

Анализ

«Правовое положение лиц, в отношении которых применены принудительные меры медицинского характера в рамках уголовного судопроизводства»

1) Введение

Цель данного анализа – привлечь внимание к особенностям правового положения лиц, в отношении которых были применены принудительных мер медицинского характера в рамках уголовного судопроизводства. Хотя принудительные меры медицинского характера не являются уголовным наказанием, однако они существенно ограничивают права и свободы личности применением принуждения при лечении. Правовое защищённость прав и свобод лиц находящиеся на принудительном лечении, во многом зависит от обеспечения эффективными средства правовой защиты, включая доступ к правосудию. В связи с этим, был проведен анализ уголовного законодательства Кыргызской Республики и правоприменительной практики по вопросам применения принудительных мер медицинского характера. В рамках анализа были изучены более 20 постановлений о применении принудительных мер медицинского характера в отношении 20 лиц и 110 судебных постановлений вынесенных по представлениям администрации Республиканского психиатрического больницы в поселке Кызыл-Жар об изменении вида принудительных лечения в отношении указанных 20 лиц. Изученные судебные акты были на русском и кыргызском языках. В целях выявления тенденции по указанным судебным актам был разработан методологический инструментарий, который позволил выявить те или иные аспекты судебной практики по применению уголовного законодательства.

Прежде чем приступать к анализу необходимо отметить, что дела связанные с применением принудительных мер медицинского характера охватывают промежуток времени когда действовали предыдущие Уголовные кодексы Кыргызской Республики в редакциях 1997 и 2017 годов и Уголовный процессуальный кодекс Кыргызской Республики в редакциях 1999 и 2017 годов. В связи с этим в приложении анализа указана сравнительная таблица указанных кодексов.

По результатам анализа были обозначены основные проблемные аспекты национального законодательства и правоприменительной практики, которые не позволяют обеспечить эффективными средствами правовой защиты лиц, в отношении которых были применены принудительные меры медицинского характера.

2) Назначение принудительных мер медицинского характера

Принудительными мерами медицинского характера являются оказание амбулаторной психиатрической помощи и помещение лица, совершившего уголовно наказуемое деяние в специализированное лечебное учреждение, а также принудительное лечение лица, совершившего преступление. Целями принудительных мер медицинского характера являются **обязательное лечение и предупреждение совершения лицом новых преступлений.**

Международные стандарты в области психического здоровья в контексте уголовного правосудия обусловлены международной политикой, направленной на защиту наиболее уязвимых групп лиц, к которым следует относить и лиц с психическими расстройствами. Так,

Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН от 17 декабря 1991 г. №46/119 «Защита психически больных лиц и улучшение психиатрической помощи» содержит принципы, ориентированные на максимальную защиту правового статуса, данной группы лиц. Минимальные стандартные правила обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделы, приняты на первом Конгрессе ООН по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями 30 августа 1955 г.) предусматривают положение о том, что лиц, сочтенных душевнобольными, не следует подвергать тюремному заключению, поэтому необходимо принимать меры для их скорейшего перевода в заведения для душевнобольных (правило 82 (1)). Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи (утверждены Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 17 декабря 1991 г. 46/119) предусматривают, что в отношении лиц, совершивших запрещенные уголовным законом деяния, если предполагается или установлено, что они страдают психическим заболеванием, общие принципы защиты подлежат применению в полном объеме с такими минимальными, необходимыми в данных обстоятельствах изменениями и исключениями, которые не будут наносить ущерб их правам (принцип 20).

Национальная законодательство в области применения принудительных мер медицинского характера в рамках уголовного судопроизводства регулируется Уголовным кодексом Кыргызской Республики, Уголовно-процессуальным кодексом Кыргызской Республики, Законом Кыргызской Республики «О психиатрической помощи и гарантиях прав гражданина при её оказании» и Приказом Министерства Здравоохранения Кыргызской Республики от 12 сентября 2014 года №521. Данные акты определяют порядок применения принудительных мер медицинского характера в отношении лиц с психическими расстройствами, совершивших общественно-опасные деяния.

