

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
_____ 2019 г.

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА БАКАЛАВРА
ОСОБЕННОСТИ СУДЕБНОГО РАЗБИРАТЕЛЬСТВА В ОТНОШЕНИИ
ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ
ЮУрГУ – 40.03.01. 2015. Ю-436

Научный руководитель
выпускной квалификационной
работы
Русман Галина Сергеевна
к.ю.н, доцент

_____ 2019 г.

Автор выпускной
квалификационной работы,
группа Ю-436
Кавардина Виктория Вадимовна

_____ 2019 г.

Нормоконтролер
Морозова Юлия Аскарровна
к.ю.н., доцент

_____ 2019 г.

Челябинск 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

	ВВЕДЕНИЕ.....	2
Глава 1	ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ СУДЕБНОГО РАЗБИРАТЕЛЬСТВА В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ	
1.1	Понятие психического расстройства и его значение в уголовном судопроизводстве	4
1.2	Обстоятельства, подлежащие установлению и доказыванию по уголовным делам в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами	16
Глава 2	РАССМОТРЕНИЕ УГОЛОВНОГО ДЕЛА В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ	
2.1	Особенности подготовки к судебному заседанию с участием лиц, страдающих психическими расстройствами	27
2.2	Процессуальные особенности рассмотрения уголовного дела в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами.....	40
	ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	50
	БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	53

ВВЕДЕНИЕ

Государство может называть себя правовым и демократическим только тогда, когда оно соблюдает все неотъемлемые права и свободы человека и гражданина, не устанавливает приоритеты между интересами государства и человека.

Наиболее острым в современном обществе является защита своих законных прав и интересов. Наличие психического расстройства у человека ставит под угрозу полноценной защиты своих прав и законных интересов.

Как государство относится к личности и ее правам, независимо от наличия психического расстройства у лица, наглядно и отчетливо можно проследить в нормах уголовного процессуального права. Один из наиболее важных критериев – это тип уголовного процесса и разработанность процессуальных гарантий прав личности в целом.

Любая возможность у лица посягнуть на социальные блага и законные интересы лица, несут в себе потенциальную опасность. Государство имеет возможность эффективно и своевременно осуществлять защиту как себя, так и своих граждан. Может быть различным характер общественной опасности, совершенных лицом деяний, а в последующем будут различаться допустимые меры государственной защиты. К лицам, совершившим деяние, предусмотренное Особенной частью Уголовного Кодекса РФ и страдающим психическими расстройствами, применяется иная мера государственного воздействия – принудительные меры медицинского характера.

Согласно статистике Судебного Департамента при Верховном Суде Российской Федерации за 2018 год было рассмотрено по существу уголовных дел о применении принудительных мер медицинского характера 8 387, из которых окончательно назначили принудительные меры медицинского характера 8 607. Выступили с ходатайством, представлением или жалобой всего 44 447 из них:

1. подлежало удовлетворению – 42 092;

2. отказано в удовлетворении – 940;
3. прекращено, отозвано или направлено по подсудности – 52;
4. в отношении несовершеннолетних – 144;
5. вынесено частных определений – 14;
6. в адрес органов предварительного расследования – 3.

Статистическая картина за 2017 год представляет собой следующие данные: выступили с ходатайством, представлением или жалобой всего 42 160 из них:

1. подлежало удовлетворению – 39 783;
2. отказано в удовлетворении – 1071;
3. прекращено, отозвано или направлено по подсудности – 1306;
4. в отношении несовершеннолетних – 158;
5. вынесено частных определений – 18;
6. в адрес органов предварительного расследования – 5.

Современный УПК РФ недостаточно наделил процессуальными гарантиями данную категорию граждан. Хотя уголовное процессуальное законодательство в качестве основной цели выделяет защиту прав и законных интересов человека, правовое положение лиц, которые находятся в состоянии невменяемости или заболевших после совершения преступления, осталось неизменным. Одна из наиболее важных проблем – статус лица, в отношении которого ведется производство о применении мер медицинского характера, что фактически устанавливает бесправное положение данного лица как при осуществлении предварительного следствия, так и в самом судебном разбирательстве.

Данный пробел в законодательстве в высокой степени влияет именно на практическую уголовно-процессуальную деятельность, которая связана с применением принудительных мер медицинского характера.

Ситуация осложнена тем, что сотрудники правоохранительной системы и суд поверхностно знают судебную психиатрию, психологию и патопсихологию, что делает невозможным правильно осуществить

интерпретацию медицинской информации, а также применить полученные ими сведения в процессе производства по делу.

Свой вклад в развитие данной тематики внесли такие ученые как А.И. Галаган, Л.Г. Татьяна, П.С. Элькинд, С.Я. Улицкий, Ю.К. Якимович и так далее. Проблемы применения мер медицинского характера стали предметом кандидатских и докторских диссертаций Н.А. Дреминой, Б.А. Протченко, С.Н. Шишкова и многих других авторов.

Объектом исследования являются уголовно-процессуальные отношения в сфере уголовного судопроизводства о применении принудительных мер медицинского характера.

Предмет выпускной квалификационной работы составляют нормы отечественного уголовно-процессуального законодательства, которые регламентируют порядок производства по уголовным делам данной категории, а также иные нормативные правовые акты, следственная и судебная практика.

Цель выпускного квалификационного исследования заключается в выявлении проблем теоретического и практического характера, выработке рекомендаций по улучшению правоприменительной практики судебного разбирательства в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами на основе анализа института применения принудительных мер медицинского характера.

Цель выпускной квалификационной работы предопределила постановку и решение следующих задач:

1. Исследовать понятие психического расстройства и его значение в уголовном судопроизводстве;
2. Рассмотреть обстоятельства, подлежащие установлению и доказыванию по уголовным делам в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами;
3. Раскрыть особенности подготовки к судебному заседанию с участием лиц, страдающих психическими расстройствами;

4. Раскрыть процессуальные особенности рассмотрения уголовного дела в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами.

Методологическую основу выпускного квалификационного исследования составили общенаучные методы анализа, синтеза, индукции, дедукции, а так же ряд частно-научных сравнительно-правового, конкретно-социологического и статистического методов.

Значимость данной темы исследования заключается в том, чтобы разрешить имеющиеся проблемы участия лица, в отношении которого ведется производство о применении к нему принудительных мер медицинского характера, а так же в обеспечении должной защиты их прав и законных интересов на протяжении всего уголовного судопроизводства.

Структура работы определена ее целью, задачами и объектом. Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, включающих в себя четыре параграфа, заключения и библиографического списка.

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ СУДЕБНОГО РАЗБИРАТЕЛЬСТВА В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

1.1 Понятие психического расстройства и его значение в уголовном судопроизводстве

Создание целостной концепции уголовно-правового значения психических расстройств является наиболее актуальной на сегодняшний день и до конца нерешенной. Ее значимость определяется потребностями судебной и пенитенциарной практики в комплексном подходе к обобщаемому изучению различных способов предупреждения посягательств на общественные отношения, которые находятся под защитой закона, а также многообразием этиологических факторов и различных патогенетических механизмов общественно опасного поведения, вариантами их многовекторного сочетания и взаимодействия.

Можно выделить несколько ключевых причин, которые актуализировали данную проблему.

Во-первых, выявляется большое количество лиц, привлекаемых к уголовной ответственности с признаками психического расстройств, влияющих на интеллектуально-волевую сферу деятельности человека, то есть играют существенную роль в этиопатогенезе преступного поведения и определяют пониженную способность прогнозировать последствия своих действий или осознанно руководить ими. При этом иногда субъект полностью не лишен возможности сознательного поведения и произвольности, когда его способность осознавать свои действия, значение тех поступков, которые ему инкриминируются, а так же ими руководить не утрачена совсем, но по сравнению с общепринятой медико-психологической нормой реально в разы уменьшена.

Во-вторых, получили законодательное воплощение принудительные меры медицинского характера, соединенные с исполнением наказания.

В-третьих, в местах лишения свободы оказывается несоразмерно большое количество лиц, которые страдают психическими расстройствами в какой-либо форме.

В-четвертых, в практике встречаются такие моменты как большая распространенность повторного совершения общественно опасных деяний и преступлений лицами, страдающими психическими расстройствами¹.

Рассматривая развитие данной проблемы в историческом процессе, то длительное время к психическим относились расстройства, которые смогли обнаружить выраженное расстройство отражения реального мира и по наибольшей части дезорганизация поведения субъекта. В римском праве данное явление называли «*mentis alienato*», что в переводе означало «безумие или сумасшествие».

Если рассматривать современное уголовное законодательство, то в статье 21 Уголовного кодекса Российской Федерации законодатель устанавливает, что не подлежит уголовной ответственности лицо, которое во время совершения преступления находилось в состоянии невменяемости, в следствии «хронического психического расстройства, временного психического расстройства, слабоумия либо иного болезненного состояния психики»². К ним можно отнести легкие формы расстройства психики, которые не сопровождаются выраженным нарушением отражением мира и каким-либо особенным поведением. В римском праве подобные расстройства называли *mentis aberratio*, то есть отклонение психической деятельности от существующей нормы.

Помимо указанных в современной норме уголовного закона имеется такая трактовка как «иные болезненные состояния психики». Это можно

¹ Спасенников Б.А., Спасенников С.Б. Принудительные меры медицинского характера в уголовном праве России. М. 2012, С.56

² Уголовный Кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 №63-ФЗ // Российская Газета. 2018. №7850

обосновать тем, что рамки нарушений психики, которые приводят к расстройствам в адаптации, изменения привычной формы поведения, осознанием действительности.

Законодатель в Уголовном Кодексе Российской Федерации использует такое понятие как «психическое расстройство». Выделяют следующее определение психического расстройства – это нарушение функций головного мозга, при котором возникает нарушение точного отражения окружающего реального мира, с соответствующей дезорганизацией в поведении, которое противоречит реальным отношениям, но часто протекающее без «включения» качественного состояния, именуемое процессом выздоровления.

Тогда возникает вопрос: в чем разница данных понятий и почему уголовный закон использует понятие «психическое расстройство», а не «психическая болезнь». Болезни появляются познавательной или же в когнитивной области, без каких-либо значительных отклонений в эмоциональной сфере. В противовес им выступают психические расстройства. Они сопровождаются нарушениями не только в познавательной области, но и включают так же особенности в эмоциональном состоянии человека. Поэтому понятие «психическая болезнь» по своему смысловому значению уже, чем «психическое расстройство».

Цымбал Е.И. анализируя статьи 20, 21 и 22 Уголовного Кодекса РФ выявил одну закономерность: в статьях 20 и 22 используется понятие «психическое расстройство», а статье 21 «хроническое психическое расстройство, временное психическое расстройство, слабоумие, иные болезненные состояния психики». При этом возникает ряд определенных вопросов:

1. одинаковый ли перечень психических расстройств понимает законодатель под «психическим расстройством»;
2. существует ли определенный перечень психических расстройств;

3. какие из болезней, указанных в списке, законодатель не включает в диспозиции статей Особенной части Уголовного Кодекса РФ¹.

