

УДК 343.268

ПЕТР АЛЕКСАНДРОВИЧ КОЛМАКОВ,
Юридический институт (ФГБОУ ВО СГУ им. Питирима Сорокина),
г. Сыктывкар, Российская Федерация,
e-mail: kolmakovpa@mail.ru

ЗАКОНОДАТЕЛЮ НЕОБХОДИМО ДВИГАТЬСЯ ВПЕРЕД

Реферат: освещаются некоторые проблемные вопросы правового положения лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительного лечения.

Ключевые слова: проблемные аспекты, принудительные медицинские меры, уголовное судопроизводство.

PYOTR ALEKSANDROVICH KOLMAKOV,
The Law Institute (FGBOU IN SGU of Pitirim Sorokin),
Syktyvkar, the Russian Federation
e-mail: kolmakovpa@mail.ru

THE LEGISLATOR NEEDS TO MOVE FORWARD

Abstract: some problematic issues of a legal status of the person concerning his production of application of compulsory treatment are dealt with.

Keywords: problem aspects, compulsory medical measures, criminal legal proceedings.



Регулирование принудительных мер медицинского характера (ПММХ) ввиду нечеткости уголовного и процессуального регулирования, оценочности определения различных психических расстройств у субъектов уголовного судопроизводства и других обстоятельств представляет для правоприменителя определенную сложность. Недостаточное правовое регулирование ПММХ требует их дальнейшего системного исследования.

Необходимо отметить, что в Уголовном кодексе Российской Федерации (УК РФ) просматривается тенденция к дальнейшей дифференциации видов ПММХ и лиц, к которым они могут быть применены.

Напомним, что в соответствии с ч. 1 ст. 99 УК РФ:

«1. Суд может назначить следующие виды принудительных мер медицинского характера:

а) принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях;

(п. «а» в ред. Федерального закона от 25.11.2013 № 317-ФЗ);

б) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, общего типа;

(п. «б» в ред. Федерального закона от 25.11.2013 № 317-ФЗ);

в) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа;

(п. «в» в ред. Федерального закона от 25.11.2013 № 317-ФЗ);

г) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа с интенсивным наблюдением;

(п. «г» в ред. Федерального закона от 25.11.2013 № 317-ФЗ)».

Законодатель расширил перечень видов ПММХ (п. «д» был введен Федеральным законом от 29.02.2012 г. № 14-ФЗ), которые могут быть применены к лицам, перечисленным в ч. 1 ст. 97 УК РФ:

«д) совершившим в возрасте старше восемнадцати лет преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости».

Как показывает следственно-судебная практика, одним из субъектов преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних все чаще являются лица, страдающие педофилией [1]. Так, с 2013 по 2015 год число расследованных преступлений по ст. 131, 132 УК РФ выросло на 516 (0,4 %), а число расследованных преступлений, предусмотренных ст. 133, 134 УК РФ, – на 2370 (1,4 %) [4].

Педофилию рассматривают как вид психического расстройства, связанного с сексуальным

предпочтением (парафелии), основными критериями которой являются «повторно возникающие интенсивные сексуальные импульсы и фантазии, связанные с необычными предметами и поведением, которые определяют поступки и действия личности и наблюдаются на протяжении не менее чем полгода» [5, с. 277]. На современном этапе ее рассматривают как сложный психопатологический синдром из группы парафелий, проявляющийся в постоянном предпочтении сексуальных действий с детьми допубертатного возраста. Формирование данного синдрома имеет свои закономерности и клинические проявления. В психиатрии традиционно выделяют следующие психопатические виды педофилии: навязчивый, компульсивный, импульсивный и псевдорационалистический. Данные расстройства, как правило, сопровождаются субъективными страданиями, поэтому такие лица редко самостоятельно обращаются за медицинской помощью, а диагностировать наличие данного заболевания может только врач-психиатр. Что касается назначения и проведения судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ), то необходимо отметить, что экспертная оценка лиц с парафелией должна проводиться с учетом нозологии психической патологии и клинико-динамических проявлений патологических влечений.

Согласно Международной классификации болезней X пересмотра (МКБ-10), утвержденной Всемирной организацией здравоохранения, педофилия относится к классу V (F) – раздела, в котором описываются психические расстройства и расстройства поведения, относящиеся к блоку F60–F69 – «Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте», и определяется как одно из расстройств сексуального предпочтения (код F65.4). В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 мая 1997 г. № 170 «О переходе органов и учреждений здравоохранения РФ на международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра» всем перечисленным в нем органам предписано перейти на МКБ-10 для формирования системы учета и отчетности в соответствии с нормами международного права [3].

В зависимости от психического состояния можно выделить несколько категорий педофильного поведения: вменяемые лица; ограниченно вменяемые лица; невменяемые лица.

К первой категории в качестве самостоятельною субъекта принудительного лечения и относятся педофилы, то есть лица с психическим расстройством, не исключающим вменяемости по п. «д» ч. 1 ст. 97 УК РФ, поэтому ПММХ могут быть назначены лишь к педофилам в возрасте старше восемнадцати лет, совершившим преступления

против половой неприкосновенности несовершеннолетних, не достигших возраста 14 лет. Следовательно, именно возраст потерпевшего указывает на повышенную опасность преступного поведения и является основным критерием назначения принудительного лечения к педофилам.

