УДК 343.2

*П.А. Колмаков***ВОЗВРАЩАЯСЬ К ВОПРОСУ О ИССЛЕДОВАНИИ СПЕЦИАЛЬНОГО ПРЕДМЕТА ДОКАЗЫВАНИЯ**

В статье рассматриваются ранее исследованные обстоятельства специального предмета доказывания при производстве о применении принудительных медицинских мер. Общим основанием для их применения является доказанность совершения общественно опасного деяния и психического расстройства, которое связано с возможностью причинения этими лицами иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц. Отмечается, что дать единое толкование опасности лица вне видов психической патологии весьма проблематично – как оценочный признак оно пока не формализовано в законе. Обращается внимание на сложность восприятия правоприменителем сущности специфических расстройств взрослой личности и медицинской составляющей комплексного института принудительных медицинских мер. Исследуются существующие административно-правовые проблемы при определении и реализации медицинского критерия невменяемости.

Ключевые слова: проблемные вопросы, специальный предмет доказывания, принудительные меры медицинского характера.

DOI: 10.35634/2412-9593-2019-29-4-509-513

Общеизвестно, что целью доказывания в соответствии с действующим уголовно-процессуальным законодательством является установление всех обстоятельств совершенного общественно опасного деяния, конкретно, обстоятельств, входящих в предмет доказывания, по любому уголовному делу (ст. 73 УПК РФ)¹.

В отечественном законодательстве имеются также специальные обстоятельства, подлежащие доказыванию, по отдельным категориям уголовных дел, в частности, законодатель определил специальный предмет доказывания при производстве о применении принудительных медицинских мер (ст. 434, 442 УПК РФ). В статье мы продолжим исследование этих обстоятельств².

Остановимся на определении общественной опасности рассматриваемого специфического участника уголовного судопроизводства. Как известно, основания применения принудительных мер медицинского характера приведены в ст. 97 УК РФ³. Общим основанием для их применения является доказанность совершения общественно опасного деяния и психического расстройства, которое связано с возможностью причинения этими лицами иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц (ч. 2 ст. 97 УК РФ). Применительно к каждой отдельной принудительной медицинской мере последний критерий должен иметь разную степень выраженности. Однако дать единое толкование опасности лица вне видов психической патологии весьма проблематично – как оценочный признак оно пока не формализовано в законе. К сожалению, отечественный законодатель не определился и с категорией «иного существенного вреда».

Возникший пробел попыталась восполнить Р.М. Шагеева, которая пришла к выводу, что иной существенный вред представляет допустимую противоправного поведения больного, в результате которого может наступить материальный или нематериальный вред личности, обществу или государству⁴.

Спустя десятилетия после принятия действующего уголовно-процессуального закона на помощь пришел Пленум Верховного Суда РФ. В частности, в п.17 постановления от 7 апреля 2011 г. он пояс-

¹ Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 г. № 174-ФЗ (ред. ФЗ) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.06.2018) // Собрание законодательства РФ. 2018. № 9. Ст. 1288.

² О первом этапе исследования специального предмета доказывания подробнее см.: Колмаков П.А. Взгляд на некоторые обстоятельства, подлежащие доказыванию, при производстве по применению принудительных мер медицинского характера // Вестн. Удм. ун-та. Сер. Экономика и право. 2019. Т. 29, вып. 2. С. 238-243.

³ Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 г. № 63-ФЗ (ред. от 23.04.2018, с изм. от 25.04.2018) // Собрание законодательства РФ. 1996. № 25. Ст. 2954.

⁴ См.: Шагеева Р.М. Проблемы применения принудительных мер медицинского характера в уголовном процессе: дис. ... канд. юрид. наук. Уфа, 2005. С. 35.

нил, что об опасности лица могут свидетельствовать его склонность к совершению насильственных действий в отношении него самого или других граждан, иных противоправных действий (например, совершение поджогов, уничтожение или повреждение имущества иными способами и др.), исходя из его физической возможности⁵. До принятия уголовного законодательства (1996 г.) в судебной практике общественная опасность рассматриваемых субъектов определялась в зависимости от степени тяжести содеянного им. Это приводило к разному пониманию степени опасности между судебным сообществом и психиатрами. Такая тенденция, к счастью, была преодолена. Правоприменитель теперь ориентирован на медицинский критерий определения потенциальной опасности субъекта.

Потенциальная опасность лиц с патологией психических расстройств длительное время являлась предметом пристального исследования в судебной психиатрии и юридической науке. Её критерии определяются:

а) *по наличию психического расстройства лица в прошлом, степени и характеру психического заболевания в момент совершения деяния или во время производства по уголовному делу;*

б) *по степени тяжести деяния, предусмотренного статьями Особенной части УК РФ, при котором разработаны допустимые варианты их различных соотношений*⁶.

