

М. И. Борисова

ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА: ОТДЕЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЙ РЕГЛАМЕНТАЦИИ И ПРАВОПРИМЕНЕНИЯ

Статья посвящена особенностям применения принудительных мер медицинского характера. Автор рассматривает ряд проблем, обусловленных несовершенством уголовно-процессуального законодательства, регулирующего данное производство.

Ключевые слова: принудительные меры медицинского характера, окончание предварительного следствия, характер совершенного деяния, лицо, страдающее психическим расстройством, общественно опасное деяние, уголовная ответственность, прекращение уголовного дела, уголовное судопроизводство, суд.

М. I. Borisova

COERCIVE MEASURES OF MEDICAL CHARACTER: CERTAIN PROBLEMS OF LEGISLATIVE REGULATION AND LAW ENFORCEMENT

The article is devoted to the peculiarities of taking coercive measures of medical character. The author analyzes a series of problems caused by imperfection of the legislation of criminal procedure regulating these legal proceedings.

Keywords: coercive measures of medical character, termination of preliminary investigation, character of the committed action, individual suffering from mental disorder, socially dangerous action, criminal responsibility, dismissal of a criminal case, criminal proceedings, court.

В настоящее время в практике применения принудительных мер медицинского характера существует ряд проблем, обусловленных несовершенством уголовно-процессуального законодательства, регулирующего данное производство.

Так, согласно п. 1 ч. 1 ст. 439 УПК РФ следователь выносит постановление о прекращении уголовного дела по основаниям, предусмотренным [ст. 24](#) и [27](#) УПК РФ, а также в случаях, когда характер совершенного деяния и психическое расстройство лица не связаны с опасностью для него или других лиц либо возможностью причинения им иного существенного вреда.

При буквальном толковании указанной нормы можно сделать вывод, что условием принятия следователем на этапе окончания предварительного следствия решения о

прекращении уголовного дела является наличие достаточных данных, подтверждающих, что характер совершенного лицом общественно опасного деяния, запрещенного законом, не представляет опасности ни для общества в целом, ни для отдельных граждан.

Данная формулировка противоречит самой природе такой уголовно-правовой категории, как «преступление», т. к. «главные свойства преступления — его общественная опасность и уголовная противоправность» [1], и именно «общественная опасность отличает преступления от непроступных правонарушений» [2].

Кроме того, возникает вопрос о том, какой смысл законодатель вложил в понятие «характер совершенного деяния» в контексте правовой конструкции п. 1 ч. 1 ст. 439 УПК РФ.

Можно предположить, что законодатель, формулируя норму указанной статьи УПК РФ,

подразумевал такую уголовно-правовую категорию, как «характер общественной опасности преступления (по аналогии — общественно опасного деяния)».

Законодательно данное понятие не закреплено, и по его трактовке существуют различные точки зрения. Так, Г. А. Кригером дано следующее определение: «Характер общественной опасности преступления определяется направленностью деяния против того или иного объекта, размером причиненного ущерба, формой вины и другими обстоятельствами» [3].

В монографии «Преступление и преступность» Н. Ф. Кузнецова писала, что характером общественной опасности обладают все преступления. Характер общественной опасности, по ее мнению, означает отличительное свойство, специфику, качество общественной опасности преступления (как каждого отдельного, так и целой группы преступлений) [4].

Иную научную позицию по рассматриваемому вопросу занимал Н. А. Беляев. Он отмечал: «Характер общественной опасности — признак, присущий не отдельному преступлению, а всем преступлениям данного вида. Например, одинаковы по характеру общественной опасности все умышленные убийства, все хулиганства, все разбойные нападения и т. д. ... Характер общественной опасности является основой для разделения всех преступлений на особо тяжкие, тяжкие и не представляющие большой общественной опасности» [5].

