоит в единоличном исследовании судьей поступившего в суд уголовного дела с обвинительным заключением (актом) и единоличном установлении наличия или отсутствия фактических и юридических оснований для решения вопроса

---

<sup>1</sup> Татьяна Л.Г. Рассмотрение уголовного дела в суде в отношении лиц, страдающих психическими недостатками: Монография / Л.Г. Татьяна. Ижевск: Детектив-информ, 2003. С. 55.

о возможности внесения дела в судебное заседание для его последующего судебного разбирательства и разрешения, по существу»<sup>1</sup>.

На данной стадии все решения применяются судьей единолично, как правило, тем же судьей, который впоследствии будет рассматривать данное дело, по существу. Иначе говоря, на данной стадии судом решается два круга вопросов: процессуальные, решения по ним, оформляются постановлением судьи, и организационные, которые разрешаются после вынесения судом соответствующего процессуального решения. Процессуальные вопросы могут разрешаться судьей в общем порядке, без проведения судебного заседания и без участия сторон, либо в порядке предварительного слушания – в закрытом судебном заседании с участием сторон с соблюдением требований, общих условий судебного разбирательства и подготовительной части судебного разбирательства.

Таким образом, в общем порядке подготовки к судебному заседанию после завершения исследования материалов по поступившему уголовному делу, судья применительно к вопросам определенным статьей 228 УПК РФ, которые являются едиными для всех категорий уголовных дел, выносит одно из следующих решений:

- о направлении дела по подсудности;
- о назначении судебного заседания;
- о назначении предварительного слушания.

Подготовка к судебному заседанию о применении принудительных мер медицинского характера может проводиться как в общем порядке, так (при наличии для этого законных оснований) и в форме предварительного слушания. В соответствии с пунктом 3 части 1 статьи 237 УПК РФ «суд в ходе предварительного слушания по ходатайству стороны или по собственной инициативе возвращает уголовное дело прокурору с целью устранения препятствий для его рассмотрения судом в случаях, когда есть

---

<sup>1</sup> Кудрявцева А.В. Уголовно-процессуальное право. Учебник для юридических вузов и факультетов / под науч. ред. А.В. Кудрявцевой. Отв. ред. С.В. Тетюев. 2-е изд., испр. и доп. М.: Изд-во «Юрлитинформ», 2007. С. 568.

необходимость составления обвинительного заключения или обвинительного акта по уголовному делу, направленному в суд с постановлением о применении принудительной меры медицинского характера»<sup>1</sup>.

Определение подсудности дел о применении принудительной меры медицинского характера также имеет ряд особенностей. Согласно общему порядку подготовки уголовных дел к судебному заседанию, судья, прежде чем перейти к рассмотрению иных вопросов, первоначально, проверяет, подсудно ли ему это дело. В соответствии с частью 5 Пленума Верховного Суда РФ от 07 апреля 2011 г. № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» подсудность дел о применении ПММХ определяется по общим правилам подсудности уголовных дел, установленным в статьях 31-36 УПК РФ.

Итак, что касается процедуры предварительного слушания, она, как правило, проводится по инициативе стороны защиты или судьи. На данной стадии проводятся некоторые процессуальные действия (возможен вызов в суд и допрос лиц, которым что-либо известно об обстоятельствах уголовного дела, приобщение документов, иных материалов, принятие процессуальных решений), ведется протокол.

По общему правилу предварительное слушание проводится:

- 1) при наличии основания для возвращения уголовного дела прокурору;
- 2) при наличии основания для приостановления или прекращения уголовного дела;
- 3) при наличии ходатайства стороны об исключении доказательства;
- 4) при наличии ходатайства стороны о проведении судебного разбирательства в отсутствие подсудимого (ч. 5 ст. 247 УПК РФ);

---

<sup>1</sup>Смирнов А.В., Калиновский К.Б. Уголовный процесс: учебник / под общ. ред. А.В. Смирнова. 7 изд., перераб. М.: Норма: ИНФРА-М, 2017. С. 752.

5) для решения вопроса о рассмотрении уголовного дела судом с участием присяжных заседателей.

Следует отметить, что необходимость составления обвинительного заключения или обвинительного акта по уголовному делу, направленному в суд с постановлением о применении принудительной меры медицинского характера, как основание возвращения дела прокурору (п. 3 ч. 1 ст. 237 УПК РФ) может быть обусловлена установлением в ходе предварительного слушания вменяемости лица, в отношении которого вынесено указанное постановление.

Необходимо также подчеркнуть позицию С.Н. Шишкова, считающего, что «некоторым судам дела о применении принудительных мер медицинского характера не подсудны ни при каких обстоятельствах. Они не подсудны мировому судье, суду присяжных, к ним не применим особый порядок принятия судебного решения при согласии обвиняемого с предъявленным ему обвинением»<sup>1</sup>.

Отличительной чертой уголовных дел с участием лиц страдающих психическими заболеваниями, свидетельствующими о невменяемости подсудимого в момент совершения деяния, в котором он обвиняется, или свидетельствующими о том, что после совершения преступления у подсудимого наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания, что подтверждается результатами судебно-психиатрической экспертизы, является то, что эти дела не подлежат рассмотрению судом с участием присяжных заседателей, а направляются для рассмотрения судом в порядке, установленном главой 51 УПК РФ.

По мнению Л.Г. Татьяниной, «судьи должны специализироваться на рассмотрении уголовных дел о применении принудительных мер медицинского характера. Это определено тем, что для разрешения указанных

---

<sup>1</sup> Шишков С.Н., Гречишкина Н.А. Недопустимость отказа в применении принудительного лечения по мотиву совершения невменяемым деяния небольшой тяжести // Практика судебно-психиатрической экспертизы. СБ. № 52 / под ред. Г.А. Фастовцева. М., 2014. С. 222-235.



дел необходимо знание психиатрии и психологии, умение работать с психическими нездоровыми людьми»<sup>1</sup>. В связи с более сложной процессуальной формой законодатель выделил данную категорию уголовных дел в особое производство, поэтому рассмотрение их мировыми судьями нецелесообразно. Дела такой категории с учетом правил предметной подсудности должны рассматриваться только районным судом или судом субъекта РФ по первой инстанции.

При подготовке таких уголовных дел к судебному заседанию следует обратить внимание, что «закон включает в предмет доказывания по этой категории уголовных дел, помимо указанных в статье 73 УПК РФ, еще целый ряд существенных обстоятельств: наличие у данного лица психических расстройств в прошлом, степень и характер психического заболевания в момент совершения деяния, запрещенного законом, или во время производства по уголовному делу, связано ли психическое расстройство с опасностью для него или других лиц либо возможностью причинения им иного существенного вреда»<sup>2</sup>.

Кроме того, следует тщательно выяснить, в полной ли мере обеспечены права лица, в отношении которого рассматривается вопрос о применении ПММХ: участие законного представителя, участие защитника, особенности производства предварительного расследования и окончания предварительного следствия и т.п.