Законодательство Российской Федерации не закрепляет какой-либо определенный перечень диагнозов, которые охватывают понятия «хроническое психическое расстройство; временное психическое расстройство; слабоумие или иное болезненное состояние психики». Применение данных терминов противоречит Закону Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», где согласно статье 10² название любого психического расстройства формулируется исходя из общепринятых международных стандартов, один из которых именуется «Психические расстройства и расстройства поведения» Международной классификации болезней 10 пересмотра³. В данном разделе отсутствуют термины, которые использует законодатель в статьях 20, 21 и 22 Уголовного Кодекса РФ. Думается, следует использовать один единый термин «психическое расстройство», под которым будет пониматься такое психическое расстройство, которое включено в одну из рубрик Международной классификации болезней 10 пересмотра. Развитие правовых последствий должно определяться не самим видом психического расстройства, которое возникло у человека из-за каких-либо жизненных или ситуационных факторов, а тем, в каком объеме у данного субъекта была нарушена способность к осознанно-волевому поведению во время совершения деяния, которое ему инкриминируется.

Что же касается именно медицинского критерия невменяемости, то он включает в себя наличие у лица любого психического расстройства,

¹Цымбал Е.И. Возрастная невменяемость: теория и практика применения. // Уголовное право. 2000. N 3. С. 45.

²Федеральный Закон РФ от 02.07.1992 О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании N 3185-1-ФЗ // Российская Газета. 1992. №1328

³ Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) // Эл. Ресурс [http://mkb-10.com]

временного психического расстройства, слабоумия либо иного болезненного состояния психики.

Кругликов Л.Л. указывает, что к хроническим психическим расстройствам, которые предусмотрены статьей 21 УК РФ, относятся такие заболевания психики, которые имеют в себе длительный, затяжной характер развития болезни с различной степенью и уровнем прогрессирования, а также со стадиями прогрессирования и ослаблением болезни, то есть ремиссии¹.

Беляева Л.И. пишет, что к психическим расстройствам нужно отнести трудноизлечимые болезни затяжного характера, которые связаны с периодическим или постоянным нарастанием болезненных процессов, которые возникают в организме, не поддающиеся полному излечению².

Борзенков Г.Н. считал, что понятием психического расстройства охватывается такая группа заболеваний, которая носит длящийся характер, трудноподдающиеся какому-либо лечению, протекающие непрерывно или приступообразно через определенный промежуток времени, а также в совокупности имеют высокий процент к прогрессированию, то есть нарастанию различных болезненных явлений³.

Сотрудники Московской Государственной Юридической Академии указывают, что хронические психические расстройства образуются вследствие неизлечимых и трудноизлечимых душевных болезней у субъекта, которые носят длящийся характер и имеют тенденцию к прогрессированию⁴.

Максимов С.В. к психическим заболеваниям относит стойкие, длительно развивающиеся неизлечимые или трудно поддающиеся лечению расстройства душевной деятельности организма⁵.

¹ Комментарий к Уголовному Кодексу Российской Федерации. Ростов на Дону. 1996. С.84.

² Сундуров Ф.Р., Тарханова И.А. Уголовное право России. Общая и Особенная части. М., 2000. С. 154.

³ Здравомыслов Б.В. Уголовное право Российской Федерации. Общая часть. М. 2001. С.198.

⁴ Рарога А.И. Уголовное право Российской Федерации. Общая часть. М. 2001. С. 195.

⁵ Гаухман Л.Д., Максимов С.В. Уголовное право. Общая часть. М. 2003. С. 92

Вышеуказанные авторы используют в своих терминах такие понятия как «заболевание», «болезнь», хотя они как таковые отсутствуют в уголовном законодательстве Российской Федерации. Как одну из ошибок при рассмотрении списка хронических психических расстройств относится и так называемая паранойя, так как это все же признак психического расстройства.

Павлов В.Г. определяет хроническое психическое расстройство как определенное хроническое психическое расстройство именно как заболевание психики человека, которое в свою очередь носит продолжительный характер и практически не имеет лечения.¹

Если рассматривать мнение Наумова А.В., то он относит к хроническим психическим расстройствам хроническую душевную болезнь, то есть такое состояние психики, которая протекает длительный промежуток времени. Иногда данные расстройства могут протекать и в виде приступов, то есть иметь за собой основу улучшения или же ухудшения состояния, но имеют свойство оставлять после себя стойкие психические дефекты².

Из анализа вышеуказанных мнений ученых, можно сделать вывод о том, что к хроническим психическим расстройствам относят непрерывно или приступообразно протекающие психические расстройства, которые имеют тенденцию к прогрессированию и приводящие к глубоким и стойким каким-либо личностным изменениям (например, шизофрения). Рассматривая судебную и следственную практику, можно прийти к выводу, что формулировка «психические расстройства» встречаются реже, чем «хронические психические расстройства»³.

По мнению Борзенкова Г.Н. к временному расстройству, в соответствии с нормой закрепленной в 21 УК РФ, относятся психические

¹ Малинина В.Ф. Энциклопедия уголовного права Том 4. СПб., 2005. С. 552.

² Наумов А.В. Российское уголовное право. Общая часть: Курс лекций. М., 2000. С. 210.

³ Спасенников Б.А., Спасенников С.Б. Состояние опьянения и его уголовно-правовое значение. М., 2011. С. 144

заболевания, которые имеют быстрое развитие, длящиеся непродолжительное время и заканчиваются полным выздоровлением¹.

Рарог А.И. к ним относит такое расстройство психики человека, которое протекает относительно скоротечно и заканчивающееся полным излечением².

Кругликов Л.Л. пишет: «это являются такие заболевания, которые носят кратковременный характер, так как они внезапно возникают и сравнительно быстро прекращаются»³.

По мнению Максимова С.В. к временным психическим расстройствам относятся нестойкие, быстро развивающиеся, но излечимые психические болезни.⁴

Наумов А.В. также отмечает, что временное психическое расстройство – это психическое заболевание, но продолжается некоторый период времени, согласно статистическим данным в скоротечной форме, и заканчивается быстрым выздоровлением⁵.

По мнению Огурцова С.А. временное психическое расстройство характеризуется динамикой протекания, сопровождается выраженным нарушением сознания, ориентировки в пространстве, продуктивными психопатологическими состояниями в виде иллюзий, галлюцинаций или бредовой трактовки окружающего мира человеком. Эти состояния по своей природе являются мимолетными и получили в медицинской практике название транзитивных. Автор отмечает и тот факт, что если у человека развивается данное течение расстройства, то он является потенциально опасным для окружающего мира⁶.

¹ Курс уголовного права. Общая часть Том 1. М. 2002. С. 281

² Рарога А.И. Уголовное право Российской Федерации. Общая часть. М., 2001. С. 195.

³ Комментарий к Уголовному Кодексу Российской Федерации. Ростов на Дону. 1996. С.84.

⁴ Гауфман Л.Д., Максимова С.В. Уголовное право. Общая часть. М. 2003. С. 92.

⁵ Наумов А.В. Российское уголовное право. Общая часть: Курс лекций. М. 2000. С. 210.

⁶ Огурцов С.А. Концептуальные подходы к понятию невменяемости в международном уголовном праве // Библиотека криминалиста. 2013. N 2. С. 356 - 361.

Борзенков Г.Н. полагает, что слабоумие, которое предусмотрено статьей 21 УК РФ, это именно болезненное состояние психики, которое характеризуется неполноценностью в умственной деятельности человека¹.

Слабоумие не всегда может быть болезненным состоянием, так как в частном случае оно проявляется без доболезненной и послеболезненной фаз развития заболевания. В ряде научных трудов к разновидности слабоумия относят различные формы упадка психической деятельности с поражением в сфере интеллекта человека и необратимым изменением личности человека в целом. Слабоумие заключается в постоянном присутствии у лица пониженной умственной способности, которые являются врожденными или же приобретенными впервые годы жизни человека. Последнее же имеет связь с тем, что лицо перенесло какие-либо тяжелые неврологические заболевания². Как теоретиками, так и практиками отмечается тот факт, что при внутриутробном развитии человек переносит тяжелые неврологические заболевания. Не исключается и тот факт, что распространенное старческое слабоумие – это тоже результат внутриутробного тяжелого неврологического заболевания.

Кругликов Л.Л. по этому вопросу высказывает свое мнение о том, что само по себе слабоумие как врожденное, так и приобретенное, выражается недоразвитием или же ослаблением умственных способностей³.

Максимов С.В. указывает, что слабоумие характеризуется именно неполноценностью любой умственной деятельности, которая возникает у человека в процессе жизнедеятельности⁴.

Наумов А.В. пишет, что это различного рода снижение или совершенно полный упадок психической деятельности человека, который имеет непосредственную связь с поражением интеллектуальной способности человека к чему-либо. Слабоумие связано как с понижением, так и с потерей

¹ Курс уголовного права. Общая часть Том 1. М. 2002. С. 281.

² Рарога А.И. Уголовное право Российской Федерации. Общая часть М. 2001. С. 195.

³ Комментарий к Уголовному Кодексу Российской Федерации. Ростов на Дону. 1996. С.84.

⁴ Гаухман Л.Д., Максимова С.В. Уголовное право. Общая часть. М.. 2003. С. 92.

умственных способностей лица и является врожденным либо же наоборот приобретенным в результате какого-либо прогрессирующего психического заболевания¹.

К слабоумию можно отнести состояние умственного недоразвития, а также упадок психической деятельности, который связан с повреждением мозга в силу того, что произошли изменения на генетическом уровне, травматическом, интоксикационном и иных факторов, которые сопровождаются поражением интеллекта. В первую очередь имеется отличительная черта в уровне собственных суждений и критики, необратимые изменения личности, которые выражаются в снижении или невозможности социального приспособления такого человека. По степени поражения умственной отсталости можно классифицировать их на 3 группы: легкая, средняя, тяжелая. К первому виду можно отнести дебильность, вторая стадия будет являться имбецильностью, а третья заключительная форма – идиотия.

В исследованиях Наумова А.В. отражается тот факт, что болезненное состояние психики – это все же именно то болезненное явление, которое не является психическим заболеванием в «тесном» смысле данного понятия, тем не менее, все же сопровождается нарушением психики.

Сотрудники МГЮА к болезненным заболеваниям психики человека неправомерно относят острые галлюциногенные бредовые состояния, которые могут быть вызваны различного рода заболеваниями или являются приобретенными. Например, им может быть брюшной тиф, тяжелая травма головы².

Так же неверно относит и Павлов В.Г., тот факт, что болезненные состояния психики могут сопровождаться различными временными нарушениями психики, но по своим психопатологическим признакам и

¹ Наумов А.В. Российское уголовное право. Общая часть. М.. 2000. С. 210.

²Здравомыслов Б.В.Уголовное право Российской Федерации. Общая часть. М.. 2001. С.199

свойствам все же имеют «право» быть приравненными к ним¹. Вышеуказанные формы относятся к временным психическим расстройствам.

Именно к болезненным состояниям психики относят «психофизиологические особенности и психогенетические аномалии» или как их могут называть в практике «психические аномалии»².

Например, Иванов Н.Г. под психическими аномалиями подразумевает все те психические процессы, которые происходят в организме человека, которые имеют характеристику дисбаланса сил возбуждения и торможения. Автор указывает, что аномалия представляет собой такое отклонение от нормы, которое само по себе способно нарушить баланс, но в свою очередь не переходящее границы патологии. Ошибочное считается отнесение к таким психическим аномалиям эпилептического припадка, физиологического и патологического аффектов и многих иных состояний, которые заведомо находятся в границах очевидной патологии или же наоборот, физиологической нормы. В Уголовном Кодексе Российской Федерации законодатель не использует понятия «психофизиологические особенности и психогенные аномалии», а психическое здоровье само по себе не может быть полным или частичным. Психическое здоровье либо есть, либо его нет. Психические аномалии по современному уголовному законодательству не подлежат принудительному психиатрическому лечению, которое предусмотрено статьями 21 и 22 УК РФ. Также считается ошибочным мнение о том, что к психическим расстройствам можно отнести холерический, меланхолический и иной тип темперамента.