«Под характером общественной опасности преступления, — пишет А. В. Наумов, — понимается его качественное своеобразие, качественная характеристика его опасности как определенной разновидности уголовно наказуемого деяния. Она зависит в первую очередь от характера и ценности объекта преступного посягательства» [6]. Аналогичного взгляда на обсуждаемый вопрос придерживаются С. А. Велиев [7], Ю. А. Красиков [8], Л. В. Иногамова-Хегай [9], С. А. Разумов [10], В. А. Якушин [11] и другие авторы.

В научной литературе также высказано мнение, что характер общественной опасности

совершенного преступления или группы преступлений определяется самим законодателем путем отнесения его (их) к категории преступлений небольшой тяжести, средней тяжести, тяжких или особо тяжких [12].

При толковании правовой нормы, закрепленной в п. 1 ч. 1 ст. 439 УПК РФ, с подобной точки зрения можно предположить, что в указанной статье УПК РФ идет речь об отнесении деяния, совершенного лицом, страдающим психическим расстройством, к одной из категорий преступлений (общественно опасных деяний), предусмотренных ст. 15 УК РФ.

Таким образом, возникает следующая проблема, связанная с тем, к какой именно категории тяжести деяний законодатель относит общественно опасные деяния, совершенные лицами, страдающими психическим расстройством, для возможности прекращения уголовного дела в порядке п. 1 ч. 1 ст. 439 УПК РФ.

Очевидно, что этой категорией являются деяния небольшой тяжести. В таком случае правовая норма п. 1 ч. 1 ст. 439 УПК РФ дублирует положения ч. 2 ст. 443 УПК РФ.

Следует подчеркнуть, что нормативные положения п. 1 ч. 1 ст. 439 УПК РФ вступают в противоречие с назначением уголовного судопроизводства, а именно — защитой прав и законных интересов лиц и организаций, потерпевших от преступлений (деяний, запрещенных уголовным законом), так как следователю предоставляется право на прекращение уголовного дела без согласия на это потерпевшего лица на основании лишь таких неоднозначно определенных и оценочных категорий, как «неопасный характер совершенного деяния» и «возможность причинения иного существенного вреда». Отсутствие нормативно установленного понятия «характера деяния» и критериев относимости вреда к «иному существенному», а также способов оценки его существенности создает серьезные проблемы применения вышеуказанной правовой нормы на практике следователями.

Кроме того, современные критерии оценки работы органов предварительного следствия делают нецелесообразным применение

рассматриваемой правовой нормы, так как в данном случае уголовное дело будет отнесено не к количеству направленных в суд уголовных дел, а к числу прекращенных уголовных дел, что снизит показатели работы следственного органа.

Полагаем, что назрела объективная необходимость в реформировании процедуры прекращения уголовного дела по вышеуказанному основанию. Нужно исключить возможность принятия следователем решения о прекращении уголовного дела в соответствии с п. 1 ч. 1 ст. 439 УПК РФ, и только суду предоставить право прекращать уголовные дела в отношении данной категории лиц в порядке ч. 2 ст. 443 УПК РФ. Для этого целесообразно изложить п. 1 ч. 1 ст. 439 УПК РФ в следующей редакции:

«1) о прекращении уголовного дела — по основаниям, предусмотренным статьями 24 и 27 настоящего Кодекса;».

В отличие от установлений п. 1 ч. 1 ст. 439 УПК РФ положения ч. 2 ст. 443 УПК РФ более четко формулируют основания и условия порядка применения прекращения уголовных дел в суде в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами.

Однако нормативные положения вышеуказанной статьи УПК РФ, на наш взгляд, также имеют определенные недостатки.

Согласно ч. 2 ст. 443 УПК РФ, «если лицо не представляет опасности по своему психическому состоянию либо им совершено деяние небольшой тяжести, суд выносит постановление о прекращении уголовного дела и об отказе в применении принудительных мер медицинского характера».