Основной особенностью на стадии подготовки к судебному заседанию является обязательное участие защитника в предварительном слушании в случаях, если подозреваемый, обвиняемый в силу физических или психических недостатков не может самостоятельно осуществлять свое право на защиту, предусмотренных статьей 51 УПК РФ. При этом участие

---

<sup>1</sup> Татьяна Л.Г. Рассмотрение уголовного дела в суде в отношении лиц, страдающих психическими недостатками: Монография / Л.Г. Татьяна. Ижевск: Детектив-информ, 2003. С. 55.

<sup>2</sup> Карпов А.И. Практика применения уголовно-процессуального кодекса РФ: практическое пособие / А.И. Карпов; отв. ред. А.И. Карпов. 2-е изд. М.: Изд-во Юрайт, 2008. С. 734.

прокурора не является обязательным в соответствии со статьей 234 УПК РФ, однако, согласно пункту 4.2 приказа Генеральной прокуратуры РФ № 465 от 25 декабря 2012 г. «Об участии прокуроров в судебных стадиях уголовного судопроизводства» сказано следующее: «Принимая во внимание, что в ходе предварительного слушания могут быть заявлены и разрешены ходатайства об исключении доказательств, о возвращении уголовного дела прокурору, о прекращении уголовного дела или уголовного преследования, о мере пресечения, уделять должное внимание подготовке к участию прокурора на этом этапе уголовного судопроизводства»<sup>1</sup>.

Уголовно-процессуальная деятельность судьи на стадии подготовки к судебному заседанию сводится к «разрешению вопроса о законности предыдущего этапа судопроизводства и обоснованности внесения дела в суд и определению достаточности и допустимости фактических оснований для применения принудительной меры медицинского характера. Характер судебного контроля на стадии подготовки к судебному заседанию всецело зависит от обеспечения прав личности по защите прав и законных интересов, поскольку проводится проверка достаточности оснований к вынесению дела в судебное заседание»<sup>2</sup>.

Вследствие этого, лицо, в отношении которого ведется производство о применении принудительной меры медицинского характера, должно быть извещено о месте, дате и времени судебного заседания для того, чтобы осуществить свое право на заявление ходатайств (о личном ознакомлении с материалами уголовного дела, о личном участии в судебном заседании и др.) или реализовать иные права, гарантированные уголовно-процессуальным законом.

Однако следует иметь в виду, что Постановлением Конституционного Суда РФ от 20 ноября 2007 года № 13-П положения части 3 статьи 433,

---

<sup>1</sup>Приказ Генеральной прокуратуры РФ от 25.12.2012 г. № 465 «Об участии прокуроров в судебных стадиях уголовного судопроизводства» [Электронный ресурс]. URL: <http://www.garant.ru> (дата обращения 05.03.2019).

<sup>2</sup> Спасенников Б.А., Спасенников С.Б. Принудительные меры медицинского характера в уголовном праве России. М., 2012. С. 192.

статьи 437, части 3 и 6 статьи 441 УПК РФ признаны не соответствующими Конституции РФ в той мере, в какой они по смыслу, придаваемому им правоприменительной практикой, «не позволяют лицам, в отношении которых осуществляется производство о применении принудительных мер медицинского характера, лично знакомиться с материалами уголовного дела, участвовать в судебном заседании при его рассмотрении, заявлять ходатайства, инициировать рассмотрение вопроса об изменении и прекращении применения указанных мер и обжаловать принятые по делу процессуальные решения»<sup>1</sup>. Иначе говоря, непредставление гражданину, страдающему психическим заболеванием, возможности лично или через выбранного им самим представителя участвовать в судебном заседании, а также обжаловать указанные судебные решения и заявлять соответствующие ходатайства по своему делу образует недопустимое ограничение гарантируемых ст.ст. 19, 45-46, 55, 60 и 123 Конституции РФ прав на получение юридической помощи, на судебную защиту и права самостоятельно осуществлять в полном объеме свои права и обязанности.

Исходя из положений статьи 440 УПК РФ, судья, получив уголовное дело о применении принудительной меры медицинского характера, при отсутствии оснований для направления его по подсудности и для назначения предварительного слушания выносит постановление о назначении судебного заседания, в котором разрешаются вопросы, указанные в части 2 статьи 231 УПК РФ.

В постановлении о назначении судебного заседания судья в соответствии с пунктом 5 части 2 статьи 231 УПК РФ может принять решение «о рассмотрении уголовного дела в закрытом судебном заседании с учетом

---

<sup>1</sup> Постановление Конституционного Суда Российской Федерации от 20 ноября 2007 г. № 13-П «По делу о проверке конституционности ряда положений статей 402, 433, 437, 438, 439, 441, 444 и 445 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации» в связи с жалобами граждан С.Г. Абламского, О.Б. Лобашовой и В.К. Матвеева [Электронный ресурс]. URL: <http://www.garant.ru> (дата обращения 10.03.2019).

положений статьи 241 УПК РФ»<sup>1</sup>, в том числе, если разбирательство уголовного дела в суде может привести к разглашению охраняемой федеральным законом врачебной тайны.

## 2.2 Процессуальные особенности производства по уголовным делам с участием лиц, страдающих психическими заболеваниями, в суде первой инстанции

В судебном разбирательстве о применении принудительных мер медицинского характера возможно рассмотрение уголовных дел в отношении двух категорий лиц при наличии оснований, предусмотренных УК РФ.

Во-первых, в отношении лиц, совершивших деяния, предусмотренные Особенной частью Уголовного кодекса Российской Федерации, в состоянии невменяемости. Эти лица согласно статье 21 УК РФ не подлежат уголовной ответственности, и принудительные меры медицинского характера могут к ним применяться только в случаях, когда психические заболевания связаны с возможностью причинения этими лицами иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц.

В отношении этих лиц, не представляющих опасности по своему психическому состоянию, суд может передать необходимые материалы органам здравоохранения для решения вопроса о лечении этих лиц или направлении их в психоневрологические учреждения социального обеспечения в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации о здравоохранении.

Во-вторых, в отношении лиц, совершивших преступление в состоянии вменяемости, но «у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство»<sup>2</sup>. Такое его состояние не исключает уголовной

---

<sup>1</sup> Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18 декабря 2001 № 174-ФЗ // СЗ. 2001. № 52. Ст. 4921.

<sup>2</sup> Уголовный Кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 № 63-ФЗ // СЗ. 1996. № 25. Ст. 2954.

ответственности, но делает невозможным ввиду его заболевания назначение и исполнение наказания.

Судебное разбирательство по делам такой категории, сохраняя свою специфику, происходит по общим правилам судебного разбирательства (гл. 33-39 УПК), но с учетом особенностей производства, предусмотренных главой 51 УПК РФ. Специфика производства по делам данной категории обусловлена: «своеобразием предмета доказывания и целями применения принудительных мер медицинского характера; необходимостью дополнительных гарантий соблюдения прав лиц, страдающих тяжелым психическим расстройством, которое лишает их способности самостоятельно защищать свои права и интересы»<sup>1</sup>.

