

УДК 343.2(045)

*П.А. Колмаков***ВОЗВРАЩАЯСЬ К НЕРАЗРЕШЕННЫМ ВОПРОСАМ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ МЕР**

В статье ретроспективно исследуются проблемные обстоятельства, оставшиеся неразрешенными на момент исследования при разбирательстве дел о применении принудительных мер медицинского характера. Отмечается, что в отечественном уголовно-процессуальном законодательстве остается ещё немало терминологических погрешностей, а также некорректной нормативной систематизации, неизбежно ведущих к ошибкам в процессе расследования и судебного разбирательства по специфической категории уголовных дел. Обращается внимание на отсутствие единой позиции исследователей о возможности рассматриваемого субъекта быть участником уголовно-правовых отношений. Отмечается наметившаяся тенденция к иному восприятию изучаемых взаимосвязей. Благодаря современному уровню познания, раскрываются некоторые составные элементы правового статуса лица, совершившего запрещенное уголовным законом деяние в состоянии невменяемости. Приводятся позиции ученых и нормы действующего законодательства по поднятому предмету исследования, выдвигаются аргументы в пользу авторской позиции. В качестве вывода предлагаются конкретные изменения и дополнения в статью 437 главы 51 Уголовно-процессуального кодекса РФ.

Ключевые слова: неразрешенные вопросы, принудительные меры медицинского характера, некорректная нормативная систематизация, личные права специфического участника уголовного процесса, часть 1 статьи 437 УПК РФ.

DOI: 10.35634/2412-9593-2022-32-3-521-526

Нерешенные вопросы правового статуса лица, совершившего запрещенное уголовным законом деяние в состоянии невменяемости, продолжают интересовать исследователей, а за последнее время и отечественного законодателя. К сожалению, в уголовно-процессуальном законодательстве по-прежнему остается немало терминологических пробелов и иных погрешностей, хотя правоприменители предпочитают выверенную и точную юридическую терминологию, которая способствовала бы соблюдению конституционного принципа законности выносимых решений. Следует констатировать, что существующее нормативное регулирование процессуального положения лица, в отношении которого ведется производство о применении *принудительной меры медицинского характера* (далее – ПММХ), только способствует увеличению неразрешенных проблем, неизбежно ведущих к ошибкам в процессе расследования и судебного разбирательства по специфической категории уголовных дел. Наши многолетние исследования свидетельствуют о многочисленных случаях применения таких мер к лицам, у которых отсутствовали психические расстройства или они не нуждались в принудительном лечении.

Очевидно, что недостаточное правовое обеспечение психиатрической помощи не способствует повышению достоинства наших граждан и международного престижа государства. В отечественной истории было время, когда реальное применение психиатрического лечения в середине прошлого века подвергалось критике международным сообществом¹.

Исходя из тематики нашего исследования остановимся на некоторых проблемных обстоятельствах такого производства. Вначале определимся с самим объектом познания. Им будет лицо, совершившее запрещенное уголовным законом деяние в состоянии невменяемости (ч. 1 ст. 433 УПК РФ)². Для дальнейшего понимания значимости субъекта обратимся к аналитике центра психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского, которая свидетельствует, что за период с 2005 по 2012 г. число лиц, признанных судом невменяемыми, в соотношении с привлечёнными к уголовной ответственности, традиционно оставалось стабильным на уровне 1,0 %. А в 2013–2015 гг. эти показатели выросли до 1,1%³. Поскольку последующие аналитические обзоры не были публично опубликованы, хотелось бы заметить, что приведенная статистика аналогична и в любых других государствах.

¹ Ассоциация психиатров СССР даже была исключена из Всемирной психиатрической ассоциации и восстановлена только в 1989 г.

² Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 г. № 174-ФЗ (ред. ФЗ с изм. и доп. на 01.04.2022) // СЗ РФ. 2001. № 52 (ч. I). Ст. 4921.

³ 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. URL: <http://rj.pj.serbsky.ru/index.php/rpj/article/view/171> (дата обращения: 08.04.2022).

В нашем исследовании мы исходим из позиции: это нетрадиционный участник уголовного процесса, имеющий свой правовой статус и участвующий в уголовно-процессуальных отношениях, поэтому законодатель справедливо закрепил для него дополнительные гарантии, выделив их в отдельную гл. 51 УПК РФ «Производство о применении принудительных мер медицинского характера». Такое положение является устоявшимся и не вызывающим дискуссий в научной среде.

