

УГОЛОВНЫЙ ПРОЦЕСС

А. Л. Осипов*

Производство о применении принудительных мер медицинского характера: национальное и международно-правовое измерения

Аннотация. Настоящая статья посвящена исследованию вопросов обеспечения прав и законных интересов лиц, страдающих психическими расстройствами, в ходе производства по уголовному делу в контексте международных стандартов справедливого судебного разбирательства, центральное место среди которых занимает прецедентная практика ЕСПЧ. Актуальность данной темы обусловлена значительным количеством решений ЕСПЧ, в которых констатируются нарушения прав данной категории субъектов уголовного процесса на судебную защиту, справедливое разбирательство, а также получение квалифицированной медицинской помощи. На современном этапе требует осмысления соответствие правовых позиций высших судов России и современных форм правоприменительной практики указанным правовым стандартам ЕСПЧ. В статье анализируются закономерности эволюции законодательного регулирования уголовно-процессуального статуса лиц, страдающих психическими расстройствами, описывается содержание новейших решений ЕСПЧ и Верховного Суда РФ по данной проблематике, выявляются современные тенденции российской судебной практики. Значительное внимание уделено выявлению проблемных областей правовой регламентации производства о применении принудительных мер медицинского характера и формулированию предложений *de lege ferenda*, направленных на совершенствование положений УПК РФ, гармонизацию его положений с актами ЕСПЧ на основе баланса публичных и частных интересов.

Ключевые слова: уголовное судопроизводство, психическое расстройство, меры медицинского характера, Европейский Суд по правам человека, прецедентное право, медицинская помощь, психиатрический стационар, судебное разбирательство, уголовное дело, суд, экспертиза.

DOI: 10.17803/1994-1471.2016.64.3.136-142

В современной системе правового регулирования производство о применении принудительных мер медицинского характера представляет собой специфическую форму уголовно-процессуальной деятельности. Ее генезис и последующее развитие обусловлены поиском адекватной модели ответа со стороны государства на нарушение уголовно-правово-

го запрета лицом, страдающим психическим расстройством и неспособным понести наказание за совершенное им деяние на общих основаниях. Динамика развития российского законодательства последних лет отражает попытки законодателя дифференцировать уголовно-процессуальное регулирование данной сферы правоотношений с учетом необходимо-

© Осипов А. Л., 2016

* Осипов Артем Леонидович, кандидат юридических наук, старший преподаватель кафедры уголовно-процессуального права Московского государственного юридического университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА)

osipov1280@mail.ru

117437, Россия, г. Москва, ул. Академика Арцимовича, д. 9, кв. 43

сти обеспечения баланса конституционно значимых ценностей — интересов государства и лица, совершившего запрещенное уголовным законом деяние и нуждающегося в лечении психического расстройства. Правовое и фактическое положение такого лица изначально дуалистично: оно нуждается не только в реализации процессуальной функции защиты от выдвинутых в отношении него обвинений (тезиса о причастности к уголовному правонарушению), но и в создании государством адекватных условий для скорейшего получения им квалифицированной психиатрической помощи. Современная модель правового регулирования статуса таких лиц не может игнорировать содержание международных договорных норм и соответствующей им интерпретационной практики международных судебных органов. К числу важнейших источников международного права в рассматриваемом нами аспекте относится Конвенция о защите прав человека и основных свобод 1950 г. (далее — Конвенция), нормы которой в единстве с правовыми позициями Европейского Суда по правам человека (ЕСПЧ) закрепляют минимальные стандарты защищенности процессуальных и иных законных интересов лиц, страдающих психическими расстройствами.

Взаимодействие указанных правовых стандартов с источниками внутреннего права позволяет нам выделить следующие проблемные сферы правового регулирования.