Из изложенного можно сделать вывод о том, что к болезненным состояниям психики относятся такие психические расстройства, которые не имеют процессуальной, именно в психиатрическом понимании, основы. Например, психопатии, психопатизация личности, различные синдромы, астенические состояния. За последние годы значительно сократился процесс

¹ Малинин В.Б. Энциклопедия уголовного права Том 4. СПб.. 2005. С. 559.

² Михеев Р.И. Уголовная ответственность лиц с психофизиологическими особенностями и психогенетическими аномалиями: Учебное пособие. Хабаровск. 1989. С.53

отслеживания динамики развития психических расстройств у лиц, которые непосредственно ими страдают в течение какого-либо промежутка времени¹.

Ограничение оснований именно для недобровольного лечения в специализированных учреждениях привело к сокращению случаев, когда в распоряжении следствия имеется документальное подтверждение о наблюдении человека. В 2001 году в своем обзоре Судебная коллегия по уголовным делам кассационной инстанции Верховного суда РФ в одном из уголовных дел установила, что психическое состояние гражданина не было исследовано, суд ограничился всего лишь оглашением актов стационарных комплексных психолого-психиатрических экспертиз. При повторном рассмотрении суду было предложено более детально исследовать психическое состояние гражданина с участием в судебном заседании экспертов-психиатров, а в случае, если возникнет необходимость, назначить повторную психолого-психиатрическую экспертизу².

В данной категории дел не обойтись без участия эксперта-психиатра. Работники следствия и суда, в осуществлении своей практической деятельности, зачастую переоценивают их работу³. Заключение подлежат оценке судом при исследовании доказательств. Деятельность государственных органов не имеет полномочия в обязательном порядке для экспертов-психиатров производить анализ поведения субъекта в момент совершения деяния. В решении суда состояние невменяемости часто не имеет связь со временем совершения деяния, запрещенного УК РФ. Базовым «правилом» для разрешения вопроса о признании лица невменяемым должно служить основание того, что наличие или отсутствие, у субъекта

¹ Спасенников Б.А. К вопросу о вменяемости подсудимого // Российский судья. 2013. №4. С.19-22.

² Обзор кассационной практики Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда Российской Федерации за 2001 г. // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2002. N 9. С. 19.

³ Спасенников Б.А., Спасенников С.Б. К определению понятия "вменяемость" в уголовном праве // Государство и право. 2008. N 6. С. 27 - 32.

психического расстройства не имеет возможным точно поставить вопрос о его неменяемости¹.

Главное, что подлежит установлению для данной категории дел – это установить влияние психического расстройства на поведение субъекта в ситуации. Это заключается в осознании субъектом фактического содержания и социальной значимости избранного им варианта поведения и руководства своими действиями для достижения результата. Заключение экспертов, как и иной любой документ, который содержится в уголовном деле, не имеет заранее установленной силы и должно оцениваться судом в совокупности с иными документами и доказательствами, которые будут представлены перед судом в каждом конкретном случае².

Из всего сказанного, можно сделать вывод, что современное российское законодательство и современная психиатрия в своей законотворческой деятельности используют понятие «психическое расстройство», а не «психическая болезнь». Их отождествление весьма затруднительно. В своей работе мы будем использовать понятие «психическое расстройство», так как оно более актуально с точки зрения психиатрии.

1.2 Обстоятельства, подлежащие установлению и доказыванию по уголовным делам в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами

Для установления факта того, что общественно опасное противоправное деяние, запрещенное Уголовным Кодексом РФ, совершило лицо, страдающее психическим расстройством необходимо, как и по общим

¹Спасенников Б.А. Принудительные меры медицинского характера: Автореф. дис. д.ю.н. / Московская государственная юридическая академия. М., 2004. С. 15–53

²Определение Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда Российской Федерации от 30 декабря 1997. // Бюллетень Верховного Суда РФ. 1998. N 8. С. 7

правилам в порядке статей 140-148 УПК РФ, осуществить возбуждение уголовного дела и провести предварительное расследование.

Наличие того факта, что лицо, которое совершило общественно опасное деяние, страдает психическим расстройством, не может служить основанием для отказа в возбуждении уголовного дела. Данное решение принимает непосредственно дознаватель, орган дознания, руководитель следственного органа и следователь в пределах своей компетенции. После возбуждения уголовного дела, дознаватель проводит неотложные следственные действия в целях обнаружения, фиксации следов преступления, а также незамедлительно закрепляет и исследует доказательства. Не позднее 10 суток со дня возбуждения уголовного дела в отношении лица, страдающего психическим расстройством, дознаватель обязан направить данные материалы руководителю следственного органа с учетом подследственности для осуществления предварительного следствия.

В соответствии с частью 1 статьи 434 УПК РФ, по уголовным делам в отношении лиц, страдающими психическими расстройствами предварительное следствие проводится в обязательном порядке. Предварительное следствие проводится вне зависимости от того, какое преступление, предусмотренное Особенной частью УК РФ, совершило лицо, страдающее психическим расстройством.

Данное требование можно обосновать тем, что категория дел отличается сложностью и трудностью в расследовании. Это объясняется тем, что лица, страдающие психическими расстройствами, не отдают себе отчет в тех действиях, которые они совершили. Обязательная процедура предварительного следствия дает дополнительную гарантию данным лицам соблюдения их прав и законных интересов¹.

Предварительное следствие по делам данной категории дел, в соответствии со статьей 151 УПК РФ, уполномочены проводить следователи

¹ Уголовный Процессуальный Кодекс Российской Федерации от 18 декабря 2001 №174-ФЗ // Российская Газета. 2001. №2861

Следственного Комитета РФ, органы Федеральной Службы Безопасности РФ, органы внутренних дел РФ.

Производство предварительного следствия в отношении лиц, страдающими психическими расстройствами определяется общими положениями, которые непосредственно закреплены в Уголовно-процессуальном Кодексе РФ, но с учетом некоторых особенностей.

При определении предмета доказывания следует обратить внимание на статью 73 УПК РФ, которая устанавливает предмет доказывания в общем порядке. Но статья 434 УПК РФ закрепляет, что необходимо доказать наличие у данного лица психического расстройства в прошлом, его степень и характер в момент совершения данным лицом противоправного деяния или в момент производства по уголовному делу.

В ходе осуществления предварительного следствия необходимо установить место, способ и различные другие обстоятельства, которые способствовали совершению противоправного деяния данным лицом. При этом нужно предусмотреть и тот факт, что не всякое деяние может повлечь за собой применения к лицу принудительных мер медицинского характера, а только то, которое прямо предусмотрено законом. Если же невменяемое лицо совершило противоправное деяние, не подпадающее под признаки определенной статьи Особенной части Уголовного Кодекса РФ, а связано с нарушением других норм, которые предусмотрены российским законодательством. Например, административное право и правоприменители данной области знаний не могут применить к лицу положения статьи 21 Уголовного Кодекса РФ, и, следовательно, к нему не могут быть применены принудительные меры медицинского характера.

При осуществлении доказывания в ходе расследования преступления необходимо дать правильную юридическую оценку. С ее помощью будет решен вопрос о подследственности и подсудности будущего уголовного дела и проведена оценка общественной опасности лица, который совершил деяние.

В процессе производства предварительного следствия по уголовному делу должен быть установлен и то обстоятельство, что общественно опасное деяние, совершенное лицом, прямо предусмотрено в Особенной части Уголовного Кодекса РФ. Данное обстоятельство служит гарантией. Обосновывается данная точка зрения тем, что принудительные меры медицинского характера будут назначены именно тому лицу, которое непосредственно совершило противоправное общественно опасное деяние, а не иное. Информацию об этом можно «получить» от первоисточника: самого лица, совершившего общественно опасное деяние. Но встает вопрос - являются ли юридически значимыми такие доказательства по делу. В науке уголовного процесса данная проблема является актуальной.

Кипнис Н.М. в своих исследованиях приходит к мнению, что данные доказательства будут являться недопустимыми, недостоверными и не могут быть положены в основу обвинения¹. Данную позицию разделял Верховный Суд СССР в своем постановлении от 26 апреля 1984 года. В нем он указывал, что показания лица, в отношении которого разрешается вопрос о применении к нему принудительных мер медицинского характера, не являются источником доказательств по делу. Так же в своем определении Судебная коллегия по уголовным делам Верховного суда СССР от 8 октября 1979 года определяла, что гражданин Ш. является душевнобольным, и его показания не принимаются как доказательствами и являются недопустимыми.

Данную точку зрения можно оспорить. Во-первых, данное требование носит под собой положительное решение о признании данного лица душевнобольным. Во-вторых, нарушается право на защиту данной категории граждан. Так как определяется, что правоохранительные органы и суды не имеют обязанности выслушивать данные объяснения.

Если анализировать точку зрения Яцкевича А.Г., что показания данного лица могут быть признаны в качестве источника доказательств,

¹ Кипнис, Н.М. Допустимость доказательств в уголовном судопроизводстве. М. Юристъ. 1995. С. 128

только в том случае, если психическое здоровье перешло в состояние стойкой ремиссии или лицо выздоровело. Те данные, которое сообщило лицо, должны быть подтверждены в совокупности с другими доказательствами, собранными по уголовному делу. Так, например, гражданин Ш. был признан судом невменяемым, но на предварительном следствии дал подробные показания о совершенном им убийстве гражданина Д. Он произвел выстрел из винтовки за то, что последний не дал ему трактор. Данные показания были подтверждены совокупностью иных доказательств по делу. От данных показаний не следует отказываться и их можно использовать в качестве доказательств по делу о применении к лицу принудительных мер медицинского характера¹.

По делам данной категории имеет место обязательной доказательственной базы характер и размер вреда, который был причинен совершением преступления. Данное обстоятельство имеет уголовно-правовое значение. Это необходимо для того, чтобы осуществить правильную юридическую оценку содеянного, а также для обеспечения всеми правами и законными интересами потерпевшего, от деяния, причинившего ему вред.

Гражданское законодательство Российской Федерации отчасти регламентирует данное разрешение вопроса. В части 3 статьи 1078, говорится о том, что если вред причинен лицом, которое не могло понимать значение своих действий или же руководить ими вследствие психического расстройства, то обязанность возмещения вреда может быть возложена судом на тех лиц, которые совместно с ним проживали. Данное правило распространяется на трудоспособного супруга, родителей или совершеннолетних детей. Но должен быть учтен факт того, что вышеуказанные лица знали о психическом расстройстве причинителя вреда,

¹Яцкевич А.Г. Процессуальное положение лиц, участвующих в производстве по применению принудительных мер медицинского характера М. ЮРАЙТ. 1992. С. 27

но не ставили разрешения данного вопроса в судебном порядке о признании такого лица недееспособным¹.

Пункт 4 части 2 статьи 434 УПК РФ закрепляет, что при производстве предварительного следствия подлежит доказыванию наличие у лица, совершившего общественно опасное деяние, какого-либо психического расстройства в прошлом, степень и характер психических заболеваний в момент совершения деяния, запрещенного уголовным законом или же во время производства по уголовному делу. Если не будет исследовано данное обстоятельство в ходе производства по уголовному делу, то в последующем это может повлечь отмену судебного решения, которое будет принято по существу.