Тем не менее, в большинстве зарубежных государств столь подробно процедура производства по уголовным делам в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, не регулируется. Например, «глава 2 раздел 5 УПК Швейцарии «Производство в отношении невменяемого» состоит всего из двух статей и определяет только некоторые особенности производства в суде первой инстанции. Так, суд первой инстанции, принимая во внимание состояние здоровья или в целях защиты личности обвиняемого, вправе произвести слушание в его отсутствие или исключить слушание в открытом режиме. В остальном судебное производство осуществляется в соответствии с общим порядком (ч. 2 и 4 статьи 374 УПК Швейцарии)»<sup>2</sup>. Обращает на себя внимание не только краткость швейцарской уголовно-процессуальной кодификации, считающейся самой современной в Западной Европе, по данному вопросу, но и то, что лицо, подвергаемое принудительным мерам медицинского характера («мерам безопасности» по западной терминологии), в процессуальном смысле именуется в Швейцарии «обвиняемым».

---

<sup>1</sup> Башкатов Л.Н. Уголовно-процессуальное право Российской Федерации: учебник. 3-е изд., перераб. и доп. / Л.Н. Башкатов [и др]; отв. ред. И.Л. Петрухин, И.Б. Михайловская. М.: Проспект, 2012. С. 688.

<sup>2</sup> Головкин Л.В. Курс уголовного процесса / под ред. проф. Л.В. Головкин. 2-е изд., испр. М.: Изд-во «Статус», 2017. С. 1280.

Согласно российскому уголовно-процессуальному закону суд не вправе (как это иногда имеет место на практике) упрощать судебный процесс по делам о применении принудительных медицинских мер. Он основан на строжайшем соблюдении законности и вытекающих из нее принципах российского уголовного процесса. В равной степени здесь находят свое применение те вытекающие из принципов специфические правила (общие условия судебного разбирательства), которые обеспечивают правильную организацию и проведение судебного заседания (например, правила, закрепленные в ст. 240-244, 248-250 УПК и др.). Вместе с тем необходимо заметить, что некоторые процедурные вопросы судебного разбирательства по делам рассматриваемой категории отличаются своеобразием, а часть из них требует правильного применения аналогии при их реализации.

Весь ход судебного разбирательства разбит на определенные части (главы 35 -39 УПК), составляющие структуру данной стадии. Каждая из этих частей представляет собой совокупность процессуальных (судебных) действий и правоотношений, направленных на выполнение задач правосудия и создание условий, необходимых для перехода к следующей части судебного разбирательства. Специфика структуры судебного разбирательства по уголовным делам в отношении лиц, страдающих психическими заболеваниями, заключается в отсутствии этапа «последнее слово подсудимого», т.е. сразу после прений сторон суд удаляется в совещательную комнату для вынесения постановления.

Особенность производства в суде первой инстанции данной категории дел заключается в том, что «судебное следствие начинается не с изложения государственным обвинителем предъявленного подсудимому обвинения, а с обоснования от имени государства доводов о необходимости применения к лицу, признанным судебными экспертами невменяемым или у которого

наступило психическое расстройство, принудительной меры медицинского характера»<sup>1</sup>.

По мнению П.А. Колмакова, «речь прокурора должна состоять из нескольких логических взаимосвязанных частей, последовательность и содержание которых может различаться в зависимости от обстоятельств дела»<sup>2</sup>. Обязательным элементом выступления прокурора является уголовно-правовая квалификация общественно опасного деяния, совершенного этим лицом. Эту юридическую оценку необходимо увязать с конкретными обстоятельствами деяния, в каком они были установлены судебным следствием. Прокурор должен привести аргументы, указывающие на то, что в действиях лица, нуждающегося в применении принудительных мер медицинского характера, имеется состав общественно опасного деяния, и оно должно быть квалифицировано по определенной статье Особенной части УК Российской Федерации.

Так, например, Ж.А. Бажукова считает, что УПК РФ содержит терминологические неточности. Обосновывая свою позицию тем, что согласно статье 433 УПК РФ признать лицо «невменяемым», может только суд. Соответственно, судебное заседание не может начинаться с изложения прокурором доводов о необходимости применения ПММХ к лицу, которое признано невменяемым (ч. 2 ст. 441 УПК РФ).

С.Н. Шишков отмечает, что «лицо, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера, может быть допущено к даче объяснений в ходе судебного следствия, для проверки и правильной оценке доказательств»<sup>3</sup>. Целесообразность допроса

---

<sup>1</sup> Божьев В.П. и др. Уголовный процесс: учебник для бакалавров / отв. ред. В.П. Божьева. 4-е изд., перераб. и доп. М.: Изд-во Юрайт, 2015. С. 573.

<sup>2</sup> Колмаков П.А. О некоторых проблемных ситуациях правового регулирования принудительных мер медицинского характера / Вестник Удм.ГУ. Серия «Экономика и право». 2017. Т. 27. Вып. 2. С. 103-108.

<sup>3</sup> Шишков С.Н., Гречишкина Н.А. Недопустимость отказа в применении принудительного лечения по мотиву совершения невменяемым деяния небольшой тяжести // Практика судебно-психиатрической экспертизы. СБ. № 52 / под ред. Г.А. Фастовцева. М., 2014. С. 222-235.

лица, в отношении которого ведется производство о применении ПММХ, обусловлена тем, что показания такого лица могут являться не только важным средством установления истины по делу, но и способствовать защите его прав и законных интересов. Вызывает сожаление, что сегодняшняя практика идет по пути полного отказа не только от использования в качестве доказательств показания такого лица, но и его присутствия на стадии судебного разбирательства. В случае если в процесс привлечены специалисты, которые должны дать объективную характеристику конкретной личности, то они должны присутствовать в ходе всего судебного разбирательства, выступать в конце, после исследования всех доказательств.

На наш взгляд, рассмотрение дел должно проходить в закрытом процессе. Это связано с тем, что публично оглашаются заключения экспертов, в которых описываются медицинские исследования, диагноз, что может отрицательно повлиять на человека, и о его психическом расстройстве узнают многие люди. Психика данных лиц является ранимой и неустойчивой, оглашение подобной информации в открытых процессах недопустимо.

На этапе судебного следствия суд оценивает все доказательства, устанавливающие или опровергающие совершение данным лицом общественно опасного деяния. Иначе говоря, «заслушивает заключение экспертов-психиатров, допрашивает свидетелей и потерпевших, осматривает вещественные доказательства, а также проверяет другие обстоятельства, которые имеют существенное значение для решения вопроса о применении или неприменении принудительных медицинских мер»<sup>1</sup>. Исследование доказательств проводится по правилам статьи 274 УПК РФ, предусматривающим порядок исследования доказательств в судебном разбирательстве. Исходя из смысла закона, «суд вправе проводить любые

---

<sup>1</sup> Головкин Л.В. Курс уголовного процесса / под ред. проф. Л.В. Головкин. 2-е изд., испр. М.: Изд-во «Статус», 2017. С. 1280.