1. Концептуальные основы уголовно-процессуального статуса лиц, в отношении которых ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера

Основы правового статуса лиц, в отношении которых ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера в порядке главы 51 УПК РФ, закрепляются международно-правовыми актами в области прав человека, положениями Конституции РФ

в их истолковании Конституционным Судом РФ (КС РФ), а также нормами уголовно-процессуального и иного отраслевого законодательства РФ. Так, ст. 6 Конвенции в ее истолковании ЕСПЧ закрепляет права обвиняемых, страдающих психическими расстройствами¹, на справедливое судебное разбирательство, необходимым элементом которого является гарантированная законом возможность личного и эффективного участия обвиняемого в судебном процессе. В постановлении ЕСПЧ по делу «Романов против России» от 20.10.2005 была выявлена системная проблема в российском правовом регулировании основ уголовного судопроизводства в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами. Действовавшая на тот момент редакция главы 51 УПК РФ принципиально исключала саму возможность предоставления душевнобольным лицам возможности непосредственно осуществлять свои процессуальные права и нести корреспондирующие им обязанности. Нормы данного института воплощали в себе своего рода неопровержимую правовую презумпцию, согласно которой психическое расстройство лица (как в момент совершения преступления, так и наступившее впоследствии) безальтернативно исключало его способность быть полноправным участником уголовно-процессуальных отношений.

В противовес этому ЕСПЧ предложил совершенно иную концепцию правового регулирования статуса таких «обвиняемых». Согласно данной концепции лицо, страдающее психическим расстройством, должно сохранять возможность лично осуществлять свои процессуальные права, адекватные правам обвиняемого в уголовном процессе, до тех пор, пока органами власти не доказано наличие «особых обстоятельств», исключающих его участие в судопроизводстве по медицинским показателям.

Рецепция страсбургского подхода спустя два года после знакового решения ЕСПЧ по делу «Романов против России» произошла на уровне правовых позиций Конституционного Суда РФ².

¹ В рамках российской системы уголовно-процессуального регулирования данная категория субъектов уголовного судопроизводства именуется лицами, в отношении которых ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера.

² См. подробнее: *Деменева А. В.* Правовые последствия постановлений Европейского Суда по правам человека по делам об оказании психиатрической помощи в России // *Международное правосудие.* 2014. № 2. С. 21—43.

В одном из своих решений он разъяснил, что лицо, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера, так же как подозреваемый и обвиняемый по уголовному делу, по существу, уличается в совершении деяния, запрещенного уголовным законом. Поэтому такому лицу, хотя оно и не привлекается к уголовной ответственности, должны обеспечиваться равные с другими лицами, в отношении которых осуществляется преследование, процессуальные права³. Основным фактором, определяющим предоставление лицам, в отношении которых ведется такое производство, возможности самостоятельного осуществления указанных процессуальных прав, является их психическое состояние, которое устанавливается судом в каждом уголовном деле на основе подтвержденных доказательствами фактических обстоятельств с помощью специальных познаний экспертов в области судебной психиатрии⁴. Данная правовая позиция КС РФ по прошествии времени нашла отражение в разъяснениях Верховного Суда РФ (ВС РФ), который конкретизировал применение судами отдельных гарантий защиты прав душевнобольных на личное участие в судебных заседаниях, о чем будет сказано ниже⁵.

Следующим этапом конвергенции международных и российских правовых подходов стала модернизация уголовно-процессуального закона. Системные изменения затронули практически все нормы главы 51 УПК РФ, квинтэссенция которых обозначена в ч. 1 ст. 437 УПК РФ, наделяющей душевнобольных лиц процессуальными правами, адекватными правам обвиняемых, и предоставляющей возможность их личного осуществления в зависимости от психического состояния душевнобольного лица на момент производства по уголовному делу. В качестве основного механизма верификации психического состояния таких лиц закон устанавливает производство судебно-психиатрической экспертизы, а также проведение медицинского освидетельствования в психиатрическом стационаре.

В целом необходимо отметить, что концептуальные основы уголовно-процессуального регулирования статуса данных участников

уголовного процесса отвечают требованиям международных стандартов.