Как известно, принудительные медицинские меры представляют собой комплексный институт не только материального права, но и уголовно-процессуального, в содержание которого органически входит как медицинская, так и юридическая составляющая. Медицинская составляющая при назначении различных видов принудительного лечения определяется в зависимости от характера психического расстройства (глубины личностной патологии, расстройства адаптации и т. п.) и общественной опасности самого субъекта.

В процессе доказывания, как показывает анализ судебной практики, наиболее уязвимую позицию для понимания представляет сама медицинская составляющая. Критерии судебно-психиатрической оценки личностных расстройств, к сожалению, остаются недостаточно чёткими для восприятия правоприменителя, хотя и занимают ведущее место в судебной психиатрии при исследовании структуры пограничных психических патологий⁷. На наш взгляд, требование проводить более углубленную и дифференцированную экспертную оценку повышает её актуальность в разрешении существующей проблемы. Отечественное законодательство нуждается в правовой основе дифференцированного применения и беспрепятственной реализации принудительной медицинской меры в отношении разных категорий лиц⁸.

По исследуемым делам должны быть установлены особые обстоятельства, не закреплённые в ст. 73 УПК РФ. Например, в процессе производства необходимо доказать наличие у лица психического расстройства до возбуждения дела, его степень и характер в момент совершения запрещённого уголовным законом деяния, в процессе предварительного расследования либо судебного разбирательства; доказать, что психическая патология вызывает непредсказуемость, бесконтрольность его насильственных действий как в отношении него, так и других лиц, и другие отмеченные законом обстоятельства (ч. 2 ст. 434, 442 УПК РФ).

⁵ См.: Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 07.04.2011 г. № 6 (ред. от 03.03.2015 № 9) «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_113017/ (дата обращения: 18.12.2018).

⁶ Подробнее см.: Михеев Р.И. Общественная опасность невменяемого и её критерии // Актуальные вопросы борьбы с преступностью. Томск, 1984. С. 88-96; Судебная психиатрия: учебник / под ред. Г.В. Морозова. 4-е изд. М., 1986. С. 62; Первомайский В.Б. Понятие «общественная опасность душевнобольного» в судебной психиатрии // Государство и право. 1992. № 7. С. 59-67; Ленский А.В., Якимович Ю.К. Производство по применению принудительных мер медицинского характера. М., 1999. С. 8-9; Назаренко Г.В. Принудительные меры медицинского характера. М., 2000. С. 11-12; Спасенников Б.А. Принудительные меры медицинского характера: история, теория, практика. СПб., 2003. С. 57-58; и др.

⁷ К попыткам дифференциации критериев оценки психических расстройств, например, можно отнести следующие методические рекомендации: Горинов В.В., Васюков С.А., Данилова С.В., Ушакова И.М., Баева А.С. Ограниченная вменяемость и невменяемость при расстройствах личности: метод. рекомендации. М.: ФГУ «ГНЦССП им. В.П. Сербского» Минздравсоцразвития России, 2011. 19 с.

⁸ Коллективом сотрудников ГНЦССП им. В.П. Сербского даже разработана концепция проекта такого федерального закона. Подробнее см.: Полубинская С.В. Исполнение принудительных мер медицинского характера: юридический, исторический и сравнительно-правовой аспекты: аналитический обзор. М.: ФГБУ «ГНЦССП им. В.П. Сербского», 2013.

Для правоприменителей довольно сложно понять сущность специфических расстройств личности в структуре психических патологий, а также правильно воспринять судебно-психиатрическую терминологию, не прослушав семестровый курс лекций по судебной психиатрии в юридическом вузе и не пройдя соответствующей специализации. Трудности восприятия возникают не столько из-за нечёткости самих клинических критериев, а из-за размытости разграничений степени тяжести того или иного психического заболевания. Напомним, что уже более 20 лет как мы перешли на осуществление статистической классификации психических заболеваний, входящих в класс V («Психические расстройства и расстройства поведения (F00-F99)») Международной классификации болезней X пересмотра (МКБ-10) (код F65.4 «Педофилия»)⁹, однако по-прежнему разнообразие оценочных критериев психических расстройств личности не стало для правоприменителя ближе и понятней при исследовании специального предмета доказывания по такой категории уголовных дел. Хотя окончательное решение о невменяемости субъекта принимает суд, но из-за сложности восприятия логики аргументации анамнеза и заключения судебной экспертизы его решение редко, как фиксирует многолетняя судебная практика, расходилось с мнением экспертов-психиатров.

Напрашивается традиционный вывод из сложившейся ситуации: необходимо скооперироваться и издавать больше методических рекомендаций по основам дифференциации критериев психиатрической оценки психических расстройств личности на языке, понятном и доступном правоприменителю, а органам предварительного расследования и судьям продолжать специализироваться по такой категории дел.