следственные действия, которые необходимы и достаточны для выяснения всех обстоятельств, входящих в предмет доказывания по этой категории уголовных дел (ст.ст. 73 и 434 УПК РФ)»<sup>1</sup>.

Проанализировав судебную практику уголовных дел в отношении лиц, совершивших запрещенное уголовным законом деяние в состоянии невменяемости, и лиц, у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания или его исполнение, мы видим, что «на этапе судебного следствия по этим делам возникает необходимость в допросе эксперта-психиатра, принимавшего участие в производстве судебно-психиатрической экспертизы, для разъяснения суду исследовательской части и выводов заключения эксперта»<sup>2</sup>.

Таким образом, мы приходим к выводу, что следует дополнить УПК РФ статьей 438<sup>1</sup> «Обязательное участие эксперта на судебном следствии» и изложить статью 438<sup>1</sup> УПК РФ в следующей редакции: «В ходе судебного разбирательства по уголовному делу о деянии, совершенному невменяемым лицом, у которого психическое расстройство возникло после совершения преступления, обязательно участие эксперта-психиатра».

В исключительных случаях судья и стороны могут допрашивать эксперта с целью разъяснения положений, указанных в исследовательской части и в выводах заключения. Итак, вышеуказанные дополнения и изменения уголовно-процессуального законодательства Российской Федерации позволят соблюдать права, свободы и законные интересы душевнобольных и правильно разрешать уголовные дела в суде в рамках производства по применению принудительных мер медицинского характера.

В ходе судебного производства по делам о применении ПММХ судьбе необходимо учитывать данные о личности, в частности, каким психическим

---

<sup>1</sup>Загорский Г.И. Актуальные проблемы судебного разбирательства по уголовным делам: учебно-практическое пособие. «Проспект», 2011. С. 228.

<sup>2</sup> Аветисян А.Д. Отдельные аспекты совершенствования уголовного процессуального законодательства, регламентирующего производство о применении принудительных мер медицинского характера / Вестник НА МВД России. 2014. Вып. №1 (25). С. 74-77.

заболеванием страдает лицо, в отношении которого ведется производство. Данное обстоятельство может иметь решающее значение при производстве судебных действий, поскольку уровень восприятия информации, внушаемость лица, в отношении которого ведется производство, зависит от его заболевания. В том случае, если судья придет к убеждению о необходимости предоставить указанному лицу права, предусмотренные ст.ст. 46, 47 УПК, ему необходимо будет учитывать подобные обстоятельства в ходе рассмотрения уголовного дела.

Согласно статье 442 УПК РФ «в ходе судебного разбирательства по рассмотрению вопроса о применении принудительных мер медицинского характера исследуются и разрешаются следующие вопросы:

- 1) имело ли место деяние, запрещенное уголовным законом;
- 2) совершило ли деяние лицо, в отношении которого рассматривается данное уголовное дело;
- 3) совершено ли деяние лицом в состоянии невменяемости;
- 4) наступило ли у данного лица (после содеянного) психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания или его исполнение;
- 5) представляет ли данное лицо опасность для себя или других либо возможно ли причинение им иного существенного вреда;
- 6) подлежит ли применению принудительная мера медицинского характера и, какая именно»<sup>1</sup>.

Данный перечень обстоятельств, подлежащих доказыванию, является не совсем полным. Учитывая тот факт, что действие статьи 73 УПК не распространяется на производство о применении принудительных мер медицинского характера, судье следует устанавливать также следующие иные обстоятельства: способность лица осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими

---

<sup>1</sup> Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18 декабря 2001 № 174-ФЗ // СЗ. 2001. № 52. Ст. 4921.

вследствие психического расстройства; обстоятельства, способствовавшие совершению деяния, запрещенного уголовным законом; способность лица осознавать характер совершаемых действий либо руководить ими во время производства по делу.

Пленум Верховного Суда Российской Федерации от 7 апреля 2011 г. № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» обращает внимание и разъясняет, что «цель применения принудительных мер медицинского характера непосредственно заключается в предупреждении совершения лицом, в отношении которого ведется производство о ПММХ, новых предусмотренных уголовным законом общественно опасных деяний»<sup>1</sup>.

Участие законного представителя в ходе судебного разбирательства является обязательным. Суд обязан обеспечить законному представителю возможность осуществления его процессуальных прав в ходе рассматриваемого этапа судебного разбирательства, предусмотренных частью 2 статьи 437 УПК РФ, в том числе «прав участвовать в судебном разбирательстве уголовного дела, заявлять ходатайства и отводы, представлять доказательства и др.»<sup>2</sup>. Однако непонятна логика законодателя, который, с одной стороны, наделил законного представителя процессуальным статусом (в том числе правом участия в судебном разбирательстве), но с другой, - не закрепил обязанность суда разъяснить ему его права. Соответственно, в связи с этим, следует дополнить главу 36 УПК РФ статьей 269<sup>1</sup> «Разъяснение прав законному представителю».

В случае необходимости суд может принять решение о допросе законного представителя лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера, в качестве свидетеля при его согласии, о чем выносит постановление (определение) и

---

<sup>1</sup> Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 7 апреля 2011 г. № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» // Российская газета. 20.04.2011. № 84 (5460).

<sup>2</sup> Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18 декабря 2001 № 174-ФЗ // СЗ. 2001. № 52. Ст. 4921.

разъясняет ему права, указанные в части 4 статьи 56 УПК РФ. При допросе законный представитель предупреждается об уголовной ответственности только за дачу заведомо ложных показаний. Если законный представитель действует в ущерб интересам представляемого им лица, он отстраняется судом от участия в деле, и законным представителем лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительной меры медицинского характера, признаются другие лица, указанные в пункте 4 статьи 5 УПК РФ, а при их отсутствии - орган опеки и попечительства.

Кроме того «судья принимает решение о возвращении дела прокурору, если при производстве о применении принудительных мер медицинского характера не принимал участие защитник с момента вынесения постановления о назначении в отношении лица судебно-психиатрической экспертизы, либо принимал эпизодическое участие, а также в том случае если был принят отказ от защитника судом (судьей)»<sup>1</sup>.

Согласно разъяснению Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 7 апреля 2011 № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера», если в ходе судебного разбирательства дела, поступившего с обвинительным заключением, будет установлено, что «подсудимый во время совершения деяния находился в состоянии невменяемости или у подсудимого после совершения преступления наступило психическое расстройство, лишаящее его возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими, суд выносит постановление об освобождении этого лица от уголовной ответственности или от наказания и о применении к нему принудительных мер медицинского характера, в порядке, предусмотренном гл. 51 УПК РФ, не возвращая дела

---

<sup>1</sup> Лебедев В.М. Уголовно-процессуальное право: учебник / под общ. ред. В.М. Лебедева. М.: Изд-во Юрайт, 2012. С. 1016.