В юридической науке пока не сложилось единого мнения о его возможности быть субъектом других объективных правоотношений.

Не вызывает сомнений, что лица, указанные в пп. «б»-«д» ч. 1 ст. 97 УК РФ, являются субъектами уголовно-правовых отношений⁴. Не так однозначно можно рассуждать о нашем исследуемом субъекте.

В недалеком прошлом большинство юристов были убеждены в невозможности невменяемого участвовать в уголовно-правовых отношениях. Вкратце общий исследовательский аргумент заключался в следующем: по таким делам правоотношения возникать не могут, поскольку деяния невменяемых в уголовно-правовом смысле юридически не значимы (М.С. Строгович, П.С. Элькинд, М.П. Карпушин, В.И. Курляндский, О.Г. Петрова и др.)⁵. По утверждению В.Г. Даева, между государством и невменяемым никаких правоотношений не возникает⁶.

С такой позицией уважаемых ученых сложно согласиться. Позволим привести наши аргументы. Заметим, что нормативное уголовно-правовое регулирование допускает и иные виды правоотношений, которые отличаются от нашего общего представления о содержании, о правовых последствиях и т.д., которые могут быть следствием как преступного, так и другого, имеющего уголовно-правовое значение, поведения⁷.

В качестве примера позволим другую, более близкую нам точку зрения. С удовлетворением отмечаем тенденцию к иному восприятию изучаемых взаимосвязей. К примеру, Н.А. Огурцов, предлагая двухчленную классификацию уголовно-правовых отношений, подразделял их на типичные и атипичные⁸. Мы разделяем в этом вопросе позицию А.И. Санталова⁹, Н.М. Кропачева¹⁰, П.С. Дагеля¹¹, Р.И. Михеева¹², А.А. Васильченко¹³ и других исследователей, которые выделили в самостоятельный вид отношения, возникающие в связи с совершением невменяемым общественно опасного деяния. Интересный вариант озвучил Б.А. Спасенников: «До восстановления способности этого лица к осознанно-волевому поведению правоотношения носят односторонний охранительный характер. После восстановления способности этого лица к осознанно-волевому поведению правоотношение принимает обычный уголовно-правовой характер»¹⁴.

Во время совершения общественно опасного деяния рассматриваемый субъект, помимо его желания, непременно вступает в определенные правовые отношения с государством¹⁵. Обязанностью

⁴ Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ (ред. от 27.02.2021) // СЗ РФ. 1996. № 25. Ст. 2954.

⁵ Строгович М.С. Вопросы теории правоотношения // Сов. гос-во и право. 1964. № 6. С. 56.; Элькинд П. С. Цели и средства их достижения в советском уголовно-процессуальном праве. Л., 1976. С. 10.; Карпушин М.П. Уголовная ответственность и состав преступления. М., 1974. С. 115-116.; Петрова О.Г. Уголовно-правовые отношения. М., 1986. С. 18. и др.

⁶ Даев В.Г. Взаимосвязь уголовного права и процесса. Л., 1982. С. 22.

⁷ К примеру, существует ряд обстоятельств, когда формально содержащее признаки какого-либо состава преступления деяние, утрачивает общественную опасность и виновность. Разновидность правомерного поведения включает как противоправное (в том числе преступное), так и правомерное поведение (см. раздел IV УК РФ).

⁸ Огурцов Н.А. Правоотношения и ответственность в советском уголовном праве. Рязань, 1976. С. 145-149.

⁹ Санталов А.И. Теоретические вопросы уголовной ответственности. Л., 1982. С. 58-59.

¹⁰ Кропачев Н.М. Уголовные правоотношения: автореф. ... дис. канд. юрид. наук. Л., 1984. С. 14.

¹¹ Михеев Р.И. Проблемы вменяемости и невменяемости в советском уголовном праве. Владивосток, 1983. С. 242.

¹² Дагель П.С. Теоретические вопросы совершенствования уголовного законодательства // Конституция СССР и дальнейшее укрепление законности и правопорядка. М., 1979. С. 59-60.

¹³ Васильченко А.А. Взаимосвязь уголовно-правовых и уголовно-процессуальных отношений. М., 2006. С. 35.

¹⁴ Спасенников Б.А. Принудительные меры медицинского характера: история, теория, практика. СПб., 2003. С. 45-46.