При буквальном толковании указанных нормативных установлений можно прийти к выводу, что независимо от результатов судебно-психиатрической экспертизы, признавшей лицо нуждающимся в применении принудительных мер медицинского характера, если это лицо совершило деяние небольшой тяжести, суд вынужден будет принять решение о прекращении уголовного дела и об отказе в применении принудительных мер. То есть лицу, страдающему психическим расстройством, и в отношении которого экспертами-психиатрами установлена

необходимость в прохождении принудительного лечения, не будет оказана должная для него медицинская помощь соответствующего уровня и вида. Представляется, что такое нормативное регулирование не в полной мере отвечает назначению уголовного судопроизводства, требованию обеспечения прав и законных интересов потерпевших от общественно опасных деяний и самих лиц, совершивших данные деяния.

Нами в данной статье, исходя из критерия наибольшей потенциальной опасности для общества лица, страдающего психическим расстройством, рассмотрена лишь одна из ситуаций, которые могут возникнуть при применении нормативных положений ст. 443 УПК РФ.

Использование в нормативной конструкции ч. 2 ст. 443 УПК РФ разделительного союза «либо» придает норме неоднозначный, альтернативный смысл, позволяющий не применять принудительные меры медицинского характера к лицам, признанным нуждающимися в принудительном лечении, на основании заключения судебных психиатров.

Полагаем, что более верным с точки зрения юридической техники и принципов уголовного судопроизводства в конструкции указанной нормы вместо союза «либо» использовать соединительный союз «и», что обеспечит корректность формулировки нормы. Тогда толкование ее будет однозначно: можно не применять принудительное лечение только к тем лицам, которые совершили деяние небольшой тяжести и, по мнению судебных психиатров, не представляют опасности по своему психическому состоянию ни для себя, ни для других лиц.

Современная же интерпретация ст. 443 УПК РФ и порядок применения на практике ее положений, позволяющих не применять принудительные меры к определенным лицам, ведет к возникновению ряда проблем своевременности оказания им надлежащей медицинской помощи вне рамок процедуры гл. 51 УПК РФ.

Одним из принципов оказания психиатрической помощи в соответствии со ст. 4, 11 Закона РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее

оказании» [13] является добровольность. А согласно ст. 26 указанного закона выделяется два вида амбулаторной психиатрической помощи: консультативно-лечебная помощь или диспансерное наблюдение. При этом консультативно-лечебная помощь оказывается врачом-психиатром только при самостоятельном обращении лица, страдающего психическим расстройством, по его просьбе или с его согласия. Однако граждане, страдающие вышеуказанной категорией заболеваний, не всегда осознают его наличие, необходимость в прохождении лечения и, таким образом, самостоятельно не обращаются в медицинские учреждения за соответствующей врачебной помощью, а в некоторых случаях и не соглашаются на нее.

Диспансерное наблюдение устанавливается только за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями. Таким образом, если психическое заболевание лица, совершившего общественно опасное деяние и нуждающегося в амбулаторном принудительном наблюдении и лечении у психиатра, не относится к вышеуказанному виду расстройств, принудительное лечение данного лица невозможно.

Процедура же принудительной госпитализации [14] в психиатрический стационар лица, совершившего общественно опасное деяние небольшой тяжести, исходя из буквального толкования ч. 2 ст. 443 УПК РФ, начинается с того, что суд отказывает в удовлетворении ходатайства следователя о применении в отношении лица принудительных мер медицинского характера и одновременно отменяет избранную в отношении него меру пресечения. После чего суд, направляя в орган здравоохранения копию постановления об отказе в удовлетворении ходатайства о применении в отношении лица принудительных мер медицинского характера и отмене избранной меры пресечения, взаимодействует с органом в целях водворения лица, совершившего общественно опасное деяние, в психиатрический стационар и обращения представителя органа здравоохранения в порядке гражданского

судопроизводства с заявлением в суд для принятия решения о принудительной госпитализации указанного лица в психиатрический стационар. Такое положение дел приводит к необоснованной волоките и несвоевременному оказанию надлежащей психиатрической помощи лицам, которые в ней нуждаются. После уведомления об отказе судьи в применении принудительных мер медицинского характера орган здравоохранения в порядке гражданского судопроизводства обращается в суд для принятия решения о принудительной госпитализации. Подобный порядок позволяет избежать возможного уклонения гражданина от прохождения лечения.