Психические расстройства у лица и их влияние на сознание, и поведение личности изучаются непосредственно судебной психиатрией. Проведение судебно-психиатрической экспертизы по делам данной категории дел является обязательным. Целью ее проведения является определения у лица наличия и характера психического расстройства. Так же с помощью данной экспертизы устанавливается способность лица защищать свои права и законные интересы в ходе осуществления уголовного судопроизводства. Непосредственно для проведения данного вида экспертизы по уголовному делу необходимо собрать фактические данные, которые свидетельствовали бы о следующих обстоятельствах:

1. страдало ли лицо ранее каким-либо психическим расстройством;
2. состояло или состоит на данный момент на учете в психоневрологическом диспансере;
3. диагноз;
4. в период какого времени лицо состоит на учете у психиатра;
5. помещалось ли данное лицо ранее на лечение в психиатрическую больницу;

¹ Гражданский Кодекс Российской Федерации часть 2 от 26 января 1996 №14-ФЗ // Российская Газета. 2018 № 6581

б. были ли ранее проведены судебно-психиатрические экспертизы. Если ответ будет положительным, то указывается с чем это было связано.

Помимо вышеуказанных также могут быть выяснены и другие обстоятельства, которые непосредственно будут характеризовать состояние здоровья данного лица, его непосредственное поведение в кругу близких ему людей и в общественных местах.

При назначении судебно-психиатрической экспертизы в отношении данной категории лиц, следователю необходимо поставить следующие вопросы:

1. страдало ли данное лицо в прошлом и имеет ли какие-либо в настоящий момент психические расстройства. Если положительный ответ, то какими именно;
2. находилось ли лицо в состоянии психического расстройства в момент совершения преступления;
3. к какой категории можно отнести имеющееся у лица психическое расстройство – к хроническому, временному психическому расстройству, слабоумию или иному болезненному состоянию психики;
4. какое психическое расстройство наступило у лица после совершения преступления. Если оно наступило, то возможно ли данному лицу назначить наказание и привести его в исполнение.
5. связано ли данное психическое расстройство у лица с опасностью для него или других лиц, которые непосредственно находятся в его окружении. Если да, то имеется ли возможность причинения им существенного вреда данным лицом;
6. нуждается ли данное лицо в применении к нему принудительных мер медицинского характера. Если да, то какие именно к нему должны применены меры медицинского характера;
7. является ли данное психическое расстройство, которое было обнаружено у лица препятствием для проведения с его участием следственных действий и его участия в судебном разбирательстве.

В случае установления в ходе предварительного следствия факта, что у лица есть психическое расстройство, к которому в качестве меры пресечения было применено содержание под стражей, следователь с согласия руководителя следственного органа, а также дознаватель с согласия прокурора возбуждают ходатайство перед судом о переводе данного лица из мест содержания под стражей в психиатрический стационар. Данная норма закреплена в части 1 статьи 435 УПК РФ. Рассмотрение данного ходатайства осуществляется в порядке статьи 108 УПК РФ. Принятое решение о переводе в стационар в виде копии отправляется в администрацию мест содержания лица под стражей для исполнения. Так же копия направляется прокурору для ознакомления о разрешении данного вопроса.

При назначении и производстве судебно-психиатрической экспертизы, лицо помещается в психиатрический стационар, на основании судебного решения, принятого в порядке статьи 165 и статьи 203 УПК РФ. Данное положение действует, если лицо не находится под стражей.

При осуществлении предварительного следствия установлен факт, что совершение преступления произошло в соучастии. Если кто-то из соучастников совершил деяние в состоянии невменяемости или у одного из соучастников имеется психическое расстройство, которое наступило после совершения преступления, то в таком случае уголовное дело в отношении такого лица может быть выделено в отдельное производство, в порядке статьи 154 УПК РФ.

Лицо, в отношении которого осуществляется производство о применении принудительных мер медицинского характера, является субъектом уголовно-процессуальных отношений. Однако, данное лицо не будет привлекаться ни в качестве подозреваемого, ни в качестве обвиняемого.

Законодатель в уголовно-процессуальном законодательстве называет данных лиц следующим образом:

1. лицо, совершившее запрещенное уголовным законом деяние в состоянии невменяемости;
2. лицо, у которого после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания или его исполнение;
3. лицо, к которому применена принудительная мера медицинского характера.

Лицо, в отношении которого осуществляется производство о применении принудительных мер медицинского характера должно быть обеспечено тем же кругом процессуальных прав, что и другие лица, которые не имеют данную особенность.

Согласно правовой позиции, выдвинутой Конституционным судом в Постановлении от 27 июня 2000 года № 11-П «при обеспечении различных процессуальных гарантий лицам, чьи права и законные интересы каким-либо образом затрагиваются при осуществлении уголовного судопроизводства, необходимо исходить не только из формального наделения соответствующими правами в процессе, но и, прежде всего, из их процессуального положения, которое они занимают»¹.

Лицо, в отношении которого ведется производство о применении к нему принудительных мер медицинского характера, так же как подозреваемый и обвиняемый, по существу, уличается в совершении деяния, запрещенного уголовным законом.

Конституционный суд РФ признал, что лицу, в отношении которого ведется данное производство, должны быть обеспечены процессуальные права, равные с правами иных лиц, в отношении которых осуществляется уголовное преследование, хотя данное лицо не будет привлечено к ответственности в уголовно-правовом смысле. До получения результатов судебно-психиатрической экспертизы лицо, в отношении которого она была

¹ Постановление Конституционного Суда РФ от 27 июня 2000 г. N 11-П // Эл. Ресурс [http://www.ksrf.ru]

назначена, по своему статусу являлось уже либо обвиняемым, либо подозреваемым. Из этого следует, что данное лицо уже непосредственно обладало соответствующими процессуальными правами, предусмотренными статьями 46 и 47 УПК РФ¹.

Данная трактовка означает, что лицо, в отношении которого разрешается вопрос о применении к нему принудительных мер медицинского характера рассматривается по общему правилу. Данное правило осуществляется в том случае, если отсутствуют препятствия в виде:

1. отсутствие у лица агрессивного поведения;
2. физическое и психическое здоровье не позволяет лицу участвовать при производстве следственных действий;
3. самостоятельно предстать перед судом;
4. право давать объяснения;
5. представлять различные доказательства;
6. заявлять ходатайства со своей стороны и отводы по каким-либо причинам;
7. знакомится с материалами уголовного дела в полном объеме;
8. присутствовать в судебном заседании;
9. приносить жалобы на действия или бездействия следователя, руководителя следственного органа, прокурора или суда.

Законодатель в УПК РФ не включает в предмет доказывания обстоятельства, которые характеризуют непосредственно саму личность лица, совершившего преступление. Аргументируется данная точка зрения – общим порядком рассмотрения данной категории дел правоприменителем. С такой точкой зрения сложно согласиться. По-нашему мнению, именно в данной категории дел имеет место особо тщательное изучение обстоятельств, характеризующих личность. Это позволит уже с иной точки зрения оценивать другие обстоятельства, которые предоставлены на исследование

¹ Конституционный Суд РФ в Постановлении от 20 ноября 2007 г. № 13-П // Эл. Ресурс [http://www.ksrf.ru]

суду. В большинстве случаев следователи не обращают внимания на данную особенность. Информация о наличии психического расстройства у лица или его наличия в прошлом становится точной только в момент окончания предварительного следствия. Но чаще всего этот факт будет установлен в момент получения заключения от эксперта-психиатра о результатах судебно-психиатрической экспертизы. Выяснение и учет личностных особенностей лица, которое имеет различного рода психическое расстройство, как в процессе расследования, так и в судебном разбирательстве является основным «ключом». Это поможет более подробно изучить лицо, совершившее преступление как личность, его индивидуальное отношение к произошедшему событию. Так же это поможет в дальнейшем индивидуализировать наказание.

Особенностью данной категории дел, является то, что комплексным объемом совокупности доказательств можно рассматривать кроме «стандартного набора» обстоятельств, которые предусмотрены статьей 73 УПК РФ, доказываемых по данной категории дел, имеются свои особенности. Данные особенности обязательны для установления в ходе предварительного следствия. Так как без проведения соответствующей экспертизы невозможно определить страдает ли лицо психическим расстройством и стоит ли к нему применять какие-либо принудительные меры медицинского характера, а так же как психологические особенности развития влияют на поведение в момент совершения противоправного деяния.

ГЛАВА 2 РАССМОТРЕНИЕ УГОЛОВНОГО ДЕЛА В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИМ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ.

2.1 Особенности подготовки к судебному заседанию с участием лиц, страдающими психическими расстройствами.

Судебная власть, как государственная деятельность, способствует разрешению конфликтов, которые возникают в обществе. В круг компетенций входит защита законных прав и интересов лиц, страдающими психическими расстройствами и применения к ним принудительных мер медицинского характера¹.

Отличительной особенностью в разрешении вопроса о применении принудительных мер медицинского характера является то, что лица, в отношении которых ведется судопроизводство, подсудимыми не являются. Так как лица, страдающие психическими расстройствами, не имеют возможности осуществлять защиту прав и законных интересов самостоятельно, то реализация дано права возложена на суд. И уже непосредственно в подготовительной части нужно задуматься о том, чтобы при рассмотрении были обеспечены все возможные гарантии для справедливого и объективного рассмотрения уголовного дела с данной особенностью.

Подготовительная часть судебного заседания представляет собой первую ступень судебного разбирательства, в ходе которого создаются надлежащие условия для рассмотрения и разрешения дела, а так же полным образом обеспечивает права и законные интересы лиц, которые непосредственно участвуют в разрешении уголовного дела.

Данный этап начинается с открытия судебного заседания. В назначенное время председательствующий открывает судебное заседание. Так же он оглашает, какое дело подлежит рассмотрению.

¹Гельдибаев М.Х.. Уголовный процесс: учебник для студентов вузов, обучающихся по юридической специализации. М. ЮНИТИ-ДАНА. 2012. С. 456

Следующим шагом будет являться объявление состава суда и проверка явка всех участников судопроизводства. Секретарь судебного заседания докладывает о явке сторон и сообщает, по каким причинам не смогли присутствовать лица, которые заинтересованы в рассмотрении данного дела.

После проведения данной процедуры свидетели удаляются из зала судебного заседания. Такое правило применяется с целью, чтобы на свидетелей не смогла повлиять та информация, которая будет озвучена в ходе судебного слушания.

В последующем, председательствующий устанавливает личность, в отношении которой ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера. Устанавливаются фамилия, имя и отчество; число, месяц, год рождения; владеет ли он языком судопроизводства; место жительства и работы и иные данные, которые имеют значение.

Председательствующий разъясняет право отвода, заявления и разрешение ходатайств, поступившие от сторон. Так же суд устанавливает, имеется ли возможность рассмотрения уголовного дела без лиц, которые не присутствуют в заседании.

При подготовке к судебному заседанию не проводится оценка доказательств, которые находятся в уголовном деле, не проверяется их достоверность, а также не подлежит разрешению вопрос о доказанности факта совершения противоправного деяния конкретным лицом и наличия у него психического расстройства.

Назначая дело к слушанию, суду следует учесть совокупность всех собранных по делу доказательств.

Рассматривая их, суд будет считать данные доказательства достоверно установленными. В дальнейшем, это позволит применить к лицу, совершившему общественно опасное деяние, правильно принудительные меры медицинского характера и применению к нему принудительного лечения. В том случае, если данные доказательства будут собраны не в полном объеме или не смогут быть подтверждены в судебном

разбирательстве, то суд может неправильно применить принудительные меры медицинского характера. Тем самым он нарушит законные права и интересы данной категории граждан. В дальнейшем это может привести к отсутствию такой стадии как предварительное слушание¹..