Рассмотрим, в частности, саму правовую категорию «невменяемость», которая получила в УК РФ более совершенную формулировку (ч. 1 ст. 21). При этом нам не понятна позиция законодателя, закрепившего в её определении старое неудачное словосочетание «в состоянии невменяемости». Напомним, что по данным аналитического обзора Федерального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского (далее – Аналитический обзор), число лиц, признанных судом невменяемыми, в соотношении с привлечёнными к уголовной ответственности за период с 2005 по 2012 г. традиционно оставался стабильным на уровне 1,0 %, однако в 2013 – 2015 гг. этот показатель вырос уже до 1,1 %¹⁰.

Категория «невменяемость» длительное время была предметом пристального внимания многих исследователей. Наиболее полно, на наш взгляд, её сформулировал профессор Р.И. Михеев. В своем фундаментальном исследовании он вывел следующее определение: «Невменяемость - это исключаящая вину и уголовную ответственность неспособность лица осознавать во время совершения общественно опасного деяния фактический характер и общественную опасность совершаемых действий (бездействий) или руководить ими, вызванная хронической психической болезнью, временным расстройством психической деятельности, слабоумием или иным психическим болезненным состоянием»¹¹. Заметим, что определение вменяемости как правовой категории так и не было законодательно урегулировано, что могло бы снять многие возникающие дополнительные вопросы.

Действующая формулировка понятия невменяемости объективно отражает уровень развития российской науки уголовного права и справедливо образуется из совокупности двух критериев. Первый критерий определяет психическую патологию личности в сравнении с биологической нормой. В юридической науке его принято называть биологическим, или *медицинским*. Характеристику состояние психики субъекта в момент совершения запрещённого уголовным законом деяния, уровень интеллектуального развития, степень контролируемости своих действий определяет другой критерий, который называют психологическим, или *юридическим*¹².

⁹ См.: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации «О переходе органов и учреждений здравоохранения Российской Федерации на международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра» от 27.05.1997 г. № 170 (ред. от 12.01.1998) // Здравоохранение. 1997. № 7; 1998. № 5.

¹⁰ См.: Основные показатели деятельности судебно-психиатрической экспертной службы Российской Федерации в 2015 году: аналитический обзор / под ред. Е.В. Макушкина. М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2016. Вып. 24. С. 20.

¹¹ Михеев Р.И. Проблемы вменяемости и невменяемости в советском уголовном праве. Владивосток, 1983. С. 123.

¹² Подробнее см.: Колмаков П.А. Проблемы правового регулирования принудительных мер медицинского характера: дис. ... докт. юрид. наук. СПб., 2000. С. 38-39.

Принципиальное значение при этом имеет взаимосвязь существа болезненных расстройств от нарушения отражательной деятельности головного мозга¹³. Однако не любая психическая патология позволяет признавать лицо невменяемым, а только та, которая мешает ему правильно оценивать свои поступки. Целью медицинского критерия и является объединение возможных клинических форм психиатрической патологии. К сожалению, недостаточно чёткими остаются сами критерии судебно-психиатрической оценки личностных расстройств.

Как известно, законодатель закрепил следующие виды расстройств психической деятельности: хроническое психическое расстройство, временное психическое расстройство, слабоумие либо иное болезненное состояние психики (ч. 1 ст. 21 УК РФ). Перечисленные виды патологического заболевания являются основным качественным показателем медицинского критерия невменяемости. Разделение различных видов по указанным четырем категориям можно назвать условным ввиду изменчивости протекания патологического состояния (например, приступ шизофрении, сменившийся длительной ремиссией, можно уже отнести к временному психическому расстройству). Современная психиатрия располагает опорными данными для объективной оценки характера течения болезни на всем её протяжении. Очевидно, что установление степени тяжести психического расстройства возможно только в рамках специально проведенной судебно-психиатрической экспертизы (п. 3 ст. 196 УПК РФ).

Обратимся ещё раз к практике качественного определения медицинского критерия невменяемости по результатам Аналитического обзора (2005–2015 гг.). В частности, в нём отражено, что за отчетный период по нозологическим формам невменяемых больные шизофренией составили 46,4 %, с диагнозом умственная отсталость – 26,1 %, с органическими психическими расстройствами – 21,3 %¹⁴. При проведении судебно-психиатрических экспертиз продолжают существовать и трудности чисто административно-правового порядка (например, проблемы этапирования из отдаленных городов и районов в экспертное учреждение; отсутствие на четверти территорий 85 субъектов Российской Федерации возможностей для стационарного обследования подэкспертных; организации охраны стационарных отделений для лиц, содержащихся под стражей; слабое финансирование лишает возможности направлять пациентов в стационарные отделения других субъектов России и т. п.)¹⁵.