¹⁵ Колмаков П.А. О правоотношениях, возникающим при производстве о применении принудительных мер медицинского характера // Медицинское право. 2008. № 3. С. 45-46.

государства как одного из направлений деятельности является допустимость применения нетрадиционных мер безопасности при производстве по таким делам. Подобные отношения и возникают в соответствии со ст. 97-104 УК РФ. Осознавая значимость этих правоотношений, законодатель предоставил им отдельную гл. 15 в Уголовном кодексе РФ.

ПММХ – это сложный, комплексный институт материального и уголовно-процессуального права, в содержание которого органически входят как медицинская, так и юридическая составляющие¹⁶. Их применение весьма существенно ограничивают личные права и свободы субъектов, вовлечённых в сферу уголовного судопроизводства. Исходя из особых обстоятельств такого производства их объективное применение входит в зону их законных интересов¹⁷.

Законодатель поставил исследуемого участника процесса в «аморфное», практически бесправное положение. Ответ прежде всего кроется в размытости и нечеткости его правового статуса в УПК РФ (подобное наблюдалось в УПК РСФСР 1922, 1923, 1960 гг.).

Для положительного примера обратимся к Закону РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 02.08.1992 г. № 3185-1¹⁸, в ст. 5 которого «Права лиц, страдающих психическими расстройствами» уже были закреплены конкретные субъективные права таких лиц (от уважительного и гуманного обращения, исключая унижение человеческого достоинства, до помощи адвоката, законного представителя или иного лица в порядке, установленном законом, и т.д.).

Вернемся ещё к одному примеру. Наши многочисленные рекомендации были услышаны составителями проекта нового УПК России, что нашло отражение в названии статьи «Права лица, в отношении которого ведется дело о применении принудительных мер медицинского характера» (ст. 500)¹⁹. В окончательном варианте кодекса депутатский корпус, к сожалению, не смог осмыслить наших предложений.

Трудно было воспринять позицию законодателя, игнорирующего основополагающий принцип состязательности и равноправия сторон на новом этапе становления отечественного уголовного судопроизводства. Подобные «промахи» не остались без внимания юридической общественности. На первоначальном этапе отстаивания очевидного можно было услышать такие суждения. Например, С.Я. Улицкий рекомендовал наделить исследуемого участника «правами подсудимого в той мере, в какой это позволяет состояние его здоровья»²⁰. Подобную позицию разделяли А.А. Хомовский²¹, А.П. Овчинникова²², Б.А. Протченко²³, Ю.К. Якимович²⁴ и другие авторы.

Принципиальных расхождений в предложенных рекомендациях не наблюдалось. Заметим, что по существу, тем более по его последствиям, исследуемый субъект никак не вписывался в нормативные рамки «подсудимого». Поэтому простой автоматический перенос личных прав от традиционного участника процесса в интересах другого, у которого они ранее просто отсутствовали, не допустим. Это плохой пример помощи юридической науке для изменения сложившегося положения в области применения принудительного лечения, но свидетельствующий об уровне законодательной техники того периода.

Ещё в 1985 г. нами был проведен анализ уголовно-процессуальных кодексов всех союзных республик и предпринята попытка обобщить и конкретизировать субъективные права специфическо-

¹⁶ Колмаков П.А. Возвращаясь к вопросу о исследовании специального предмета доказывания // Вестн. Удм. ун-та. Сер. Экономика и право. Ижевск, 2019. Т. 29, вып. 4. С. 510-513.

¹⁷ Колмаков П.А. О законных интересах лица, к которому применяются принудительные меры медицинского характера // Уголовное право. 2006. № 2. С. 131-134.

¹⁸ Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 02.07.1992 № 3185-1 (последняя редакция). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_4205/ (дата обращения: 10.03.2022).

¹⁹ Юридический вестник. 1995. № 31. Сентябрь.

²⁰ Улицкий С.Я. Правовое регулирование принудительных мер медицинского характера. Владивосток, 1974. С. 19.

²¹ Хомовский А.А. Производство по применению принудительных мер медицинского характера в советском уголовном процессе: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 1967. С. 14.

²² Овчинникова А.П. Сущность и назначение принудительных мер медицинского характера. М., 1977. С. 27.

²³ Протченко Б.А. Принудительные меры медицинского характера. М., 1976. С. 35.