Статья 228 УПК РФ закрепляет следующий перечень вопросов для рассмотрения данной категории дел:

1. подсудно ли данное дело данному суду
2. вручены ли копии обвинительного заключения или обвинительного акта сторонам
3. рассмотрение вопроса об изменении либо об отмене избранной мере пресечения
4. подлежат ли рассмотрению заявленные жалобы и ходатайства, которые поступили
5. предпринимались ли какие-либо меры по обеспечению возмещения вреда пострадавшему и в каком объеме они были осуществлены
6. имеется ли основание для проведения предварительного слушания

По результатам рассмотрения данных вопросов, судья принимает одно из решений:

1. направление дела по подсудности
2. назначить предварительное слушание
3. назначить судебное заседание без проведения предварительного слушания.

Если будет установлен тот факт, что имеются основания для прекращения или приостановления производства по уголовному делу или же возник вопрос о форме проведения судебного разбирательства, а также по иным основаниям, которые предусмотрены статьей 229 УПК РФ, то судья назначает проведение предварительного слушания и в дальнейшем разрешает возникшие вопросы.

¹Буфетова М.Ш. Производство о применении принудительных мер медицинского характера. Диссертация. 2004.

Какие же все-таки вопросы должен решать суд, после того как к нему на рассмотрение поступит уголовное дело с данной особенностью.

Статья 440 УПК РФ не содержит специализированных положений по предварительной подготовке к рассмотрению уголовных дел данной категории. На наш взгляд, содержание норм, которые используются для рассмотрения дел в суде по первой инстанции, не применяются. В таком случае подлежат рассмотрению следующие вопросы:

1. подсудно ли данное дело суду, в который оно поступило;
2. проведено ли предварительное расследование, а именно проведено ли предварительное следствие;
3. совершено ли данное деяние, которое запрещено Особенной частью Уголовного кодекса РФ лицом, которое находится в состоянии невменяемости или лицом, заболевшим психическим расстройством после совершения общественно опасного деяния;
4. имеются ли обстоятельства, которые приведут к прекращению или приостановлению производства по данному делу;
5. действительно ли данное лицо имеет психические недостатки, и какими доказательствами по делу они будут подтверждены;
6. была ли проведена судебно-психиатрическая экспертиза в амбулаторных или стационарных условиях;
7. правильно ли была реализована гарантия – участие защитника. Присутствовал ли он при производстве всех следственных действий в ходе предварительного следствия;
8. гарантировалась ли гарантия участия в судебном заседании законных представителей;
9. правильно ли было осуществлено ознакомление с материалами уголовного дела, и в каком объеме;
10. были ли заявлены ходатайства и каков порядок их рассмотрения;

11. вручена ли копия постановления о применении принудительных мер медицинского характера защитнику, законному представителю и непосредственно лицу, в отношении которого ведется производство;

12. правильно ли было составлено постановление о направлении дела в суд для применения принудительных мер медицинского характера

Указанный перечень вопросов, отражающий специфику данной категории дел, позволил судье более тщательно подходить к изучению материалов, которые предоставлены в суд.

Обеспечение в полном объеме законности в процессе осуществления предварительного расследования, а также правильность и объективность рассмотрения вопросов служит основанием для дальнейшего направления дела. Это действие носит в себе подготовку к слушанию в судебном заседании.

Если указанные требования будут выполнены в полном объеме, то в таком случае судья правомочен назначить данное дело к рассмотрению в судебном заседании без предварительного слушания. Однако если будет установлен тот факт, что органы предварительного следствия не выполнили в полном объеме всех требований, то судья в таком случае назначает предварительное слушание. В таком случае оно назначается независимо от того, с каким итоговым решением оно было направлено как с постановлением о применении принудительных мер медицинского характера, так и с обвинительным актом или заключением.

Предварительное слушание будет назначено судом по его инициативе либо если поступило соответствующее ходатайство от сторон. Перечень вопросов, которые направлены для проведения предварительного слушания, является закрытым. Следует отметить тот факт, что по инициативе суда оно может проводиться только тогда, когда суд усматривает в материалах дела основания для приостановления или прекращения производства по уголовному делу, либо для возвращения его прокурору.

Другой же вариант – это когда предварительное слушание проводится по инициативе стороны на основе заявленного ими ходатайства. В том случае, если не пропущены сроки подачи такого ходатайства, то суд не имеет права отклонить его, и назначает предварительное слушание (статья 234 УПК РФ).

Вопросы, которые подлежат рассмотрению на предварительном слушании или на стадии подготовки дела к судебном разбирательству имеют свою специфику из-за того, что они зависят от психического заболевания или расстройства.

Для качественной подготовки рассмотрения уголовных дел необходимо установить обязательное проведение предварительного слушания. В его процессе следует устанавливать следующие вопросы:

1. были ли соблюдены гарантии защиты прав и законных интересов данной категории лиц;
2. каково качество собранного материала, которое характеризует личность лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера;
3. необходимость участия в судебном заседании эксперта, который проводил судебно-психиатрическую экспертизу.

С учетом вышеуказанных положений, возможно изменение редакции статьи 440 УПК РФ в следующем ее виде:

- «1. Предварительное слушание проводится в общем порядке, предусмотренном главой 34, за исключениями, которые предусмотрены данной статьей.
2. Проведение предварительного слушания по уголовному делу, которое поступило с постановлением о применении принудительных мер медицинского характера является обязательным.
3. В предварительном слушании участвуют в обязательном порядке прокурор, защитник, законный представитель лица, в отношении которого ведется рассмотрение дела, а так же эксперт или психиатр. Неявка данных

лиц на проведение предварительного слушания влечет за собой отложение в рассмотрении по данному делу.

3. Должен быть разрешен вопрос об участии самого лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера, в самом судебном заседании. Судья обязан вызвать данное лицо, если отсутствует преграда в виде его психического заболевания. Если будет установлено, что лицо не может присутствовать на судебных действиях, то предварительное слушание может быть рассмотрено в его отсутствие»¹.

Если лицо, страдающее психическим расстройством, находится в психиатрическом стационаре на момент назначения предварительного слушания, то это не дает право суду проводить предварительное слушание без его участия. Нахождение лица, страдающего психическим расстройством, в стационаре не может служить основанием для нарушения его законных прав и интересов, а так же подвергает сомнению факт невозможности участия в предварительном слушании. В таком случае суд направляет непосредственно главному врачу психиатрического стационара запрос об освидетельствовании лица, которое находится в стационаре. После того, как придет ответ на данный запрос и будет решаться вопрос о возможности участия такого лица на предварительном слушании².

Определение подсудности данной категории дел является спорным моментом. В первоначальной редакции статьи 440 УПК РФ она заключалась в том, что категорию дел о применении принудительных мер медицинского характера рассматривал районный судья. В современной редакции данную категорию дел о применении принудительных мер медицинского характера рассматривают по правилу предметной подсудности, то есть она

¹ Павлухин А.Н. Принудительные меры принудительного характера (уголовно-правовой аспект). М. Юнити: Закон и право. 2007. С. 214

² Судебное производство в уголовном процессе РФ. Практическое пособие по применению УПК РФ, Верховный Суд РФ. Под общей редакцией заместителя Председателя Верховного Суда РФ, председателя Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда РФ, заслуженного юриста РФ А. И. Карпова. М. "Юрайт". 2008. С.235

определяется по общим правилам подсудности уголовных дел, установленным статьей 31 УПК РФ.

Данный спорный момент в теории, можно проследить разрешения его на практике. Например, Постановлением Свердловского областного суда от 15 февраля 2018 года в отношении гражданина Д, совершившего преступление в состоянии невменяемости, предусмотренного п. «а» ч. 2 ст. 105 УК РФ, было применено освобождение от уголовной ответственности с применением к нему принудительных мер медицинского характера – лечение в медицинской организации специализированного типа, которая оказывает психиатрическую помощь в стационарных условиях.

Государственный обвинитель просил в своем апелляционном представлении отменить данное постановление и направить его на новое рассмотрение в связи с тем, что было допущено нарушение в части подсудности данного уголовного дела. Суд руководствовался п.1 ч.3 ст. 31 УПК РФ.

Данное представление судебной коллегией по уголовным делам Верховного Суда РФ было оставлено без изменений. Так как в соответствии с п. 5 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 07 апреля 2011 года № 6 "О практике применения судами принудительных мер медицинского характера" подсудность дел о применении принудительных мер медицинского характера определяется по общим правилам подсудности дел, установленным ст. 31 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации. Рассмотрение уголовных дел о преступлениях, предусмотренных ч. 2 ст. 105 УК РФ, отнесено к подсудности областного суда, несмотря на невозможность назначения наказания, в том числе пожизненного лишения свободы, лицу, совершившему общественно опасное деяние в состоянии невменяемости¹.

¹ Бюллетень судебной практики по уголовным делам Свердловского областного суда, утв. постановлением президиума Свердловского областного суда от 15.08.2018.. II квартал 2018. №56. // Эл. Ресурс [<http://www.consultant.ru>]

Если дело будет рассматриваться с присяжными заседателями, и будет установлен факт того, что лицо совершило преступление в состоянии невменяемости, то в таком случае председательствующий выносит постановление о прекращении рассмотрение дела с участием присяжных заседателей. В последующем, дело направляется для рассмотрения в порядке главы 51 УПК РФ.

Вызывает ряд сложностей с тем, каким же составом суда должно рассматриваться дело лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера.

Шишков С.Н., отмечает, что некоторые уголовные дела, которые рассматривают суды, не подсудны ни при каких обстоятельствах. Они не подсудны в том случае, если к данному делу невозможно применить особый порядок принятия решения при согласии обвиняемого с предъявленным ему обвинением¹.

По мнению Татьяниной Л.Г. создание специализированных судов для рассмотрения данных категорий дел является необходимостью. Автор указывает, что для рассмотрения данной категории дел недостаточно знать основы юриспруденции, необходимо знать и психиатрию, психологию, а так же иметь навык работы с психически нездоровыми людьми. Рассмотрение единолично судьей нецелесообразно.

Существует такая необходимость внести в УПК РФ правило о коллегиальном рассмотрении дел о применении принудительных мер медицинского характера. Установление данного правила станет основополагающей процессуальной гарантией максимальной защиты данной категории лиц и в дальнейшем способствует более объективному рассмотрению таких уголовных дел. Так же данное правило обеспечит вынесения итогового решения более обоснованного и справедливого.

¹ 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 / М. 2014. С. 25

Юридически правильная модель для рассмотрения категории дел о применении принудительных мер медицинского характера – это состав суда из коллегии профессиональных судей.

В статье 439 УПК РФ указано, что копия постановления о применении принудительных мер медицинского характера вручается непосредственно защитнику и законному представителю. Данная формулировка не совсем точно отвечает интересам защиты прав лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера. В данном случае копия постановления должна быть вручена непосредственно самому лицу, в отношении которого ведется производство, если это ему позволяет характер его психического расстройства. Состояние лица, страдающего психическим расстройством, должно быть определено заключением экспертов.

Здесь возможно два варианта. Первый вариант связан с тем, что если лицо находится в момент вручения постановления в специализированном учреждении на лечении, то оно должно быть вручено через главного врача стационара, где лицо находится на лечении. В последующем последний определит возможность ознакомления с ним. Другой же вариант заключается в следующем: если лицо находится непосредственно под присмотром родственников или наблюдается у психиатра, то данное лицо, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера вызывается на освидетельствование и после этого дается ответ на вопрос: существует ли возможность вручения копии данному лицу, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера.