прокурору»<sup>1</sup>. Когда указанные обстоятельства будут установлены по делу, поступившему с обвинительным актом, такое дело также подлежит возвращению прокурору, поскольку с учетом положения части 1 ст. 434 УПК РФ по делам данной категории производство предварительного следствия обязательно.

Таким образом, при рассмотрении уголовного дела о применении принудительной меры медицинского характера судье следует иметь в виду, что:

- лицо, в отношении которого ведется производство о ПММХ, не является преступником, а, следовательно, и подсудимым;

- необходимо руководствоваться главой 51 УПК, не забывая о том, что при таком производстве не действует ряд общих положений УПК (например, ст. 73 УПК);

- уголовные дела о применении принудительных мер медицинского характера рассматриваются единолично судьей федерального районного суда;

- в ходе такого производства возникают специфические основания для возвращения уголовного дела прокурору в порядке ст. 237 УПК;

- при судебном следствии подлежат исследованию по рассматриваемым уголовным делам вопросы, указанные в статье 442 УПК.

Нами установлено, что уголовное законодательство большинства стран СНГ, в частности, уголовно-процессуальное законодательство Республики Казахстан и Республики Беларусь, содержат идентичную Российскому уголовному закону норму о судебном разбирательстве в отношении лиц, страдающих психическими заболеваниями, в связи с имплементацией российских правовых норм в законодательную материю государств – участников СНГ и тесным родством правовых систем стран СНГ между собой. Проанализировав уголовно-процессуальное законодательство

---

<sup>1</sup> Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 7 апреля 2011 г. № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» // Российская газета. 20.04.2011. № 84 (5460).

Республики Казахстан и Республики Беларусь, необходимо отметить, например, что участие прокурора и защитника по законодательству этих стран также является обязательным при рассмотрении уголовных дел о применении принудительной меры медицинского характера, в том числе и тогда, когда психическое состояние лица, совершившего общественно опасное деяние в состоянии невменяемости либо заболевшего психическим расстройством после совершения преступления, стабилизировалось, и он сам лично в состоянии пользоваться всеми принадлежащими ему процессуальными правами. В случае если таким лицом будет заявлен отказ от защитника, он не должен приниматься судом, и защитник не должен устраняться от участия в деле. Таким образом, можно сделать вывод, что порядок судебного разбирательства Республики Казахстан и Республики Беларусь имеет ряд схожих черт с процедурой судебного разбирательства по уголовно-процессуальному законодательству Российской Федерации в отношении лиц, страдающих психическими заболеваниями.

В соответствии со статьей 292 УПК РФ порядок судебных прений определяется по общим правилам. Все обстоятельства дела в ходе судебных прений освещаются сторонами с различных позиций, благодаря этому обеспечиваются условия для разрешения дела и вынесения законного и обоснованного постановления. Содержание этого этапа включает в себя «ответы сторон на основные вопросы, которые подлежат разрешению судом при вынесении постановления о применении принудительной меры медицинского характера»<sup>1</sup>.

Согласно статье 443 УПК РФ на заключительном этапе судебного разбирательства по делам о применении мер медицинского характера суд, в зависимости от установленных обстоятельств, на основании статьи 442 УПК РФ выносит следующие решения:

---

<sup>1</sup> Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 19 декабря 2017 № 51 «О практике применения законодательства при рассмотрении уголовных дел в суде первой инстанции (общий порядок судопроизводства)» // Российская газета. 29.12.2017. № 297.

- в случае доказанности факта, что деяние, запрещенное законом, совершено данным лицом в состоянии невменяемости, суд выносит постановление на основании статьи 21 УК РФ об освобождении его от уголовной ответственности. И в случае, если есть основания, предусмотренные статьей 97 УК РФ, применяет к нему одну из принудительных мер медицинского характера, указанных в статье 99 УК РФ;

- в отношении лица, у которого после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания или его исполнение, суд выносит постановление на основании статьи 81 УК РФ об освобождении его от наказания и применении принудительной меры медицинского характера;

- если лицо не представляет опасности по своему психическому состоянию, либо им совершено деяние небольшой тяжести, суд выносит постановление о прекращении уголовного дела и об отказе в применении принудительных мер медицинского характера;

- установив, что «психическое расстройство лица, в отношении которого рассматривается уголовное дело, не установлено или заболевание этого лица не является препятствием для применения к нему уголовного наказания, суд своим постановлением возвращает уголовное дело прокурору в соответствии со статьей 237 УПК РФ»<sup>1</sup>;

- при наличии оснований, предусмотренных статьями 24-28 УПК РФ, суд выносит определение о прекращении уголовного дела независимо от наличия и характера заболевания. В случае прекращения уголовного дела в судебном разбирательстве такие постановления в течение пяти суток направляются в орган здравоохранения для решения вопроса о лечении или направлении лица, нуждающегося в психиатрической помощи, в психиатрический стационар.

---

<sup>1</sup> Молчанов Б.А. Применение принудительных мер медицинского характера в уголовном законодательстве различных правовых систем современного мира / Вестник ВЮИ ФСИН России. Владимир. 2014. № 4 (33). С. 203-209.

В силу статьи 132 УПК РФ с лиц, в отношении которых применены принудительные меры медицинского характера, процессуальные издержки, в том числе суммы, выплаченные адвокату за оказание юридической помощи, не взыскиваются, а возмещаются за счет средств федерального бюджета.

Гражданский иск, заявленный по уголовному делу о применении принудительных мер медицинского характера, не подлежит рассмотрению, согласно УПК РФ, гражданский иск разрешается только приговором, а не постановлением суда, что не препятствует последующему его предъявлению и рассмотрению в порядке гражданского судопроизводства, о чем суд принимает соответствующее решение.

Значительной спецификой отличается прекращение, изменение и продление применения принудительной меры медицинского характера. В соответствии со статьей 445 УПК РФ «суд прекращает, изменяет или продлевает применение принудительной меры медицинского характера на каждые следующие шесть месяцев по ходатайству администрации психиатрического стационара, подтвержденному медицинским заключением, а также по ходатайству защитника или законного представителя лица, признанного невменяемым или страдающим психическим заболеванием после совершения преступления»<sup>1</sup>. Указанные ходатайства о прекращении, об изменении или о продлении применения принудительной меры медицинского характера рассматриваются судом, вынесшим соответствующее постановление, или судом по месту применения принудительной меры медицинского характера. В заключение отметим, при рассмотрении уголовных дел этой категории следует обратить внимание на то, что имеется определенное противоречие между нормами, изложенными в главе 51 УПК РФ «Производство о применении принудительных мер

---

<sup>1</sup> Безлепкии Б.Т. Уголовный процесс России в вопросах и ответах: учебное пособие. 8-е изд., перераб. и доп. М.: Изд-во «Проспект», 2016. С. 193.