Таким образом, если лицо, совершившее общественно опасное деяние небольшой тяжести, согласно заключению судебно-психиатрической экспертизы не представляет опасности по своему психическому состоянию (то есть судом будет заведомо отказано в применении в его отношении принудительных мер медицинского характера), самостоятельно не обратится за помощью в соответствующий орган здравоохранения, то это может привести к таким негативным последствиям, как обострение и прогрессирование болезненных проявлений, нарастание их тяжести и продолжительности, увеличение частоты приступов, нарушение социальной адаптации и т. п.

Нельзя также гарантировать, что указанное лицо, в отношении которого судом отказано в применении принудительных мер медицинского характера, вновь не совершит аналогичное или более тяжкое общественно опасное деяние. При этом в случае повторного совершения указанным лицом общественно опасного деяния небольшой тяжести (которые составляют значительное число преступлений, предусмотренных УК РФ) оно вновь будет освобождено не только от уголовной ответственности, что справедливо, но и от необходимости проходить показанное ему лечение.

Для предотвращения подобных негативных явлений необходимо внести изменения в ныне действующую ст. 443 УПК РФ, дополнив ее частью 2¹ и сформулировав ее содержание следующим

образом: «При совершении общественно опасного деяния небольшой тяжести лицом, не представляющим опасности по своему психическому состоянию и ранее совершившим общественно опасное деяние небольшой тяжести, порядок производства о применении принудительных мер медицинского характера, предусмотренный частью второй настоящей статьи, не применяется».

Такие меры ни в коем случае нельзя рассматривать как наказание за совершение общественно опасного деяния, они направлены не только на защиту каждого отдельного гражданина и общества в целом от действий лиц, страдающих психическими расстройствами, но и на благо самих указанных лиц, которые посредством оказанной им врачебной помощи смогут минимизировать проявления у них признаков психического расстройства и успешно социально адаптироваться.

Согласно ч. 3 ст. 443 УПК РФ «Суд при наличии оснований, предусмотренных статьями 24—28 настоящего Кодекса, выносит постановление о прекращении уголовного дела независимо от наличия и характера заболевания лица».

При подробном рассмотрении нормативных положений ст. 28 УПК РФ «Прекращение уголовного преследования в связи с деятельным раскаянием» и ч. 1 ст. 75 УК РФ «Освобождение от уголовной ответственности в связи с деятельным раскаянием» применительно к ч. 3 ст. 443 УПК РФ можно сделать вывод о том, что лицо, впервые совершившее общественно опасное деяние небольшой или средней тяжести и страдающее психическим заболеванием, должно осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) и руководить ими, так как только при наличии данных условий возможны обязательные для признания деятельного раскаяния добровольная явка с повинной, способствование раскрытию и расследованию преступления, возмещение причиненного ущерба или иное заглаживание вреда, причиненного в результате преступления, то есть действия, требующие наличия осознанной мыслительной деятельности по поводу совершенного деяния,

негативного отношения к совершенным действиям (бездействию) и их последствиям.

Однако выполнение указанных требований невозможно, так как в рассматриваемой ситуации деяние совершено лицом, страдающим психическим заболеванием, в состоянии невменяемости или лицом, у которого психическое расстройство наступило после совершения деяния.