По утверждению авторов Аналитического обзора нерешенной остается проблема кадров: потребность в специалистах судебно-психиатрического профиля составляет 1 664 врача-эксперта. Напомним, что по действующему законодательству в производстве судебной экспертизы может участвовать только врач – судебно-психиатрический эксперт, занимающий соответствующую должность в государственном экспертном учреждении здравоохранения. Авторы обзора далее отмечают, что укомплектованность врачами-экспертами остается на уровне 64,2 %, в том числе – в амбулаторных отделениях 61,6 %, а в стационарных – 76 %. За последние годы заметных положительных сдвигов в этом направлении не произошло¹⁶. Отсюда делается неутешительный вывод: подготовка таких специалистов требует длительного времени, больших финансовых затрат, поэтому значительных позитивных изменений не следует ожидать и в ближайшие годы¹⁷.

В действующем законодательстве не закреплены чёткие медицинские критерии при выборе конкретных принудительных медицинских мер, поэтому некоторые исследователи делают попытки сами их детализировать. Так, например, в процессе доказывания предлагается учитывать не только медико-социальные признаки (анамнез болезни, её прогнозируемое развитие, направленность её социальных свойств и т. п.), но и всесторонне отражать социальные, личностные и юридически значимые свойства такого участника уголовного судопроизводства¹⁸.

¹³ Напомним, что в истории развития отечественного уголовного права первым появился медицинский критерий невменяемости. См.: Лунц Д.Р. Проблема невменяемости в теории и практике судебной психиатрии. М., 1966. С. 34.

¹⁴ См.: Основные показатели деятельности судебно-психиатрической экспертной службы Российской Федерации в 2015 году: аналитический обзор / под ред. Е.В. Макушкина... С. 21.

¹⁵ О неразрешённых организационно-правовых вопросах при производстве таких экспертиз подробнее см.: Колмаков П.А. Возвращаясь к проблемным вопросам при производстве судебно-психиатрических экспертиз // Человек: преступление и наказание. Рязань: Академия ФСИН России. 2018. Т. 26, № 3. С. 266–268.

¹⁶ Подробнее см.: Основные показатели деятельности судебно-психиатрической экспертной службы Российской Федерации в 2015 году: аналитический обзор / под ред. Е.В. Макушкина... С. 8.

¹⁷ Там же. С. 9.

¹⁸ Подробнее см.: Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / отв. ред. А.А. Чекалин; под ред. В.Т. Томина, В.С. Устинова, В.В. Сверчкова. М., 2004. С. 246–247.

Отечественная юридическая наука и судебная психиатрия, к счастью, не стоят на месте. Особую проблемность для теории и практики применения принудительных медицинских мер по-прежнему представляет объективное определение медицинского критерия многочисленных психических расстройств субъекта, совершившего общественно опасное деяние, предусмотренное нормами Особенной части УК. Хотелось бы, чтобы назревшие проблемы постепенно были решены.

Наши многолетние исследования убедительно свидетельствуют, что нечёткое законодательное регулирование исследуемого производства, закреплённого в гл. 51 УПК РФ, а также правового статуса участников уголовного судопроизводства, непонимание его специфики представителями правоприменительных органов, продолжают способствовать размытости и, как правило, недостаточности или недопустимости собранных доказательств, входящий в специальный предмет доказывания по такой категории уголовных дел, нарушая конституционный принцип законности.

Поступила в редакцию 12.04.2019

Колмаков Пётр Александрович, доктор юридических наук, профессор,
заведующий кафедрой уголовного процесса и криминалистики
ФГБОУ ВО «Сыктывкарский государственный университет им. Питирима Сорокина»
167001, Россия, г. Сыктывкар, Октябрьский просп., 55
E-mail: kolmakovpa@mail.ru

P.A. Kolmakov

BACK TO THE QUESTION OF STUDYING A SPECIAL SUBJECT OF PROOF

DOI: 10.35634/2412-9593-2019-29-4-509-513

The article discusses the previously investigated circumstances of a special subject of proof in the production on the use of compulsory medical measures. The general basis for their use is the proof of the commission of a socially dangerous act and mental disorder, which is connected with the possibility of infliction by these persons of other significant harm or danger to themselves or others. It is noted that to give a single interpretation of the danger of a person outside the types of mental pathology is very problematic – as an evaluative feature, it has not yet been formalized in the law. Attention is drawn to the difficulty for the law enforcer to perceive the essence of specific adult personality disorders and the medical component of an integrated institution of compulsory medical measures. The existing administrative and legal problems in determining and implementing the medical criterion of insanity are examined.

Keywords: problem issues, special subject of proving, compulsory medical measures.

Received 12.04.2019

Kolmakov P.A., Doctor of Law, Professor, Head of the Department of Criminal Procedure and Criminalistics
Pitirim Sorokin Syktvykar State University
Oktyabrsky prospekt, 55, Syktvykar, Russia, 167001
E-mail: kolmakovpa@mail.ru