Суд рассматривает ходатайства, которые заявлены сторонами.

В отношении лиц данной категории не представляется возможным избрать меру пресечения. Но такое лицо может быть помещено в психиатрический стационар на основании судебного решения. Если поступает уголовное дела о применении к лицу принудительных мер

медицинского характера на рассмотрение судье и одновременно будет заявлено ходатайство об избрании к нему меры пресечения, то суд в таком случае рассматривает данное ходатайство с учетом заключения судебно-психиатрической экспертизы, а так же с участием врача психиатра.

Если лицо в период проведения предварительного следствия, находясь в психиатрическом стационаре, выздоровело и не имеет смысла содержать его, то суд может принять решение о пересмотре меры процессуального принуждения. Она может прийти к такому решению, как передача данного лица родственникам под их присмотр. Но, это произойдет только в том случае, если судья будет уверен в том, что после того, как лицо покинуло специализированное учреждение, внешние факторы не окажут на него отрицательного воздействия. А также должен быть учтен и тот факт, что лицо не совершит новые общественно опасные деяния.

Что же касается обратной ситуации, при ухудшении состояния лица, то в таком случае, врач-психиатр дает консультативное заключение о том, что у лица в данный момент наблюдается ухудшение состояния, и оно представляет опасность не только для себя, но и общества в целом. Тогда суд по заявленному ходатайству прокурора либо иных участников процесса должен рассмотреть данный вопрос о помещении данного лица в психиатрической стационар для проведения лечения¹.

Актуальным вопросом в любой стадии уголовного судопроизводства как на досудебной, так и в судебной об участии непосредственно самого лица в судопроизводстве, а также в следственных и судебных действиях. В УПК РСФСР, а именно в статье 407, предусматривало право для судьи вызова в судебное заседание лица, страдающего психическим расстройством, если ему не препятствует его заболевание. Так как норма предписывала право, но не обязанность лица, то зачастую данные лица не были привлечены для участия в судебном заседании.

¹ Батанов, А.Н. Принудительные меры медицинского характера в уголовном праве России Ульяновск. УлГУ. 2002. С.28

Если рассматривать современное законодательство, то глава 51 УПК РФ обязательное участие лица, в отношении которого применяется принудительные меры медицинского характера в судебном заседании.

По данному вопросу в юридической литературе существует несколько мнений.

Например, Сторогович М.С. говорил о том, что только такое заболевание, которое делает невозможным участие лица в судебном разбирательстве, позволяет суду рассмотреть дело в его отсутствие. Но не может в полной мере оценить обстоятельства дела, без дополнительного обращения суда к лицу, страдающим психическим расстройством¹.

По мнению Улицкого С.Я., судья сам вправе вызвать в судебное заседание лицо, в отношении которого рассматривается дело, но при условии, что его заболевание не является препятствием. Запрет вызова лица, если у него имеется болезнь, которая препятствует участию в разбирательстве, обеспечивает ему гарантию со стороны государства не присутствовать на заседании. Такое лицо не сможет ни в каком объеме помочь в установлении истины. Поэтому в его отсутствии какие-либо негативные последствия не отразятся на его интересах².

Татьянина Л.Г., напротив, утверждает, что присутствие лица, в отношении которого рассматривается вопрос о применении принудительных мер медицинского характера необходимо только в том случае, если он совершил общественно опасное деяние в состоянии патологического аффекта или страдает психическим расстройством, которое связано с приступообразной формой либо у которого улучшилось состояние, при котором он стал способен осознавать фактический характер своих действий³.

¹ Строгович М.С. Курс Советского уголовного процесса. М.Наука. 1970. С. 107

² Улицкий С.Я. Проблемы принудительных мер медицинского характера: Учебное пособие. Владивосток. 1973.С.26

³ Татьяна Л.Г. Рассмотрение уголовного дела в суде в отношении лиц, страдающими психическими недостатками: Монография. Ижевск. Детектив-информ. 2003. С.55

С данной точкой зрения трудно согласится. Не исключается индивидуальный подход к каждому такому решению, но все же оставить решение вопроса об участии такого лица в судебном заседании необходимо за специалистами и экспертами. Выводы, которые будут сделаны по делу, непосредственно связаны с проверкой итогового процессуального документа – постановления о направлении дела в суд для применения к лицу принудительных мер медицинского характера. В части 4 статьи 439 УПК РФ содержатся требования, согласно которым суд должен проверить данное постановление.

В нем должны быть указаны все те обстоятельства дела, которые были установлены предварительным следствием, указаны основания для применения меры, а так же указаны непосредственно доводы защитника и иных лиц, которые оспаривают основание применения принудительной меры медицинского характера.

Анализируя данное положения можно придти к выводу о том, что находит отражение непосредственно при вынесении ходатайства, которое заявлено на предварительном слушании, и совсем нецелесообразно оспаривать основания в итоговом процессуальном документе. В чем тогда смысл оспаривания документа на данном этапе?

Суд должен, в первую очередь, обратить внимание на то правильно ли следователем дана квалификация преступления и подпадает ли оно под статьи Особенной части УК РФ. Если было совершено общественно опасное деяние и лицо не привлекалось к уголовной ответственности, то данная проверка будет сводиться к сопоставлению диспозиции статьи Особенности части УК РФ с фактическими обстоятельствами, которые указаны в этом постановлении, а так же с тем, что отражено в материалах дела.

Как быть суду, если следователь применил норму уголовного закона, которая влечет за собой ущемление прав лица, страдающего психическим расстройством. Суд при рассмотрении дела о применении принудительных

мер медицинского характера имеет право на переквалификацию на ту норму уголовного закона, которая не влечет за собой указанные последствия.

Закон предусматривает необходимость изложения в постановлении всех обстоятельств, которые были установлены следователем. Это дает ориентир для правоприменителя, чтобы в полном объеме осуществлялся анализ собранных по делу доказательств и сделанные по ним обобщающие выводы.

По результатам проведения предварительного слушания суд приходит к одному из решений, предусмотренных статьей 236 УПК РФ:

1. о направлении дела по подсудности;
2. о возвращении уголовного дела прокурору;
3. о приостановлении производства по уголовному делу;
4. о прекращении уголовного дела;
5. о назначении судебного заседания.

Деятельность судьи, направленная на подготовку к судебному заседанию, сводится к тому, что он разрешает вопросы, которые возникли в ходе предварительного расследования, а так же обоснованности внесения дела в судебное заседание. Также суд определяет достаточность и допустимость оснований для применения принудительных мер медицинского характера. Особенность данного контроля зависит в полном объеме от обеспечения прав личности и его законных интересов, так как проверяется достаточность оснований для поступления дела непосредственно в судебное разбирательство¹.

Думается, проведение предварительного слушания при решении вопроса о применении принудительных мер медицинского характера является обязательным условием. Это связано с тем, что суд сможет оценить все представленные доказательства в полном объеме, а так же произвести устранение ошибок, которые могли быть допущены органом,

¹ Спасенников Б.А., Спасенников С.Б. Принудительные меры медицинского характера в уголовном праве России. М. 2012. С. 192

осуществляющим предварительное следствие при собирании доказательств в досудебном производстве и обобщении материалов уголовного дела.

2.2 Процессуальные особенности рассмотрения уголовного дела в отношении лиц страдающих психическими расстройствами

Рассмотрение уголовного дела при решении вопроса о применении принудительных мер медицинского характера проходит в общем порядке, за исключением некоторых моментов. Судебное разбирательство делится на несколько этапов, которые взаимосвязаны между собой и сменяют друг друга в определенной последовательности. Каждый из этапов имеет свою самостоятельную цель, которая определяет процессуальные действия, и отношения между участниками судопроизводства о применении принудительных мер медицинского характера¹.

Данная специфика судебного разбирательства определяется тем, что по делам о применении принудительных мер медицинского характера не стоит задачи изобличения виновного, нет цели назначить справедливое наказание виновному. Также нельзя говорить о том, что реализуется такой принцип как восстановление справедливости, нарушенной общественно опасным деянием. Невозможно утверждать о воспитательной роли данного судебного разбирательства, ведь при рассмотрении дела в соответствии с главой 51 УПК РФ фигурируют те данные, которые носят врачебную тайну и могут быть известны узкому кругу лиц.

Следует согласиться с мнением П.С. Элькинд, которая выделяет особенности рассмотрения данной категории дел. Первая особенность заключается в том, что судебное разбирательство должна проходить с обязательным участием как прокурора, так и защитника. Следующей особенностью является то, что участие самого лица, в отношении которого ведется судебное разбирательство о применении принудительных мер

¹ Лебедев В.М. Уголовно-процессуальное право М. ЮРАЙТ. 2014. С. 67

медицинского характера, будет рассматриваться по его психическому состоянию здоровья.

Третьей особенностью является то, что обязательным участником данного процесса должен быть эксперт-психиатр.

Четвертая особенность состоит в том, что необходимо заслушивать в качестве свидетеля родителя, опекуна, попечителя.

Пятой особенностью является то, что по решению суда дело может рассматриваться в закрытом судебном заседании.

Последняя особенность заключается в том, что в качестве итогового решения выносится определение. Приговор в данном случае не применим¹.

Все судебное заседание можно разделить на следующие этапы: подготовительная часть, судебное следствие, прения сторон и вынесение определения. Судебное разбирательство проводится в общем порядке, предусмотренном главой 36 УПК РФ. В данной главе нет норм, которые бы трактовали и разъясняли сущность прав лица, в отношении которого ведется судопроизводство о применении принудительных мер медицинского характера. Данное условие относится к законному представителю. Не совсем логичным видится, что законодатель, во-первых, наделил законного представителя самостоятельным процессуальным статусом, включая право на участие в судебном заседании, во-вторых, не закрепил за судом обязанности разъяснить законному представителю его прав. Напрашивается решение данной проблемы в виде включения в уголовно-процессуальное законодательства ст. 270.1, согласно которой будет предусмотрена процедура разъяснения прав законному представителю. При этом, если лицо, в отношении которого ведется производство, по заключению эксперта-психиатра имеет реальную возможность участвовать в судебном разбирательстве, то судья должен разъяснить ему его права.

¹ Элькин, П.С. Структура советского уголовного процесса: система стадий и система производств. Основные и дополнительные производства Томск. ТГУ. 1991. С. 165

Требование статьи 265 УПК РФ предусматривает процедуру установления личности и разрешении вопроса о том, своевременно ли он получил копию обвинительного акта или заключения. В современном законодательстве существует пробел: как же быть с лицом, в отношении которого разрешается вопрос о принудительных мерах медицинского характера. В первую очередь, нужно учитывать тот факт, что данное лицо не является подсудимым. Другой критерий, который подлежит рассмотрению – по части 6 статьи 439 УПК РФ копия постановления о направлении дела в суд подлежит вручению только защитнику либо законному представителю. Разрешение этой проблемы может заключаться в том, что законодателью необходимо либо внести отдельную норму, которая будет разрешать указанный пробел, либо дополнить существующую норму статьи 265 УПК РФ, которая бы закрепляла положение такого лица относительно данной процедуры.

После осуществления вышеуказанных этапов, суд преступает к следующему этапу – судебное следствие.