Назначение судебно-психиатрической экспертизы является обязательным по такой категории уголовных дел (п. 3.1 ст. 196 УПК РФ).

Изменения, внесенные Федеральным законом от 29 февраля 2012 г. № 14-ФЗ, указывают, что факт наличия педофилии, не исключающей вменяемости, не предполагает сокращения сроков наказания в отношении педофилов, а наоборот, предусматривает ужесточение санкций.

Вместе с тем назначение и применение ПММХ в отношении педофилов имеет свои особенности. В частности, независимо от времени последнего освидетельствования и принятого решения о прекращении применения принудительного лечения суд на основании ходатайства, внесенного администрацией учреждения, исполняющего наказание, назначает СПЭ в целях решения вопроса о необходимости применения к нему ПММХ в период условно-досрочного освобождения или в период отбывания более мягкого вида наказания, а также после отбытия наказания. Суд на основании заключения СПЭ может назначить принудительное лечение, предусмотренное п. «а» ч. 1 ст. 99 УК РФ, или прекратить его применение.

Законодатель в ч. 2.1 ст. 102 УК РФ устанавливает конкретное время назначения СПЭ – «Вне зависимости от времени последнего освидетельствования и от принятого решения о прекращении применения принудительных мер медицинского характера суд на основании внесенного не позднее чем за шесть месяцев до истечения срока исполнения наказания ходатайства администрации учреждения, исполняющего наказание, назначает судебно-психиатрическую экспертизу в отношении лица, указанного в пункте «д» части первой статьи 97 настоящего Кодекса...».

По результатам экспертизы суд может назначить амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра субъекту, в отношении которого ранее были прекращены ПММХ. Следовательно, нормами уголовного законодательства впервые предусматривается возможность приостановления и возобновления принудительного лечения. Это в большей мере соответствует уголовно-правовой природе данных принудительных мер. Для других субъектов после их прекращения возобновление невозможно, повторно они могут назначаться только при совершении нового общественно опасного деяния (преступления).

Общее основание для применения всех видов ПММХ, как известно, приведено в ч. 2 ст. 97 УК РФ –

«лицам, указанным в части первой настоящей статьи, принудительные меры медицинского характера назначаются только в случаях, когда психические расстройства связаны с возможностью причинения этими лицами иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц». К сожалению, на сегодняшний день законодателем не дано исчерпывающего определения понятия «опасность для себя или других лиц».

Вопрос об общественной опасности лиц с психическими расстройствами, совершивших запрещенное уголовным законом деяние, продолжает разрабатываться в юридической науке. Если законодатель определяет различные виды ПММХ, то, естественно, возникает вопрос о выделении объективных критериев назначения той или иной принудительной меры. О потенциальной общественной опасности лица, в отношении которого ведется производство о применении ПММХ, справедливо предлагается судить по двум параметрам:

1) *характер и степень расстройства психики в момент совершения деяния и во время производства по уголовному делу;*

2) *характер и степень тяжести деяния, предусмотренного Особенной частью УК РФ, совершенного данным лицом в различной мере их соотношения* [2, с. 57–58].

Возникает вопрос о необходимости детализации этих критериев. Некоторые исследователи считают, что нужно указывать как «медикосоциальные (диагноз болезни, прогнозируемое ее развитие, поведение лица до, во время и после совершения деяния, направленность его социальных свойств и т. п.), так и юридические признаки (степень и характер общественно опасного деяния, совершенного данным лицом, форма вины, совершение подобных деяний неоднократно, с особой жестокостью и т. п.), всесторонне отражать личность лица, нуждающегося в применении принудительных мер медицинского характера, во всем многообразии его социальных, личностных и юридически значимых свойств» [2, с. 246–247].

Общим основанием для применения к лицу ПММХ остается опасность для себя или других лиц (аутоагрессивное и гетероагрессивное поведение) и возможность причинения им «иного существенного вреда». Этот оценочный признак по-прежнему не формализован законодателем.

Законодатель также умалчивает о принципиальном положении: «психическое расстройство должно оказывать влияние на поведение лица при возможности совершения им нового, запрещенного уголовным законом деяния». На наш взгляд, ПММХ должны назначаться только в тех случаях,

когда достигнуть излечения или улучшения психического состояния этих лиц, а также предупреждения совершения ими новых общественно опасных деяний иным путем невозможно. При этом вид назначаемого принудительного лечения должен быть достаточным для достижения цели, сформулированной в ст. 98 УК РФ.

Наряду с потенциальной опасностью лица, в отношении которого ведется производство о применении ПММХ, при выборе конкретной принудительной медицинской меры необходимо учитывать его отношение к лечению, к критике болезни.