медицинского характера», и нормами, изложенными в главе 15 УК РФ «Принудительные меры медицинского характера».

Так, статья 21 УК РФ устанавливает, что лицо, которое во время совершения общественно опасного деяния находилось в состоянии невменяемости, не подлежит уголовной ответственности, а УПК РФ в статье 443 требует от суда при рассмотрении поступившего уголовного дела принимать решение об освобождении этого лица от уголовной ответственности. Хотя представляется более правильным иное решение: следователь выносит постановление о прекращении уголовного дела за отсутствием состава преступления и направляет материалы в суд для решения вопроса о применении либо неприменении принудительных мер медицинского характера.

Аналогичное положение мы имеем, когда суд рассматривает уголовное дело в отношении лица, у которого после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания и его исполнение. Статья 443 УПК РФ обязывает суд вынести постановление об освобождении его от наказания и применении принудительных мер медицинского характера. В случае выздоровления этого лица суд выносит в соответствии со статьей 446 УПК РФ постановление о прекращении применения к данному лицу принудительных мер медицинского характера и решает вопрос о направлении уголовного дела для производства предварительного расследования. А как быть с ранее вынесенным постановлением суда об освобождении его от наказания? Нечеткость правового регулирования этой процедуры и противоречивость норм УПК РФ и УК РФ очевидны.

В такой ситуации более предпочтительным представляется вынесение судом постановления о применении к лицу, у которого после совершения преступления наступило психическое расстройство, принудительных мер медицинского характера, не затрагивая вопроса об освобождении от наказания. После выздоровления этого лица и отмены судом принудительной

меры медицинского характера производство по уголовному делу будет продолжаться в обычной процедуре, но при постановлении приговора время нахождения его на излечении необходимо будет засчитывать в срок отбывания наказания в соответствии со статьей 103 УК РФ.

### 2.3 Специфика пересмотра судебных решений лиц, страдающих психическими заболеваниями, в кассационном порядке

Производство в суде кассационной инстанции применительно к делам, рассмотренным судом первой инстанции по отдельным категориям уголовных дел, «обусловлена потребностью создания надежного механизма судебной защиты участников уголовного судопроизводства, в случаях, когда судебные решения, затрагивающие их интересы, были приняты судом первой инстанции с существенными нарушениями уголовного закона и (или) уголовно-процессуального закона, повлиявшие на исход дела и искажающие саму суть правосудия и смысл судебного решения как акта правосудия»<sup>1</sup>.

Возможность обращения в кассационную инстанцию после вступления судебного решения в законную силу означает доступ к новому, более высокого уровня и компетенции, суду. Вместе с тем любой пересмотр окончательного судебного решения не должен разрешаться исключительно для целей проведения еще одного судебного разбирательства и принятия нового решения, а лишь для исправления существенных судебных ошибок.

В соответствии со статьей 4 Протокола № 7 к Европейской Конвенции, «возможность повторного рассмотрения уголовного дела, допускается, если имеются сведения о новых или вновь открывшихся обстоятельствах или если в ходе предыдущего разбирательства были допущены существенные

---

<sup>1</sup> Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 28.01.2014 № 2 «О применении норм главы 47.1 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации, регулирующих производство в суде кассационной инстанции» (ред. от 03.03.2015) // Российская газета. 07.02.2014. № 27.

нарушения, повлиявшие на исход дела»<sup>1</sup>. Весьма важным, на наш взгляд, представляется вопрос о возможных пределах действия в кассации принципа правовой определенности «*res judicata*» применительно к уголовным делам, рассмотренным судами первой инстанции по делам в отношении лиц, страдающих психическими заболеваниями.

Принцип правовой определенности означает, что стороны не могут требовать пересмотра окончательного и вступившего в законную силу судебного решения только в целях проведения повторного слушания и вынесения нового решения. Полномочие вышестоящего суда по пересмотру дела должно осуществляться в целях исправления судебных ошибок, неправильного отправления правосудия, а не пересмотра, по существу.

Правовые позиции Европейского суда по правам человека относительно данного принципа, «изначально высказанные применительно к производству по гражданским делу 2013 года «Петуховой против России», были в дальнейшем распространены и на уголовное судопроизводство»<sup>2</sup>. Однако, по нашему мнению, в уголовном судопроизводстве принцип «*res judicata*» не может действовать в полной мере.

Порядок пересмотра вступивших в законную силу постановлений суда по делам о применении принудительных мер медицинского характера в целом отличается от процедуры рассмотрения данной категории дел в суде первой и апелляционной инстанций. Суды кассационной инстанции проверяют правильность применения норм уголовного и уголовно-процессуального законов нижестоящими судами, рассматривавшими дело, в пределах доводов жалобы, представления. Однако в интересах законности суды кассационной инстанции вправе выйти за пределы доводов жалобы,

---

<sup>1</sup> Федеральный закон от 30 марта 1998 г. № 54-ФЗ «О ратификации Конвенции о защите прав человека и основных свобод и Протоколов к ней»; Протокол № 7 к Конвенции о защите прав человека и основных свобод ЕТS № 117 (Страсбург, 22 ноября 1984 г.) // СЗ РФ. 1998. № 31. Ст. 3835.

<sup>2</sup> Европейский суд по правам человека «Решение по делу «Петуховой против России» от 02 мая 2013 г. № 28796/07 г. Страсбург [Электронный ресурс]. URL: <http://www.garant.ru> (дата обращения 20.03.2019).

представления и рассмотреть уголовное дело в полном объеме, в том числе в отношении лиц, которые не обжаловали судебные решения. При этом суд не вправе принимать по собственной инициативе решения, ухудшающие положение лиц, в отношении которых жалоба, представление по этим мотивам не подавались. Таким образом, специфика суда кассационной инстанции заключается в проверке законности вступивших в законную силу определений или постановлений и может включать в себя:

- изучение материалов уголовного дела и дополнительно представленных новых материалов;
- их анализ путём сопоставления имеющихся в уголовном деле, а также дополнительно представленных материалов с содержанием определения, постановления и доводами, изложенными в жалобе или представлении;
- истребование дополнительных материалов в целях проверки законности выводов суда первой или апелляционной инстанции, а также законности следственных и судебных действий;
- возможность применения ревизионных начал и проверки дела в полном объёме в отношении всех лиц, страдающих психическими заболеваниями, в том числе и лиц, в отношении которых ни подано жалоба, ни кассационное представление.

Итак, кассационные жалобы, поданные в порядке статьи 444 УПК РФ, рассматриваются по общим правилам кассационного производства, установленным главой 47<sup>1</sup> УПК РФ. На данную категорию жалоб распространяются и общие принципы кассационного производства, например, принцип «недопустимости поворота к худшему», одним из проявлений которого является запрет для кассационной инстанции принимать решения, ухудшающие положение осужденного или оправданного. Суд второй инстанции не вправе изменить назначенную судом первой инстанции меру медицинского характера на более строгую. В то же время замена более строгой меры на менее строгую допустима.