2. Гарантии защиты прав душевнобольных на получение квалифицированной психиатрической помощи в период уголовного судопроизводства

Стандарты оказания квалифицированной психиатрической помощи лицам, в отношении которых ведется производство в порядке главы 51 УПК РФ, также нашли достаточно широкое освещение в прецедентной практике ЕСПЧ. Двумя ключевыми моментами в системе данных стандартов являются требования к качеству оказываемой медицинской помощи и требования к учреждению, в котором такая помощь оказывается (следственный изолятор или психиатрический стационар). В деле «Прошкин против России» предметом рассмотрения ЕСПЧ явилась жалоба на то, что лицо, страдающее серьезным психическим расстройством, содержалось под стражей в следственных изоляторах, несмотря на установленную медицинским заключением рекомендацию о его лечении в специализированном психиатрическом стационаре. Примечательно то, что в этом деле власти РФ не отрицали необходимости перевода Прошкина в специализированный стационар для получения им адекватного психиатрического лечения, но ссылались на фактическую невозможность выполнить данное условие в связи с отказом нескольких психиатрических стационаров принять к себе на лечение Прошкина по ряду формальных причин (в том числе из-за отсутствия у него документов, удостоверяющих личность).

В качестве общего принципа рассмотрения таких жалоб ЕСПЧ установил необходимость обеспечения соответствия между основаниями ограничения личной свободы и местом содержания заявителя под стражей. В этой связи требуют проверки условия содержания и лечения заключенного в специализированном (не терапевтическом) отделении СИЗО в сопоставлении с теми условиями, в которых содержатся остальные заключенные. При установлении несоответствия данных условий требованиям

³ Пункт 3.1 постановления КС РФ от 20.11.2007 № 13-П // СПС «КонсультантПлюс».

⁴ Пункт 1.2 постановления КС РФ от 20.11.2007 № 13-П.

⁵ Постановление Пленума ВС РФ от 07.04.2011 № 6 // СПС «КонсультантПлюс».

медицинского заключения в отношении заключенного он подлежит переводу в медицинский стационар в течение разумного срока. Задержка в 6 месяцев при переводе Прошкина из СИЗО в специализированный стационар признана ЕСПЧ недопустимой. Стоит также отметить, что согласно практике ЕСПЧ обязанность обеспечить адекватные условия содержания и лечения заключенного, страдающего психическим расстройством, возникает у государства не с момента вступления в законную силу постановления суда о применении к заключенному принудительной меры медицинского характера, а с момента установления у заключенного признаков такого заболевания (в том числе в период досудебного производства).

Согласно смыслу ч. 1 ст. 435 УПК РФ и правовым позициям ЕСПЧ необходимость помещения лица в специализированный психиатрический стационар возникает при одновременном наличии двух условий:

1. В материалах уголовного дела имеется заключение экспертизы о том, что заключенный страдает хроническим психическим расстройством, требующим стационарного лечения⁶.
2. Медицинская часть следственного изолятора не имеет специально оборудованного психиатрического отделения, персонал которого способен оказать заключенному адекватное лечение в соответствии с его индивидуальными медицинскими показаниями.

При отсутствии любого из этих условий мера пресечения в виде заключения под стражу отмене не подлежит, и заключенный может получать медицинскую помощь в рамках следственного изолятора⁷.

При переводе лица, в отношении которого ведется производство по уголовному делу, в психиатрический стационар в порядке, пред-

усмотренном ч. 1 ст. 435 УПК РФ, избранная в отношении него мера пресечения подлежит отмене, так как согласно закону психиатрический стационар не может являться местом исполнения меры пресечения в виде заключения под стражу⁸. Единственным предусмотренным законом исключением из этого правила является ситуация, при которой подозреваемый или обвиняемый помещается в психиатрический стационар на обследование для производства судебной психиатрической экспертизы согласно ст. 203 УПК РФ. Между тем отсутствие в тексте УПК РФ четких критериев, определяющих допустимость лечения лица в следственном изоляторе или необходимость его перевода в стационарную медицинскую организацию, противоречит требованиям международных стандартов и порождает противоречивую правоприменительную практику⁹.