В статье 442 УПК РФ перечислен круг вопросов, которые подлежат рассмотрению в обязательном порядке в ходе проведения судебного следствия. К таковым вопросам относятся:

1. имело ли место само деяние, которое указано в Особенной части УК РФ;
2. совершило ли именно это лицо данное преступление, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера;
3. находилось ли лицо в состоянии невменяемости в момент совершения данного деяния;
4. наступило ли психическое расстройство у данного лица после совершения преступления, которое влечет невозможность назначения ему наказания и его исполнение;

5. создает ли угрозу и опасность психическое расстройство лица для него самого и окружающих;
6. имеет ли лицо возможность нанести иной существенный вред обществу;
7. подлежит ли применению принудительная мера медицинского характера и какая именно.

Судебное следствие открывает прокурор. Он излагает доводы, которые зафиксированы в постановлении следователя о направлении дела в суд о необходимости назначить лицу принудительные меры медицинского характера. В дальнейшем, порядок представления доказательств определяется сторонами на общем основании, предусмотренном статьей 274 УПК РФ. Но, имеется исключение: прокурор не поддерживает государственное обвинение, а также не произносит обвинительной речи, а высказывает свое мнение на основе предоставленных доказательств на вопросы, которые перечислены в статье 442 УПК РФ. Защитник же в свою очередь не осуществляет защиту лица, в отношении которого ведется рассмотрение, а оказывает содействие в установлении обстоятельств, которые затрагивают его права и законные интересы.

В судебном следствии отсутствует такой этап как допрос лица, в отношении которого осуществляется судопроизводство, даже если оно присутствует в зале судебного заседания. Шишков С.Г. считает, что данное лицо может быть допущено в судебное заседания для дачи объяснений, а также для того, чтобы произнести последнее слово¹. Объяснения лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера, имеет возможность оказать помощь в проверке и правильной оценки представленных суду доказательств. Последнее слово будет являться гарантией права на защиту его интересов. Для того, чтобы лицо могло сказать последнее слово необходимо подвергнуть исследованию

¹ Шишков С.Н. Психические расстройства как обстоятельства подлежащие доказыванию. Суд и нарушение закона. М. Юрид. Литерат. 1982.С. 43

заключение и показания эксперта-психиатра, медицинские документы психиатрических учреждений, в которых лицо находилось после прохождения экспертизы.

Необходимость допроса лица, в отношении которого ведется судопроизводство, объясняется тем, что его показания могут помочь установить истину в уголовном деле, а также защитить его права и интересы. Такие показания могут и должны использоваться в качестве судебных доказательств и должны быть использованы в качестве доказательств наряду с иными доказательствами по уголовному делу. Но, не стоит забывать о том, что лицо может участвовать только тогда, когда его психическое состояние позволяет ему осуществлять данные действия.

На сегодняшний день, более чем в 85% случаев данная категория лиц не вызывалась для дачи показаний в суд, а так же и для личного присутствия в судебном разбирательстве.

Для того чтобы не было нарушений законных прав и интересов данных лиц считаем целесообразно включить в статью 74 УПК РФ еще один самостоятельный вид доказательства – показания лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера.

Закрепленный список вопросов, подлежащий разрешению на судебном следствии, содержит в себе установление факта того, что именно лицо, в отношении которого осуществляется производство о применении мер медицинского характера, совершило общественно опасное деяние, а также совершило ли лицо преступление в состоянии невменяемости. Точность установления последнего критерия становится возможным только по средствам проведения экспертизы и ее исследования и оценки в совокупности с другими доказательствами имеющими в уголовном деле.

Вопрос о невменяемости является сугубо юридическим, отмечает Михеев Р.И.¹. Получить ответ на данный вопрос возможно лишь непосредственно в процессе разрешения уголовного дела. Его возникновение должен регулировать правоприменитель, но не психиатр. Именно на него возложена обязанность и право принимать решения о невменяемости лица, а не на эксперта. С другой стороны последний должен овладевать навыками и знать основу правовых знаний, так как он в своих заключениях ограничивается сообщением суду тех сведений, которые не определяют правовых последствий. В последующем это может повлечь за собой вопрос о необходимости привлечения эксперта и его роли в рассмотрении данной категории дел.

Оценка психического состояния лица лежит в рамках исключительной компетенции суда. Порядок признания лица невменяемым несет в себе социально-политический смысл, так как охрана личности – это важнейшая правовая гарантия, в которой отсутствует субъективизм. Разрешение вопроса о том, в каком состоянии находилось лицо, вменяемости или невменяемости, лежит вне компетенций экспертов. Это связано с тем, что они вторгаются в решение именно правового вопроса.

Эксперт-психиатр определяет в пределах компетенции только один единственный критерий – диагностирование заболевания². Так же заключение содержит не только вывод о поставленном диагнозе, но и как оно отражается на его поведении в момент совершения лицом общественно опасного деяния или после совершения такового. Суд же в свою очередь, используя юридический критерий, устанавливает вменяемость или же невменяемость лица.

При рассмотрении и даче оценки заключения эксперта, суд и следователь обязаны проверить следующие положения:

¹ Михеев Р.И. Принудительные меры медицинского характера в уголовном праве социально-правовые и медико-реабилитационные меры безопасности. Проблемы теории, законодательства и правоприменения на рубеже веков. Владивосток. «ВИТ». 2000. С.124

² Георгадзе З.О. Судебная психиатрия: Учебное пособие. М. ЮНИТА-ДАНА. 2009. С. 43

1. соблюден ли процессуальный порядок подготовки, назначения и проведения экспертизы;
2. достаточна ли квалификация эксперта для проведения экспертизы;
3. не вышли ли эксперты при ответах на поставленные перед ними вопросы за пределы своей компетенции;
4. полноценны и обоснованы ли выводы эксперта;
5. каково содержание доводов, которые изложены в заключении эксперта с точки зрения относимости, допустимости и их места в системе доказательств.

Круг обстоятельств определяется предметом доказывания по данной категории дел.

Итоговое решение о применении к лицу принудительных мер медицинского характера будет возможно только тогда, когда будет доказано совершение лицом конкретного преступления, которое предусмотрено Особенной частью УК РФ. Более тщательной проверке подлежат также те доказательства, которые отражают общественную опасность психически больного лица.

После того как этап судебного следствия подошел к концу, его сменяют прения сторон. Прения проводятся в соответствии с общими требованиями, предусмотренными статьей 292 УПК РФ. Выступление сторон в прениях является одним из способов защиты своих прав и законных интересов участниками судебного разбирательства своих или же представляемых интересов. В ходе данного этапа осуществляется освещение всех изученных обстоятельств дела с различных позиций. Что же касается содержания, то они должны всесторонне охватывать ответы на вопросы, которые подлежат разрешению судьей при вынесении итогового постановления о применении принудительных мер медицинского характера.

Суд должен выслушать мнения как прокурора, так и защитника. Это является их процессуальной обязанностью. Что же касается непосредственно

законного представителя и самого лица, в отношении которого ведется производство, то они могут так же выразить свое мнение.

По данной категории дел прокурор не осуществляет свою функцию по поддержке обвинения, он обосновывает от имени Российской Федерации необходимость применения к лицу принудительной меры медицинского характера.

Колмаков П.А. утверждает, что речь прокурора состоит из нескольких последовательно сменяющих себя логических умозаключений, содержание которых отличается непосредственно предоставленными материалами уголовного дела¹. Но, в любом случае, речь прокурора содержит в себе обязательные элементы. Одним из обязательных элементов является уголовно-правовая квалификация деяния, которое совершило лицо. Его нужно связать с конкретными обстоятельствами деяния, которые были установлены в судебном следствии. Прокурор приводит аргументы, которые указывают на действия лица, совершившего общественно опасное деяние и должно подлежать квалификации по статье Особенной части УК РФ. Кроме того, прокурор анализирует порядок возмещения ущерба при его наличии.

Прокурор в обязательном порядке обосновывает соответствующий вид принудительного лечения, который, по его мнению, надлежит пройти именно этому лицу. Он со ссылкой на материалы дела раскрывает непосредственно саму личность и обстоятельства, которые учитываются судом при выборе вида принудительного лечения. Например, поведения лица в обществе, характер и степень его психического расстройства и другие.

В суде по первой инстанции было рассмотрено дело в отношении Давыдова Д.Л., совершившего преступление, предусмотренное ч.1 ст. 111 УК РФ. Прокурор, обосновываясь на комплексной судебной психиатрической экспертизе, согласно которой у данного лица имеются временные расстройства психики, просил назначить принудительные меры

¹ Колмаков П.А. Правовое регулирование принудительных мер медицинского характера. Сыктывкар. Сыктывкарский университет. 1999. С. 76

медицинского характера в виде амбулаторного принудительного наблюдение у врача психиатра.

Но суд, обосновывал свой отказ тем, что имеющиеся у него нарушения психики не сопровождаются психотической симптоматикой, утратой критических возможностей и практической состоятельности, и не лишали испытуемого во время совершения инкриминируемого ему деяния, способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими, правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них показания.

Следовательно, во время совершения преступления, он не был лишен способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий, либо руководить ими.

В применение принудительных мер медицинского характера, по отношению к Давыдову Д.Л. было отказано.

После того как прения сторон закончены, стороны имеют право произнести реплику, содержание которой определяется ее предметом. Последняя реплика принадлежит защитнику и лицу, в отношении которого рассматривалось данное дело. После реплик суд удаляется в совещательную комнату для вынесения постановления.

Суд принимает одно из решений, предусмотренных статьей 443 УПК РФ.

Постановление об освобождении лица от уголовной ответственности и о назначении ему принудительных мер медицинского характера будет вынесено лишь в том случае, если будет доказан факт совершения данным лицом деяния в состоянии невменяемости.

Постановление о прекращении уголовного дела и об отказе в применении принудительных мер медицинского характера выносится в случае, если доказан факт совершения деяния невменяемым лицом, но оно не представляет опасности для общества и не нуждается в применении принудительной меры медицинского характера.

Обратив внимание на часть 1 статьи 443 УПК РФ, суд может вынести постановление в соответствии со статьями 21 и 81 УК РФ об освобождении этого лица от уголовной ответственности и о применении к нему принудительных мер медицинского характера.

На основании статьи 81 УК РФ диспозиция устанавливает освобождение от наказания и назначает принудительные меры медицинского характера. Решение суда выражается в постановлении об освобождении от уголовной ответственности. В данной норме уголовного закона законодатель отождествил «освобождение от наказания» и «освобождение от ответственности». Последнее является полным и безусловным, когда невменяемость исключает ответственность и наказуемость. Но в свою очередь освобождение от наказания не будет являться основанием для освобождения его от уголовной ответственности. Психическое заболевание может и показать свою обратную сторону: при выздоровлении лицо, которое ранее было освобождено от наказания, может быть привлечено к уголовной ответственности со всеми вытекающими последствиями.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе исследования особенностей рассмотрения уголовного дела в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами в работе нами сделаны следующие выводы.

Если у лица имеются явно выраженные признаки психического расстройства, то следователь обязан вынести постановление о возбуждении производства о применении принудительных мер медицинского характера, а также постановление о привлечении лица, страдающего психическим расстройством к производству о применении принудительных мер медицинского характера. С помощью данных документов будут в дальнейшем строиться уголовно-процессуальные отношения.

Законодательно установить порядок вступления в производство о применении принудительных мер медицинского характера законного представителя. Право отказа в участии о производстве принудительных мер медицинского характера у данного лица отсутствует. Обосновывается это тем, что лица в силу своего психического расстройства не могут осуществлять защиту своих прав и законных интересов самостоятельно, либо имеют такую возможность, но могут осуществить ее не в полном объеме.