²⁴ Ленский А.В., Якимович Ю.К. Производство по применению принудительных мер медицинского характера. М., 1999. С. 18.

го участника процесса. Был предложен вариант их закрепления в ст. 403¹ УПК РСФСР (1960 г.)²⁵. Дальнейшее обоснование авторской позиции продолжено и после принятия УПК Российской Федерации²⁶. Фактически получалось, что долгие годы (с УПК РСФСР 1922 г.) процессуальный статус этого лица так и не получил нормативного определения, поскольку всё это время отсутствовала специальная статья, в которой получили бы закрепление его индивидуальные права. Как известно, неурегулированность процессуального положения неизбежно приводит к правовому бесправию. Думається, нашего законодателя отвлекали более важные проблемы в тот отрезок времени.

Такое нежелание понять проблему в целом не могло продолжаться долго. На помощь пришли возмущенные граждане С.Г. Абламский и другие соотечественники, которые обратились в Конституционный Суд Российской Федерации с разъяснениями о соответствии Основному закону государства некоторых положений ст.402, 433, 437, 438, 439, 441, 444, 445 УПК РФ. После долгих и трудных обсуждений было принято давно назревшее решение в помощь правоприменительной практике. Конституционный Суд Российской Федерации от 20.11.2007 г. № 13-П пришел к выводу: «1. Признать не соответствующими Конституции Российской Федерации, её статьям 19, 45 (часть 2), 46 (часть 1) и 55 (часть 3), находящиеся в нормативном единстве, что положения статьи 402, части третьей статьи 433, статей 437 и 438, частей третьей и шестой статьи 439, части первой статьи 441, статьи 444 и части первой статьи 445 УПК Российской Федерации в той мере, в какой эти положения – по смыслу, придаваемому в том смысле, который им сложившейся правоприменительной практикой придает сложившаяся правоприменительная практика, – не позволяют лицам, в отношении которых осуществляется производство по делу о применении принудительных мер медицинского характера, лично с знакомиться с материалами уголовного дела, участвовать в судебном заседании при его рассмотрении, заявлять ходатайства, инициировать рассмотрение вопроса об изменении и прекращении применения указанных мер и обжаловать принятые по делу процессуальные решения»²⁷.

Осознание очевидности пришло, и доводы исследователей также были услышаны нашим законодателем. Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 323-ФЗ были внесены изменения в Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации²⁸. Естественно, это было воспринято хоть и не достаточным, но первым справедливым шагом к состязательному уголовному процессу в регламентации ПММХ.

Вместе с тем у исследователей возникли дополнительные вопросы, на которые законодатель не обратил внимания или не смог ответить в силу объективных или субъективных причин развития законодательства того времени. Для примера некорректной систематизации, озвучим одну из статей в последней редакции: «Лицу, в отношении которого ведется производство о применении принудительной меры медицинского характера, должно быть предоставлено *право лично осуществлять процессуальные права, принадлежащие ему и предусмотренные ст. 46 и 47 настоящего Кодекса процессуальные права* (выделено нами. – П.К.), если его психическое состояние позволяет ему осуществлять такие права» (ч. 1 ст. 437 УПК РФ).

Во-первых, впервые законодательно зафиксированные, к сожалению, не все, а только основные, принадлежащие ему личные права, не получили объединяющего сосредоточения, а «разошлись» по разным статьям гл. 51 УПК РФ (ст. 437, 438, 439, 441, 444 и 445). Подобная юридическая техника не была воспринята правоприменителями положительно.

Во-вторых, хотелось бы ещё раз напомнить, что процессуальное положение невменяемого нельзя отождествлять с положением «подозреваемого», «обвиняемого» и так далее по стадиям движения уголовного дела. Он определен как самостоятельный участник уголовного судопроизводства,

²⁵ Колмаков П.А. Права и обязанности лица, нуждающегося в применении принудительных мер медицинского характера // Правоведение. 1985. № 3. С. 89-90.

²⁶ Подробнее см.: Колмаков П.А. Возвращаясь к вопросу о процессуальных правах лица, в отношении которого ведется дело о применении принудительных мер медицинского характера // «Черные дыры» в Российском законодательстве. 2005. № 2. С. 80-86.

²⁷ Собрание законодательства РФ. 2007. 48 (2 ч.). Ст. 6030. URL: <https://www.szrf.ru/szrf/doc.php?nb=100&iissid=1002007048000&docid=205> (дата обращения: 07.04.2022).