3. Процессуальные гарантии и формы реализации душевнобольными своего права на личное участие в судебном разбирательстве

Важность обеспечения непосредственного участия лица, страдающего психическим расстройством, в судебном заседании, затрагивающем его интересы, акцентировалась ЕСПЧ в упомянутом постановлении «Романов против России». Практическая значимость реализации данного положения обусловлена двумя соображениями. Во-первых, опираясь на принципы непосредственного исследования и свободы оценки доказательств, суд в процессе вербальной коммуникации и визуального восприятия таких лиц получает возможность лучше оценить особенности их психического состояния на период судебного разбирательства и принять мотивированное решение о применении адекватной принудительной меры

⁶ Кассационное определение Московского городского суда от 14.12.2011 по делу № 22-15301 // СПС «КонсультантПлюс».

⁷ См., например: постановление Краснодарского краевого суда от 09.01.2014 № 4у-8362/13 // СПС «КонсультантПлюс».

⁸ Исчерпывающий перечень мест содержания под стражей определяется ст. 7 Федерального закона от 15.07.1995 № 103-ФЗ «О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений».

⁹ Определение Московского городского суда от 23.11.2011 № 22-14486 ; постановление Президиума Ярославского областного суда от 03.11.2010 № 44-у-188-2010.

медицинского характера. Во-вторых, само лицо, в отношении которого рассматривается уголовное дело, получает возможность быть услышанным судом, реализовать свое право на судебную защиту и доступ к правосудию в форме состязательного судопроизводства, что само по себе является важным компонентом справедливой процедуры рассмотрения дела в соответствии с практикой ЕСПЧ. Следуя прецедентам данной практики, ч. 1 ст. 441 УПК РФ закрепляет возможность личного участия в судебном заседании душевнобольных, если только подтвержденное медицинским заключением состояние их психического здоровья не исключает такого участия¹⁰. Интерпретируя содержание данной статьи, ВС РФ предусмотрел возможность проведения судебного заседания по данной категории уголовных дел в трех формах: с участием лица, страдающего психическим расстройством; в отсутствие такого лица; проведение выездного судебного заседания в помещении психиатрического стационара, где находится на лечении душевнобольной¹¹. Последний вариант предусмотрен для рассмотрения судом вопросов продления, изменения или прекращения применения принудительных мер медицинского характера. Важным также является разъяснение ВС РФ, согласно которому лицо, находящееся в психиатрическом стационаре, должно быть извещено судом о дате, месте и времени судебного заседания для того, чтобы иметь возможность реализовать свои процессуальные права.

Исходя из тех же критериев решается вопрос обеспечения таким лицам возможности участия в судебных заседаниях вышестоящих судебных инстанций. Необеспечение судом лицу, в отношении которого ведется или велось производство о применении принудительной меры медицинского характера, права лично участвовать в судебном заседании, если его психическое состояние позволяло ему участвовать в судебном заседании и осуществлять

свои процессуальные права, является нарушением, влекущим отмену состоявшегося судебного решения¹².

В целом практика применения положений УПК РФ относительно обеспечения возможности личного участия в судебных заседаниях лиц с психическими заболеваниями не отличается единообразием. Положения закона не содержат гарантий разрешения данного вопроса в рамках состязательной судебной процедуры на основе медицинских данных, сохраняющих свою актуальность на дату проведения судебного заседания. В ряде случаев вышестоящие инстанции пересматривали немотивированные решения судов об ограничении доступа душевнобольных в судебные заседания, принятые на основании заключений экспертиз, полученных за несколько месяцев до рассмотрения дела в суде¹³.

Подводя итоги проведенного исследования, необходимо отметить общий положительный сдвиг в сфере основ российского правового регулирования уголовно-процессуальной дееспособности лиц, страдающих психическими расстройствами, за счет признания за ними возможности осуществления процессуальных прав. Вместе с тем качество отдельных положений закона является недостаточным для обеспечения единообразной практики их применения в соответствии со стандартами ЕСПЧ. В частности, в законе не формализован момент начала производства о применении в отношении лица принудительных мер медицинского характера, что ведет к неоправданному расширению пределов усмотрения следователя при решении вопроса своевременности привлечения к участию в деле защитника и законного представителя, а также актуализации иных правовых гарантий, соответствующих особому статусу лиц, страдающих психическими расстройствами. В связи с этим некоторые исследователи высказывают обоснованные предложения о внесении в закон изменений,

¹⁰ Комментарий к постановлениям Пленума Верховного Суда Российской Федерации по уголовным делам / Н. И. Бирюков, О. Н. Ведерникова, С. А. Ворожцов [и др.] ; под общ. ред. В. М. Лебедева. 3-е изд., перераб. и доп. М. : Норма, 2014. 816 с.