Необходимо закрепить процессуальный статус лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера. Необходимо предусмотреть тот факт, что данное лицо не является субъектом преступления, что означает невозможность распространения всех тех прав, которыми наделяется подозреваемый и обвиняемый в процессе рассмотрения уголовного дела.

Предмет доказывания подлежит расширительному толкованию. Необходимость включения в него положений, которые направлены на характеристику личности, а так же какими психическими расстройствами оно обладает. Следует дополнить часть 2 статьи 434 УПК РФ следующим положением: «обстоятельства, которые характеризует лицо, в отношении

которого ведется производство о применении к нему принудительных мер медицинского характера».

Участие специалиста в области судебной психиатрии, а так же психологии определено послужит для определения у лица психического расстройства, а также будет осуществлена дополнительная гарантия в соблюдении прав и законных интересов лиц, в отношении которых ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера.

Данную категорию дел необходимо выделять в самостоятельное производство, так как это послужит грамотному и профессиональному рассмотрению.

Судебное заседание должно производиться в закрытом режиме. Круг участников должен сводиться к следующим:

- непосредственно само лицо, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера. Оно будет участвовать только в том случае, если на основании психиатрического заключения данное заболевание, которое имеется у лица, не является препятствием;

- законный представитель;

- защитник

- эксперт, который проводил комплексную судебную психиатрическую экспертизу.

На сегодняшний день существует множество Постановлений Пленума Верховного Суда РСФСР и Постановлений Пленума Верховного Суда РФ, которые не в полной мере соответствуют времени, так как произошли изменения в задачах уголовного судопроизводства.

Имеется острая необходимость в принятии обобщенного единственного и руководящего постановления, который будет направлен на регулирование данного вопроса. Оно должно отражать и содержать, в систематизированном виде, положения, регламентирующие положения о деятельности по применению принудительных мер медицинского характера.

Для успешного рассмотрения данной категории дел необходимо обладать навыками в возможности правильно найти общий язык и психологический контакт с лицом, которое страдает психическим расстройством. В отношении процессуальной деятельности, то она должна осуществляться в определенных рамках и процедурах, которые будут разработаны непосредственно на психологической основе, а так же на продуманном и более тщательном подходе к исполнению решения в отношении данной категории граждан.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

РАЗДЕЛ I НОРМАТИВНО ПРАВОВЫЕ И ИНЫЕ ОФИЦИАЛЬНЫЕ АКТЫ

1. Конституция Российской Федерации, принята всенародным голосованием 12 декабря 1993г. (ред. 21.07.2014) // Российская газета 25.12.1993. №273
2. Федеральный Закон РФ от 02.07.1992 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» № 3185-1-ФЗ (ред. 19.07.2018) // Российская Газета. 1992. №1328.
3. Уголовно-процессуальный Кодекс Российской Федерации от 18 декабря 2001 №174-ФЗ (ред. 01.04.2019) // Российская Газета. 2001. №2861
4. Уголовный Кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 №63-ФЗ (ред. от 23.04.2019) // Российская Газета. 2018. №7850
5. Гражданский Кодекс Российской Федерации (Ч.II) от 26 января 1996 (ред. 29.07.2018) №14-ФЗ // СЗ РФ. 1994. № 32 Ст. 3301

РАЗДЕЛ II ЛИТЕРАТУРА

1. Альханов, Н.М. Уголовно-процессуальная правосубъектность лица, страдающего психическим расстройством / Н.М. Альханов // Евразийский научный журнал. № 12. Декабрь 2016. 23 -25 с.
2. Батанов, А.Н. Принудительные меры медицинского характера в уголовном праве России / А.Н. Батанов // Ульяновск. УлГУ. 2002. 28 с.
3. Гауфман, Л.Д., Максимова, С.В. Уголовное право. Общая часть./ Л.Д. Гауфман, С.В. Максимова С.В. // М. 2003. 92 с.
4. Гельдибаев, М.Х.. Уголовный процесс: учебник для студентов вузов, обучающихся по юридической специализации. / М.Х. Гельдибаев // М. ЮНИТИ-ДАНА. 2012. 456 с.
5. Георгадзе, З.О. Судебная психиатрия: Учебное пособие. / З.О. Георгадзе // М. ЮНИТА-ДАНА. 2009. 43 с.
6. Здравомыслов, Б.В. Уголовное право Российской Федерации. Общая часть. / Б.В. Здравомыслов// М. 2001. 198 с.

7. Котов, В.П. Принудительные меры медицинского характера. / В.П. Котов / М. Юридическая литература, 1999. 46 с.
8. Карпов, А.И. Судебное производство в уголовном процессе российской федерации. / А.И. Карпов // М. ЮРАЙТ. 2010г. 102 с.
9. Кипнис, Н.М. Допустимость доказательств в уголовном судопроизводстве. / Н.М. Кипнис // М. Юристь. 1995. 128 с.
10. Козаченко, И.Я. Спасенников, Б.А. Вопросы уголовной ответственности и наказания лиц, страдающих психическими расстройствами, не исключающими вменяемости / И.Я. Козаченко, Б.А. Спасенников // Государство и право. М. 2001. № 5.
11. Колмаков, П.А. Правовое регулирование принудительных мер медицинского характера. / П.А. Колмаков // Сыктывкар. Сыктывкарский университет. 1999. 76 с.
12. Лебедев, В.М. Уголовно-процессуальное право. / В.М. Лебедев // М. ЮРАЙТ. 2014. 67 с.
13. Малинин, В.Б. Энциклопедия уголовного права (том 4). / В.Б. Малинин // СПб. 2005. 559 с.
14. Михеев, Р.И. Принудительные меры медицинского характера в уголовном праве социально-правовые и медико-реабилитационные меры безопасности. Проблемы теории, законотворчества и правоприменения на рубеже веков. / Р.И. Михеев // Владивосток. «ВИТ». 2000. 124 с.
15. Михеев, Р.И. Уголовная ответственность лиц с психофизиологическими особенностями и психогенетическими аномалиями: Учебное пособие. / Р.И. Михеев // Хабаровск. 1989. 53 с.
16. Наумов, А.В. Российское уголовное право. Общая часть: Курс лекций. / А.В. Наумов // М.. 2000. 210 с.
17. Назаренко, Г.В. Принудительные меры медицинского характера в уголовном праве: Учебное пособие для юридических вузов и факультетов. / Г. В. Назаренко / М. Ось-89. 2000. 18 с.

18. Огурцов, С.А. Концептуальные подходы к понятию невменяемости в международном уголовном праве / С.А. Огурцов // Библиотека криминалиста. 2013. N 2. 356 – 361 с.
19. Павлухин А.Н. Принудительные меры принудительного характера (уголовно-правовой аспект). / А.Н. Павлухин / М. Юнити: Закон и право. 2007. 214 с.
20. Рарога, А.И. Уголовное право Российской Федерации. Общая часть А.И. Рарога // М. 2001. 195 с.
21. Семенцова, И.А. Принудительные меры медицинского характера и наказание в отношении лиц с психическим расстройством, не исключающим вменяемости / И.А. Семенцова // Журнал российского права. 2001. № 11. 32с.
22. Спасенников, Б.А. К вопросу о вменяемости подсудимого. / Б.А. Спасенников // Российский судья. 2013. № 4. 19 – 22 с.
23. Спасенников, Б.А. Спасенников, С.Б. К определению понятия "вменяемость" в уголовном праве / Б.А. Спасенников, С.Б. Спасенников // Государство и право. 2008. № 6. С.27 – 32.
24. Спасенников, Б.А. Спасенников, С.Б. Состояние опьянения и его уголовно-правовое значение / Б.А. Спасенников, С.Б. Спасенников // М. 2011. 14 с.
25. Строгович, М.С. Курс Советского уголовного процесса. / М.С. Строгович // М.Наука. 1970. 107 с.
26. Сундуров, Ф.Р. Тарханова, И.А. Уголовное право России. Общая и Особенная части. / Ф.Р. Сундуров, И.А. Тарханова // М. 2000. 154 с.
27. Татьяна, Л.Г. Рассмотрение уголовного дела в суде в отношении лиц, страдающих, психическими недостатками. / Л.Г. Татьяна // Ижевск: Детектив-информ. 2003. 35 с.
28. Улицкий, С.Я. Проблемы принудительных мер медицинского характера: Учебное пособие. / С.Я. Улицкий // Владивосток. 1973.26 с.
29. Цымбал, Е.И. Возрастная невменяемость: теория и практика применения. / Е.И. Цымбал // Уголовное право. 2000. № 3. 45 с.

30. Шагеева, Р.М. Проблемы применения принудительных мер медицинского характера. / Р.М. Шагеева / М. Юрлитинформ. 2007. 200 с.
31. Шишков, С.Н. Гречишкина, Н.А. Недопустимость отказа в применении принудительного лечения по мотиву совершения невменяемым деяния небольшой тяжести / С.Н. Шишков, А.Н. Гречишкина // Практика судебно-психиатрической экспертизы. М. 2014. № 52. 25 с.
32. Шишков, С.Н. Исполнение принудительных мер медицинского характера как составная часть уголовно-исполнительной деятельности / С.В. Шишков // Бюллетень Министерства юстиции РФ. 2002. № 11. 25 с.
33. Шишков, С.Н. Психические расстройства как обстоятельства подлежащие доказыванию. Суд и нарушение закона./ С.Н. Шишков // М. Юрид. Литерат. 1982. 43 с.
34. Элькин, П.С. Структура советского уголовного процесса: система стадий и система производств. Основные и дополнительные производства / П.С. Элькин // Томск. ТГУ. 1991. 165 с.
35. Яцкевич, А.Г. Процессуальное положение лиц, участвующих в производстве по применению принудительных мер медицинского характера / А.Г. Яцкевич // М. ЮРАЙТ. 1992. 27 с.

РАЗДЕЛ III ПОСТАНОВЛЕНИЯ ВЫСШИХ СУДЕБНЫХ ИНСТАНЦИЙ И МАТЕРИАЛЫ ЮРИДИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

1. Обзор кассационной практики Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда Российской Федерации за 2001 г. // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2002. № 9. С. 19.
2. Определение Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда Российской Федерации от 30 декабря 1997 г. // Бюллетень Верховного Суда РФ. 1998. N 8. С. 7

РАЗДЕЛ IV ДИССЕРТАЦИИ И АВТОРЕФЕРАТЫ ДИССЕРТАЦИЙ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ

1. Спасенников, Б.А. Принудительные меры медицинского характера: автореф дис..... докт. юрид. наук. / Б.А. Спасенников М.. 2004. С.15–53

РАЗДЕЛ V ЭЛЕКТРОННЫЕ РЕСУРСЫ

1. Бюллетень судебной практики по уголовным делам Свердловского областного суда, утв. Постановлением президиума Свердловского областного суда от 15.08.2018.. II квартал 2018 г. №56. // Эл. Ресурс [<http://www.consultant.ru>]
2. Международная классификация болезней десятого пересмотра МКБ-10 (принята 43-й Ассамблеей Здравоохранения) [Электронный ресурс]. URL: [<https://mkb-10.com>]
3. Постановление Конституционного Суда РФ от 20 ноября 2007 г. № 13-П [Электронный ресурс]. URL: [<http://www.ksrf.ru>]
4. Постановление Конституционного Суда РФ от 27 июня 2000 г. N 11-П [Электронный ресурс]. URL: [<http://www.ksrf.ru>]
5. Судебные и нормативные акты Российской Федерации [Электронный ресурс]. URL: [<https://sudact.ru>]
6. Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации [Электронный ресурс]. URL: [<http://www.cdep.ru>]