Обжаловать постановление в суде кассационной инстанции может прокурор, защитник, потерпевший, законный представитель или близкий родственник лица, в отношении которого рассматривалось уголовное дело. Необходимо заметить, что среди лиц, правомочных подавать кассационную жалобу, не указано само лицо, которому назначена принудительная мера медицинского характера. Такое положение обусловлено тем, что законодатель, по-видимому, считает такое лицо не способным составить жалобу в силу своего болезненного состояния. Однако отношение ученых-процессуалистов к данной проблеме весьма неоднозначно. Так, в частности, по мнению Л.Г. Татьяниной, «правом подачи кассационной жалобы может обладать лицо, которое было признано невменяемым на момент совершения общественно опасного деяния, но впоследствии при рассмотрении дела в суде его состояние улучшилось, лицо стало осознавать характер своих действий и руководить ими»<sup>1</sup>. Если на момент судебного разбирательства психическое состояние лица позволяло ему самостоятельно осуществлять свою защиту, то оно должно иметь право подачи кассационной жалобы.

Судебная коллегия, рассматривая кассационную жалобу или представление прокурора в отношении лица, к которому применена принудительная мера медицинского характера, должна тщательно и всесторонне проверить законность и обоснованность вынесенного постановления и в соответствии со статьей 401<sup>14</sup> УПК РФ принять одно из следующих решений:

- оставить кассационную жалобу или представление прокурора без удовлетворения;
- отменить постановление суда и передать уголовное дело на новое судебное рассмотрение либо возвратить дело прокурору;
- отменить постановление суда и прекратить производство по данному уголовному делу;

---

<sup>1</sup> Татьяна Л.Г. Рассмотрение уголовного дела в суде в отношении лиц, страдающих психическими недостатками: Монография / Л.Г. Татьяна. Ижевск: Детектив-информ, 2003. С. 55.

- изменить постановление суда в части вида принудительной меры медицинского характера, назначенной судом первой инстанции.

Как показывает изучение уголовных дел, вынесение первых трех постановлений не вызывает затруднений. Чаще всего возникают вопросы, связанные с определением пределов прав кассационных судов по изменению постановлений судов первой инстанции о назначении принудительной меры медицинского характера. Например, вправе ли суд кассационной инстанции назначить лицу принудительную меру медицинского характера, если этого не сделал суд первой инстанции; вправе ли кассационный суд изменить принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа на принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа?

Итак, по мнению Т.А.Михайловой, «порядок судопроизводства по применению принудительных мер медицинского характера определяется правилами уголовно-процессуального законодательства, в соответствии с которыми решение вопроса о назначении принудительного лечения может быть принято только судом на основании судебного рассмотрения дела, то есть непосредственного исследования судом всех материалов дела»<sup>1</sup>. Поэтому рассмотрение кассационным судом вопроса по существу о назначении лицу принудительного лечения явилось бы нарушением принципа непосредственности.

Б.А. Протченко, напротив, указывает, что «... если при рассмотрении дела в кассационном порядке будет установлено, что суд первой инстанции вопреки материалам дела, свидетельствующим об особой опасности данного лица для общества, ошибочно направил его в психиатрическую больницу специального типа, то кассационная инстанция может сама изменить тип психиатрической больницы. Лишение кассационной инстанции такого права повлекло бы лишь излишнее усложнение процессуальной процедуры и

---

<sup>1</sup> Михайлова Т.А. Производство по применению принудительных мер медицинского характера: методическое пособие. М., 1987. С. 76.

практически ненужное повторное рассмотрение дела, уже исследованного с достаточной полнотой в судебном заседании»<sup>1</sup>.

С последней позицией вряд ли можно согласиться. Представляется, что в интересах охраны прав и наиболее эффективного лечения психически больного, правильное решение может быть принято лишь судом первой инстанции при рассмотрении дела по существу в условиях проведения судебного следствия со всеми участниками процесса путем непосредственного исследования всех материалов дела, в том числе и дополнительных материалов об изменении состояния здоровья такого лица. Объектом проверки суда кассационной инстанции выступают как досудебное, так и судебное производство по уголовному делу.

Анализ судебной практики позволяет сделать вывод об определенном выработанном алгоритме проверки законности судебных решений, вынесенных в порядке специального уголовно-процессуального производства. Так, например, по делу Н.Е. Михайлова, который по заключению судебно-психиатрической экспертизы признан невменяемым и освобожден от уголовной ответственности. К Н.Е. Михайлову Постановлением Головинского суда г. Москвы применена принудительная мера медицинского характера в виде принудительного лечения в психиатрическом стационаре общего типа. Судебная коллегия по уголовным делам Московского городского суда, при рассмотрении кассационной жалобы Н.Е. Михайлова проверила представленные материалы, обсудив доводы, изложенные в апелляционной жалобе, выслушав пояснения адвоката и мнение прокурора, полагавшего постановление суда оставить без изменения. Судебная коллегия установила, что «Н.Е. Михайлов совершил запрещенное уголовным законом общественно-опасное деяние, подпадающие под признаки преступления, предусмотренного частью 1

---

<sup>1</sup> Протченко Б. А. Принудительные меры медицинского характера / Б.А. Протченко. М.: «Юрид. литература», 1979. С. 104-190.

статьи 228 УК РФ, а именно: незаконное приобретение и хранение без цели сбыта наркотических средств в крупном размере. Постановлением суда от 11 июня 2010 года Н.Е. Михайлов освобожден от уголовной ответственности, так как по заключению судебно-психиатрической экспертизы признан невменяемым и направлен на принудительное лечение в психиатрический стационар общего типа.

Однако в кассационной жалобе адвокат А.Б. Роголин просит постановление суда изменить, не применять к Н.Е. Михайлову принудительную меру медицинского характера в виде направления его на принудительное лечение в психиатрический стационар общего типа, а оставить на амбулаторном лечении в психиатрическом стационаре в психоневрологической больнице»<sup>1</sup>. Таким образом, проверив материалы дела, обсудив доводы кассационной жалобы, нарушений норм уголовно-процессуального закона, влекущих отмену постановления, судебная коллегия не находит. На основании изложенного и руководствуясь ст.ст. 377, 378 и 388 УПК РФ, судебная коллегия определила: Постановление Головинского суда г. Москвы от 11 июня 2010 года в отношении Михайлова Н.Е. оставить без изменения, а кассационную жалобу - без удовлетворения.

По делам, рассмотренным с усложненной уголовно-процессуальной формой, в частности, особом производстве о применении принудительных мер медицинского характера, суд кассационной инстанции, проверяя наличие либо отсутствие существенных нарушений уголовно-процессуального закона, должен убедиться в соблюдении процедуры применения данной формы судопроизводства.