¹¹ Постановление Пленума ВС РФ от 07.04.2011 № 6 // СПС «КонсультантПлюс».

¹² Обзор судебной практики по уголовным делам за октябрь 2012 года (подготовлен Белгородским областным судом) // Информационный бюллетень. 2012. № 11, ноябрь.

¹³ Бюллетень Верховного Суда Республики Карелия. 2012. № 2 (27).

обязывающих следователя при наличии предусмотренных законом оснований выносить постановление о возбуждении производства о применении принудительных мер медицинского характера и вручать его копию лицу, страдающему психическим расстройством¹⁴. Мы полностью поддерживаем необходимость данных изменений.

Не отличаются ясностью и предсказуемостью применения нормы УПК РФ, закрепляющие условия и сроки допуска к участию в деле законного представителя лица, страдающего психическим расстройством, а также сроки и условия перевода таких лиц для лечения в стационарные медицинские учреждения до окончания производства по делу. Отсутствуют положения, определяющие периодичность медицинского освидетельствования душевнобольных на предмет определения их способности к осуществлению процессуальных прав¹⁵.

Указанные нормативные лакуны позволяют нам сформулировать несколько предложений *de lege ferenda* в целях гармонизации рассматриваемого процессуального института с международными стандартами. В УПК РФ необходимо внести дополнение, согласно которому следователь обязан привлечь к участию в деле законного представителя лица, страдающего психическим расстройством, с момента вынесения постановления о назначении в отношении него судебно-психиатрической экс-

пертизы. Ведомственные нормативные акты, определяющие порядок оказания медицинской помощи в системе следственных изоляторов, следует дополнить положениями о том, что срок перевода лица в специализированный психиатрический стационар в соответствии с заключением судебно-психиатрической экспертизы или актом медицинского освидетельствования следственного изолятора не должен превышать 6 месяцев с момента получения администрацией изолятора такого заключения или акта.

Кроме того, следуя выводам ЕСПЧ в постановлении по делу «Ялков против России» от 18.06.2015, положения УПК РФ следует дополнить нормами о том, следователь и суд не реже чем 1 раз в месяц должны запрашивать заключение комиссии экспертов (акт освидетельствования) медицинского стационара (медицинской части следственного изолятора) относительно способности лица, в отношении которого ведется производство, самостоятельно осуществлять свои процессуальные права. При этом следователя и суд в таких случаях нужно обязать выносить мотивированное решение по вопросу об отказе в допуске таких лиц к участию в процессуальных действиях.

Реализация указанных новаций будет способствовать большей гармонизации российской правоприменительной практики с правовыми стандартами ЕСПЧ.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. *Воскобойник И.* Проблемы обеспечения прав и законных интересов лиц, в отношении которых ведется производство по применению принудительных мер медицинского характера // Уголовное право. — 2009. — № 1. — С. 81—86.
2. *Говрунова А. И.* Процессуальные права и законные интересы лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера // Общество и право. — 2010. — № 2. — С. 212—215.

¹⁴ *Говрунова А. И.* Процессуальные права и законные интересы лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера // Общество и право. 2010. № 2. С. 212—215 ; *Воскобойник И.* Проблемы обеспечения прав и законных интересов лиц, в отношении которых ведется производство по применению принудительных мер медицинского характера // Уголовное право. 2009. № 1. С. 81—86.

¹⁵ На несовершенство российской правоприменительной практики в этом аспекте ЕСПЧ обратил внимание в постановлении по делу «Ялков (Yaikov) против России» от 18.06.2015, подтвердив устоявшиеся правовые позиции из своего постановления по делу «Winterwerp v. the Netherlands» от 24.10.1979 (URL: <http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/Pages/search.aspx#> (дата обращения: 16.07.2015)).