Затруднительным представляется применение предусмотренной ст. 25 УПК РФ и ст. 76 УК РФ процедуры освобождения от уголовной ответственности в связи с примирением с потерпевшим к лицу, страдающему психическим расстройством, в связи с тем, что примирение, по нашему мнению, представляет собой волевою деятельность лица по осознанию фактического характера совершенного общественно опасного деяния, признания своей вины и совершению действий по заглаживанию причиненного вреда. Требовать такого рода волевой деятельности от лица, совершившего общественно опасное деяние в состоянии невменяемости либо заболевшего психическим расстройством после его совершения, невозможно.

Таким образом, полагаем, что использование законодателем полного перечня оснований отказа в возбуждении уголовного дела, прекращения уголовного дела и уголовного преследования, предусмотренных гл. 4 УПК РФ, к производству о применении принудительных мер медицинского характера необоснованно. Более правильно нормы о прекращении уголовного дела в отношении данных категорий лиц сформулированы для досудебного производства — в п. 1 ч. 1 ст. 439 УПК РФ. Представляется, закон должен сохранять преимущество при формулировании положений, регулирующих сходные правоотношения как в досудебном, так и в судебном производстве по уголовным делам о применении принудительных мер медицинского характера. В связи с этим предлагаем изложить ч. 3 ст. 443 УПК РФ в следующей редакции:

«Суд при наличии оснований, предусмотренных статьями 24 и 27 настоящего Кодекса, выносит постановление о прекращении

уголовного дела независимо от наличия и характера заболевания лица».

Примечания

1. Пионтковский А. А. Учение о преступлении по советскому уголовному праву. М., 1961; Самощенко И. С. Понятие правонарушения по советскому законодательству. М., 1963; Курс советского уголовного права. Л., 1968. Т. 1. Гл. 2.
2. Курс уголовного права: в 5 т. Т. 1. Общая часть: Учение о преступлении / под ред. Н. Ф. Кузнецовой, И. М. Тяжковой. М.: Зерцало, 2002. С. 108.
3. Советское уголовное право. Часть Общая / под ред. проф. В. Д. Меньшагина, проф. Н. Д. Дурманова и чл.-корр. АН СССР П. С. Ромашкина. М.: Госюриздат, 1962. С. 279.
4. Кузнецова Н. Ф. Избранные труды. СПб.: Юридический центр Пресс, 2003. С. 435—444.
5. Курс советского уголовного права (часть Общая). Т. 2. Л.: Изд-во Ленинградского университета, 1970. С. 325—327.
6. Наумов А. В. Практика применения Уголовного кодекса Российской Федерации: коммент. судеб. практики и доктрин. толкование / под ред. Г. М. Резника. М.: Волтерс Клувер, 2005. С. 138—139.
7. Велиев С. А. Принципы назначения наказания. СПб.: Юридический центр Пресс, 2004. С. 178—179.
8. Игнатов А. Н., Красиков Ю. А. Курс российского уголовного права. Т. 1. Общая часть. М., 2001. С. 383—385.
9. Российское уголовное право: в 2 т. Т. 1. Общая часть: учебник / под ред. Л. В. Иногамовой-Хегай, В. С. Комиссарова, А. И. Рарога. М.: ТК Велби; Проспект, 2006. С. 380—381.
10. Уголовный кодекс Российской Федерации: научно-практический комментарий / отв. ред. В. М. Лебедев. ОБСЕ. Бюро по демократическим институтам и правам человека. Варшава, 1997. С. 128.
11. Якушин В. А., Тюшнякова О. В. Наказание и его применение: учеб. пособие. Тольятти: Волжский университет им. В. Н. Татищева, 2006. С. 151—152.
12. Малков В. П. Характер и степень общественной опасности преступления в системе общих начал назначения наказания // Рос. юстиция. 2008. № 9.
13. О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» [Электронный ресурс]: закон РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-1 (в редакции Федерального закона от 06.04.2011 г. № 67-ФЗ). Доступ из справочно-правовой системы «Консультант-Плюс».
14. Речь идет о принудительной госпитализации лица, которая, по сути, не является принудительной мерой медицинского характера и регулируется нормами Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».