Таким образом, принцип «res judicata» в кассации может действовать только в той мере, в какой он не противоречит задачам обеспечения судебной

---

<sup>1</sup> Кассационное определение СК по уголовным делам Московского городского суда от 18 августа 2010 по делу № 22-10386/10 [Электронный ресурс]. URL: <http://www.garant.ru> (дата обращения 26.03.2019).



защиты прав и свобод участников уголовного судопроизводства, и применяться только в качестве средства, обеспечивающего недопустимость злоупотребления правосудием.

Особенности кассационного пересмотра судебных решений, принятых в особом порядке уголовного судопроизводства, предусмотренном главой 51 УПК РФ, обусловлены требованиями уголовно-процессуального закона к применению производства с более сложной процессуальной формой по уголовным делам и дополнительными гарантиями соблюдения законных интересов в отношении лиц по данным категориям дел, которые выступают специфическим объектом проверки.

Все сказанное позволяет сделать вывод, сущность процедуры кассации заключается в возможности переоценки выводов суда апелляционной инстанции, в части законности, обоснованности и справедливости состоявшегося решения суда апелляционной инстанции по доводам кассационных представлений и жалоб. Из этого следует, что основанием пересмотра вступивших в законную силу судебных решений в кассационном порядке, являются нарушения закона, повлиявшие на исход дела, искажающие саму суть правосудия и смысл судебного решения как акта правосудия.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В процессе анализа темы исследования выявлено множество проблем и вопросов, возникающих в судебных практики. Это связано с тем, что в законодательстве имеются много неточностей и пробелов в данной сфере. Для успешного разрешения проблем производства о применении принудительных мер медицинского характера с помощью процессуальных средств необходимо внести следующие поправки в уголовно-процессуальное законодательство.

Итак, первоочередным является предложение по введению нормы закрепляющей права законного представителя лица, совершившего общественно опасное деяние. Полагаем, что процессуальное положение лица должно быть таким же как процессуальное положение законных представителей несовершеннолетних. Весь комплекс вопросов, регулирующих процессуальное положение близких родственников лица, в отношении которого рассматривается дело, следует объединить в одной статье, дополнив главу 51 УПК РФ.

Кроме того, необходимо в часть 4 статьи 49 УПК РФ внести дополнение, в соответствии с которым защитник должен иметь допуск (сертификат) на защиту лиц с психическим расстройством. Данный допуск может быть получен в результате специализированных курсов на базе учреждений здравоохранения психиатрического профиля в соответствии с утверждённой программой, порядком сдачи экзаменов и порядком переаттестации. Это бы подняло уровень представления интересов подзащитных и способствовало лучшему пониманию проблем, стоящих перед адвокатами.

Предмет доказывания по делам о применении принудительных мер медицинского характера следует расширить, включив в него данные, характеризующие личность (психические особенности) участника уголовно-процессуальной деятельности, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера. А также участие на первоначальных этапах уголовного судопроизводства

квалифицированных специалистов в области судебной психиатрии и психологии, что позволит определить наличие психического расстройства, а также будет являться дополнительной гарантией обеспечения прав и законных интересов лиц, в отношении которых ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера. В связи с этим рационально часть 2 статьи 434 УПК РФ дополнить шестым пунктом: «обстоятельства, характеризующие лицо как личность».

Уголовно-процессуальное законодательство России не предусматривает порядок помещения лица в психиатрический стационар для проведения судебно-психиатрической экспертизы в принудительном порядке, притом, что наличие у данного лица психического заболевания способно нанести вред как самому лицу, так и окружающим. В этой связи разумно дополнить статью 435 УПК РФ частью третьей и предложить ее в следующей редакции: «В случае совершения лицом общественно опасного деяния, представляющего особую опасность для общества, на основании ходатайства следователя с согласия руководителя следственного органа по решению суда данное лицо может быть помещено в психиатрический стационар для проведения судебно-психиатрической экспертизы»

Анализ судебной практики рассмотрения уголовных дел в отношении данной категории лиц, показывает, что на этапе судебного следствия по этим делам возникает необходимость в допросе эксперта-психиатра, принимавшего участие в производстве судебно-психиатрической экспертизы, для разъяснения суду исследовательской части и выводов заключения эксперта. Вследствие этого следует дополнить УПК РФ статьей 438<sup>1</sup> «Обязательное участие эксперта на судебном следствии» и изложить статью 438<sup>1</sup> УПК РФ в следующей редакции: «В ходе судебного разбирательства по уголовному делу о деянии, совершенном невменяемым лицом, у которого психическое расстройство возникло после совершения преступления, обязательно участие эксперта-психиатра»

Кроме того, в ходе проведенного исследования нами установлены противоречия между двумя или более формально действующими нормативными правовыми актами, регламентирующими правовое положение эксперта. Так, например, в статье 17 Федерального закона от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»<sup>1</sup> об экспертной деятельности содержатся нормы, позволяющие эксперту делать подлежащие занесению в протокол следственного действия или судебного заседания заявления по поводу неправильного истолкования участниками процесса его заключения или показания. Подобное же право предоставляет и эксперту «порядок проведения судебно-психиатрической экспертизы в государственных психиатрических учреждениях»<sup>2</sup>, однако в УПК РФ данное право не отражено. А поскольку УПК РФ имеет приоритетную силу над законом об экспертной деятельности, то мы приходим к выводу, что у эксперта такого права нет.

Итак, согласно ст. ст. 205, 282 УПК РФ, эксперт может изложить свои возражения в процессе его допроса следователем и судом. При этом согласно пункту 6 статьи 166 УПК РФ, эксперт имеет «право делать подлежащие внесению в протокол замечания о дополнениях и уточнениях». Все внесенные замечания, дополнения и уточнения протокола должны быть оговорены и удостоверены его подписью. Однако формально, так как УПК РФ эксперту не предоставлено право, делать заявления, эти возражения заявлением не являются и могут быть оставлены без рассмотрения. К тому же, инициатива в производстве допроса принадлежит следователю или суду.

Таким образом, чтобы устранить данную коллизию норм, следует дополнить часть 3 статьи 57 УПК РФ седьмым пунктом, следующего

---

<sup>1</sup> Федеральный закон от 31 мая 2001 № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» // СЗ. 2001. № 23. Ст. 2291.

<sup>2</sup> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 января 2017 № 3н «Об утверждении Порядка проведения судебно-психиатрической экспертизы» // Российская газета. 17.03.2017. № 56.

содержания: «Эксперт вправе пользоваться иными правами, установленными федеральными законами и ведомственными нормативными правовыми актами о производстве экспертизы».

Все вышеуказанные изменения и дополнения в уголовно-процессуальном законодательстве Российской Федерации позволят лицу, страдающему психическим заболеванием в целях защиты и соблюдения его законных интересов правильно разрешить уголовное дело в суде в рамках производства по применению принудительных мер медицинского характера.