3. Деменева А. В. Правовые последствия постановлений Европейского Суда по правам человека по делам об оказании психиатрической помощи в России // Международное правосудие. — 2014. — № 2. — С. 21—43.
4. Комментарий к постановлениям Пленума Верховного Суда Российской Федерации по уголовным делам / Н. И. Бирюков, О. Н. Ведерникова, С. А. Ворожцов [и др.] ; под общ. ред. В. М. Лебедева. — 3-е изд., перераб. и доп. — М. : Норма, 2014. — 816 с.
5. Стандарты справедливого правосудия (международные и национальные практики) / кол. авторов ; под ред. д. ю. н. Т. Г. Морщаковой. — М. : Мысль, 2012. — 584 с.

Материал поступил в редакцию 19 июля 2015 г.

PROCEDURE ON THE APPLICATION OF COMPULSORY MEDICAL MEASURES: NATIONAL AND INTERNATIONAL LEGAL DIMENSION

OSIPOV Artem Leonidovich, PhD in Law, Senior Lecturer at the Department of Criminal Procedure Law, Kutafin Moscow State Law University (MSAL)
[osipov1280@mail.ru]
117437, Russia, Moscow, Akademika Artsimovicha Street, 9, apt. 43

Review. *This article is devoted to the study of issues of rights and legitimate interests of persons with mental disorders in the course of criminal proceedings in the context of international fair trial standards, the central of which is the case law of the ECHR. The relevance of this topic is due to a considerable number of ECHR judgments in which the ascertained violations of the rights of this category of subjects of criminal proceedings for judicial protection, a fair trial, as well as qualified medical assistance. At the present stage it is necessary to consider the compliance of legal position of higher courts in Russia and modern forms of enforcement practice with the specified legal standards of the ECHR. The article analyzes the patterns of evolution of legal regulation of criminal procedure status of persons with mental disorders, describes the content of the latest decisions of the ECHR and the Supreme Court on these matters, and identifies current trends in the Russian judicial practice. Considerable attention is given to the identification of problematic areas of legal regulation of procedure on application of compulsory medical measures and to the formulation of proposals de lege ferenda aimed at improving the provisions of the Criminal Procedural Code, the harmonization of its provisions with the acts of the ECHR on the basis of the balance of public and private interests.*

Keywords: *criminal proceedings, mental disorder, medical measures, ECHR, case law, medical assistance, residential psychiatric facility, court proceedings, criminal case, trial, expert examination*

REFERENCES (TRANSLITERATION)

1. Voskoboynik I. Problemy obespecheniya prav i zakonnyh interesov lic, v otnoshenii kotoryh vedetsya proizvodstvo po primeneniyu prinuditel'nyh mer medicinskogo haraktera // Ugolovnoe pravo. — 2009. — № 1. — С. 81—86.
2. Govrunova A. I. Processual'nye prava i zakonnye interesy lica, v otnoshenii kotorogo vedetsya proizvodstvo o primenenii prinuditel'nyh mer medicinskogo haraktera // Obshchestvo i pravo. — 2010. — № 2. — С. 212—215.
3. Demeneva A. V. Pravovye posledstviya postanovlenij Evropejskogo Suda po pravam cheloveka po delam ob okazanii psihiatricheskoj pomoshchi v Rossii // Mezhdunarodnoe pravosudie. — 2014. — № 2. — С. 21—43.
4. Kommentarij k postanovleniyam Plenuma Verhovnogo Suda Rossijskoj Federacii po ugolovnym delam / N. I. Biryukov, O. N. Vedernikova, S. A. Vorozhcov [i dr.] ; pod obshch. red. V. M. Lebedeva. — 3-e izd., pererab. i dop. — М. : Norma, 2014. — 816 с.
5. Standarty spravedlivogo pravosudiya (mezhdunarodnye i nacional'nye praktiki) / kol. avtorov ; pod red. d. yu. n. T. G. Morshchakovej. — М. : Mysl', 2012. — 584 с.