²⁸ См.: изм., внесенные Федеральным законом от 29.12.2010 № 433-ФЗ в Федеральный закон от 29.11.2010 № 323-ФЗ «О внесении изменений в Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации» (принят ГД ФС РФ 17.11.2010 г.) // СПС «Гарант».

у которого имеется свой понятийный аппарат для идентификации его процессуального положения при поэтапном прохождении производства о применении принудительного лечения.

В-третьих, все личные права, принадлежащие этому лицу, можно просто свести к нулю следующей выдержкой: «Если его психическое состояние позволяет ему осуществлять такие права». Представляется, выделенный нами текст неудачно вписан в содержание этой статьи, поскольку получилось так, что возможность реализации его прав как бы отдана на усмотрение экспертам-психиатрам. Как известно, правоспособность и дееспособность нашего участника процесса не всегда совпадают во времени, но отменительный вариант возможности реализации своих прав государственными органами, не осуществляющими такое производство, не позволителен. К примеру, вполне допустимая версия: правоприменительные органы или суд будут не согласны с выводами экспертов-психиатров и т.д. Как быть с возможностью лица использовать их по своему усмотрению и в своих законных интересах? Субъективные права либо есть, либо их нет, как это наблюдалось длительное время у нашего участника процесса.

К дальнейшему текстовому изложению ч. 1 ст. 437 у нас замечаний нет. В корректировке она не нуждается, поскольку законодатель вполне четко и понятно обозначил свою позицию.

Необходимость следующего шага для дальнейшего закрепления всех его личных прав в отдельной статье, а не в отсылочной норме, для нас становится очевидным.

Представляется, что участник процесса, о ком шла речь в данной статье, должен обладать только теми правами, которые компактно сформулированы в ранее предложенном нами варианте²⁹ в ч. 1 ст. 437 УПК РФ «Участие лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера, и его законного представителя».

Заметим, что в ч. 2 этой же статьи законодатель выделил законному представителю нашего участника процесса 11 субъективных прав представлять его интересы. Считаем, это правильный подход, заслуживающий уважения и поддержки.

Мы не претендуем на истину в последней инстанции, но прекрасно понимаем, что законодателя необходимо убеждать, поскольку то, что очевидно для одних, не всегда понятно для других. Дискуссия не завершена...

Поступила в редакцию 12.04.2022

Колмаков Пётр Александрович, доктор юридических наук,
профессор кафедры уголовно-правовых дисциплин, заслуженный юрист РФ
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 UNSOLVED QUESTIONS OF COERCIVE MEDICAL MEASURES' APPLICATION

DOI: 10.35634/2412-9593-2022-32-3-521-526

The article retrospectively examines the problematic circumstances that remained unresolved at the time of the study in the proceedings on the application of coercive medical measures. It is noted that there are still a lot of terminological errors in the domestic criminal procedure legislation, as well as incorrect regulatory systematization, inevitably leading to errors in the process of investigation and trial in a specific category of criminal cases. Attention is drawn to the lack of a unified position of researchers on the possibility of the subject under consideration to be a participant in criminal law relations. There is an emerging trend towards a different perception of the studied relationships. Due to the modern level of cognition, some constituent elements of the legal status of the person who has committed the act prohibited by criminal law in a state of insanity are disclosed. The positions of scientists and norms of the current legislation on the raised subject of research are given; arguments in favor of the author's position are put forward. As a conclusion, specif-

²⁹ Подробнее см.: Колмаков П.А. Необходима законодательная корректировка в главе 51 УПК РФ // Вестник Владимирского государственного университета имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых. Сер.: Юридические науки. 2017. 2(12). С. 54-55.

ic changes and additions to article 437 of chapter 51 of the Criminal Procedure Code of the Russian Federation are offered.

Keywords: unsolved questions, incorrect regulatory systematization, coercive medical measures, criminal procedure specific participant personal rights, Part 1 of Article 437 of the Code of Criminal Procedure of the Russian Federation.

Received 12.04.2022

Kolmakov P.A., Doctor of Law, Professor at Department of Penal Disciplines,
Honored lawyer of the Russian Federation
Syktyvkar State University named after Pitirim Sorokin
Oktyabrskiy prosp., 55, Syktyvkar, Russia, 167001
E-mail: kolmakovpa@mail.ru