Несомненно, что при применении принудительного лечения обязаны соблюдаться такие общие положения, как:

1) необходимость и достаточность мер медицинского характера, достаточных для компенсации болезненных нарушений психики и направленных на выработку устойчивой ремиссии и предотвращение новых общественно опасных деяний;

2) индивидуальность подхода и выбор показаний для применения ПММХ с учетом возрастных особенностей лица и специфики психопатологического расстройства;

3) преємственность при применении принудительных мер в отношении наблюдения, режима и надзора, проведения лечебных мероприятий.

Назначая ПММХ, суд, как известно, не определяет их продолжительность, которая не зависит от сроков наказания, предусмотренных законом за совершение общественно опасного деяния.

Действующее уголовное законодательство также обходит молчанием положение о том, что о степени общественной опасности лица, в отношении которого ведется производство о применении ПММХ, необходимо судить не по характеру совершенного им общественно опасного деяния, а по характеру и степени тяжести психического расстройства.

Судебная практика показывает, что существовало и существует неоднозначное понимание при назначении различных видов ПММХ между позициями органов правосудия и экспертов-психиатров [5, с. 12–13]. Представляется, что наступило время выработать единые критерии для решения сложившихся вопросов. Нечеткое регулирование в законе правового положения лица, в отношении которого ведется производство о применении ПММХ, а также предварительного следствия и судебного разбирательства, непонимание специфики такой категории дел работниками правоприменительных органов, отношение к этим делам как к простым и несложным по-прежнему приводило и приводит к существенным нарушениям уголовно-процессуального закона и даже к судебным ошибкам.



Библиографический список

1. Васина И. В. Общественная опасность уклонения от применения принудительных мер медицинского характера. URL : <http://eraofscience.com/Statii/statja.pdf> (дата обращения: 01.02.2017).
2. Спасенников Б. А. Принудительные меры медицинского характера: история, теория, практика. СПб., 2003. 412 с.
3. О переходе органов и учреждений здравоохранения Российской Федерации на международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра : приказ Минздрава России от 27 мая 1997 г. № 170 (ред. от 12.01.1998) // Здравоохранение. 1997. № 7; 1998. № 5.
4. Статистическая информация о деятельности Следственного комитета Российской Федерации. URL : <http://sledcom.ru/activities/statistic> (дата обращения: 10.04.2016).
5. Судебная психиатрия : учеб. для вузов / под общ. ред. Г. В. Морозова. М., 2004. 528 с.

Литература

1. Васина, И. В. Общественная опасность уклонения от применения принудительных мер медицинского характера [Электронный ресурс] / И. В. Васина. URL : <http://eraofscience.com/Statii/statja.pdf> (дата обращения: 01.02.2017).
2. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации [Текст] / под общ. ред. В. М. Лебедева, Ю. И. Скуратова. – 4-е изд., перераб. и доп. – М., 2002. – 1069 с.
3. Спасенников, Б. А. Принудительные меры медицинского характера: история, теория, практика [Текст] / Б. А. Спасенников. – СПб., 2003. – 412 с.
4. Судебная психиатрия [Текст] : учеб. для вузов / под общ. ред. Г. В. Морозова. – М. : Норма, 2004. – 528 с.

References

1. Vasina I. V. Obshhestvennaja opasnost' ukloenija ot primenenija prinuditel'nyh mer medicinskogo haraktera [Public danger of evasion from application of coercive measures of medical character]. Available at: <http://eraofscience.com/Statii/statja.pdf> (Accessed February 1, 2017). (In Russ).
2. Kommentarij k Ugolovnomu kodeksu Rossijskoj Federacii [Tekst]. Ed. by V. M. Lebedev, Ju. I. Skuratov. 4th edition processed and added. Moscow, 2002. 1069 p. (In Russ).
3. Spasennikov B. A. Prinuditel'nye mery medicinskogo haraktera: istorija, teorija, praktika [Coercive measures of medical character: history, theory, practice]. St. Petersburg, 2003. 412 p. (In Russ).
4. Sudebnaja psihiatrija [Judicial psychiatry]. Ed. by G. V. Morozov. Moscow, Norma Publ., 2004. 528 p. (In Russ).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Колмаков Петр Александрович – доктор юридических наук, профессор, заслуженный юрист Российской Федерации, заведующий кафедрой уголовного процесса и криминалистики Юридического института (ФГБОУ ВО СГУ им. Питирима Сорокина), г. Сыктывкар, Российская Федерация, e-mail: kolmakovpa@mail.ru.

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Kolmakov Pyotr Aleksandrovich – dsc in law, professor, honored lawyer of the Russian Federation, head of the criminal trial and criminalistics department of the Legal institute (FGBOU IN SGU of Pitirim Sorokin), Syktyvkar, Russian Federation, e-mail: kolmakovpa@mail.ru.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ СТАТЬИ

Колмаков, П. А. Законодателю необходимо двигаться вперед / П. А. Колмаков // Человек: преступление и наказание. – 2017. – Т. 25(1–4), № 3. – С. 347–350.

BIBLIOGRAPHIC DESCRIPTION

Kolmakov P. A. Zakonodatelju neobhodimo dvigat'sja vpered [The legislator needs to move forward]. Chelovek: prestuplenie i nakazanie – Man: crime and punishment, 2017, vol. 25(1–4), no. 3, pp. 347–350.