Согласно ст. 13 Закона Кыргызской Республики «О психиатрической помощи и гарантиях прав гражданина при её оказании» принудительные меры медицинского характера в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, совершивших общественно опасные деяния, применяются по решению суда по основаниям и в порядке, установленным Уголовным и Уголовно-процессуальным кодексами Кыргызской Республики. Согласно ст. 25 УК КР не подлежит уголовной ответственности лицо, которое во время совершения уголовно наказуемого деяния, находилось в состоянии **невменяемости**, то есть не могло осознавать фактический характер и вред своего действия (бездействия) или руководить им вследствие хронической душевной болезни, временного психического расстройства, слабоумия или иного болезненного состояния психики. Кроме этого, не подлежит наказанию лицо, которое совершило преступление в состоянии вменяемости, но до вынесения судом приговора заболело душевной болезнью, лишаящей его возможности отдавать себе отчет в своем действии (бездействии) или руководить им. К такому лицу по решению суда применяются принудительные меры медицинского характера, а по выздоровлении такое лицо подлежит наказанию. Иными словами, принудительные меры медицинского характера могут применяться к лицам, 1) совершившим общественно-опасные деяния в невменяемом состоянии, 2) совершившим такие деяния в состоянии вменяемости, но заболевшим до вынесения приговора и 3) лицам которые заболели психическим расстройством во время отбытия наказания, лишаящим его возможности отдавать себе отчет в своих действиях или руководить ими.

Таким образом, уголовное законодательство Кыргызской Республики четко разделяет три категории лиц, в отношении которых применяются принудительные меры медицинского характера:

- 1) *лица, страдающие хроническими душевными болезнями на момент совершения преступления, были невменяемыми и в отношении которых прекращаются уголовное преследования и при необходимости применяются меры медицинского характера;*
- 2) *лица, которые совершили общественно опасное деяния будучи вменяемым, но после этого заболели психическими расстройствами. В отношении данной категории суд приостанавливает дело до выздоровления лица и разрешает вопрос о применении принудительных мер медицинского характера. По выздоровлении лица суд своим постановлением отменяет приостановление дела, прекращает принудительное лечение и направляет дело для проведения досудебного производства. Иными словами, если лицо по результатам применения мер медицинского характера выздоровел, то он должен понести наказания за совершенное уголовно наказуемое деяния. При определении наказания в соответствии со ст.ст. 91 и 119 УК КР время, в течение которого к лицу применялись принудительные меры медицинского характера, засчитывается в срок наказания из расчета один день лишения свободы за один день применения принудительных мер медицинского характера.*
- 3) *лица, которые после вынесения приговора или во время отбывания наказания заболели душевной болезнью. В случае заболевания осужденного душевной болезнью или обнаружения у него временного психического расстройства во время отбывания наказания в виде лишения свободы администрация исправительного учреждения вносит в суд представление о применении к нему принудительных мер медицинского характера и суд освобождает его от отбывания наказания.*

3) Виды принудительных мер медицинского характера

Необходимо отметить, что принудительные меры медицинского характера назначаются, изменяются и отменяются постановлением суда на основании заключения судебно-психиатрических экспертных комиссий, врачебных комиссий организации, осуществляющей принудительное лечение, психиатрических комиссий по освидетельствованию осуждённых. Заключение комиссии основывается на общем принципе **необходимости и достаточности, рекомендуемой меры для предотвращения новых опасных действий со стороны больного, а также проведения, показанных ему лечебно-реабилитационных мероприятий.** Не следует рекомендовать применение принудительных мер медицинского характера больным, риск совершения которыми повторных общественно-опасных действий по психическому состоянию и социально-психологическим особенностям незначителен. В таких случаях может быть рекомендовано лечение в организации (отделении) на общих основаниях или передача на динамическое диспансерное наблюдение психиатрического диспансера (диспансерного отделения, кабинета).

В случае если экспертная комиссия выявит психическое расстройство у лица, суд исходя из характера и тяжести заболевания лица, а также тяжести совершенного им уголовного деяния, с учетом степени опасности душевнобольного для себя или других лиц может применить следующие принудительные меры медицинского характера:

- 1) *оказание амбулаторной психиатрической помощи в принудительном порядке (принудительная диспансеризация)*- применяется в отношении психически больных лиц, не обнаруживающих признаков обострения заболевания, а также лиц, перенесших временное болезненное психическое расстройство, для активного наблюдения, предупреждения рецидивов заболевания и совершения новых деяний, предусмотренных настоящим Кодексом;
- 2) *госпитализация в психиатрическое учреждение с обычным наблюдением* применяется в отношении лиц, которые по психическому состоянию и характеру совершённого общественно-опасного деяния нуждаются в больничном содержании и лечении в принудительном порядке;
- 3) *госпитализация в психиатрическое учреждение с усиленным наблюдением* - может быть применено в отношении категории лиц, которые совершили общественно-опасное деяние, не связанное с посягательством на жизнь граждан, и по психическому состоянию не представляют угрозы для окружающих, но нуждаются в больничном содержании и лечении в условиях усиленного наблюдения;
- 4) *госпитализация в психиатрическое учреждение со строгим наблюдением* - может быть применено в отношении лиц, которые по психическому состоянию и характеру совершённого общественно-опасного деяния представляют особую опасность для общества и нуждаются в больничном содержании и лечении в условиях строгого наблюдения.

Исполнение судебных постановлений о применении принудительных мер медицинского характера к лицам с психическими расстройствами в организации (отделении) с обычным наблюдением, находящимся под стражей, а также со строгим или усиленным наблюдением, производится в организациях (отделениях), на которые органами здравоохранения возложены эти функции.

Судопроизводство по делам о применении принудительных мер медицинского характера было проведено по правилам главы 55 УПК Кыргызской Республики.

5) Обзор судебной практики по продлению, изменению, прекращению применения принудительных мер медицинского характера

Продление, изменение и прекращение применения принудительных мер медицинского характера осуществляются судом по представлению администрации медицинского учреждения, осуществляющего принудительное лечение, лица, в отношении которого применена принудительная мера медицинского характера. Так согласно ст. 492 УПК КР суд прекращает, изменяет или продлевает применение принудительных мер медицинского характера на следующие 6 месяцев по представлению администрации учреждения, оказывающего психиатрическую помощь согласно заключению комиссии врачей-психиатров. Вопросы о прекращении, изменении или продлении применения принудительных мер медицинского характера рассматриваются судом, вынесшим постановление о применении принудительной меры медицинского характера. Суд прекращает или изменяет принудительные меры медицинского характера в случае такого психического состояния лица, при котором отпадает необходимость в применении ранее назначенной меры либо возникает необходимость в назначении иных мер медицинского

характера. Суд продлевает принудительное лечение при отсутствии оснований для прекращения или изменения принудительных мер медицинского характера.

Анализ судебной практики по указанным категории дел позволил определить общую тенденцию того, как судебная система контролировала оказание принудительных мер медицинского характера в контексте уголовного правосудия. Из изученных в рамках анализа 130 судебных дел по применению, изменению, прекращению применения принудительных мер медицинского характера, рассмотренных судами с 2013 по 2022 гг. в отношении 20 лиц выявили следующие проблемы:

1) Низкое качество судебных актов о применении принудительных мер медицинского характера.

Постановление судьи является важным процессуальным документом, основой решений, принимаемых при судебном разбирательстве дела, поэтому основными критериями оценки качества судебного решения является соблюдение при его вынесении законности и обоснованности. Обоснованностью решения понимаются полнота и доказанность обстоятельств, имеющих существенное значение для дела, а также соответствие выводов суда, указанных в решении, обстоятельствам, установленным в судебном решении.

Прежде всего необходимо отметить, что в делах связанных с применением принудительных мер медицинского характера суды должны устанавливать невменяемость лица в отношении совершенного деяния. Так, согласно требованиям ст. 27 УК КР механизм признания невменяемым содержит два критерия: юридический и медицинский. Юридический критерий заключается в том, что в результате психического расстройства лицо не мог в период инкриминируемого ему деяния осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими. В этом случае, суд должен установить отсутствие умысла, что правонарушение совершил душевнобольной человек, неспособный в момент совершения **осознавать** фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, ему нельзя вменить вину в содеянном. Но с другой, даже наличие тяжелого психического расстройства еще не говорит о том, что человек был невменяемым на момент совершения преступления. Именно поэтому медицинская критерия должна определить, насколько психическое расстройство могло лишить лица возможности понимать общественную опасность своих действий и руководить ими.

Анализ судебной практики показывает, что только в 8 судебных постановлениях из 20, судами не установлен невменяемость лица совершивший преступления со ссылкой на заключения судебно-психиатрической экспертизы и описанием психическое расстройство, которое лишило лица возможности понимать общественную опасность своих действий и руководить ими. Кроме этого, в большинстве судебных актах отсутствуют юридические основания для применения принудительных мер медицинского характера и их вида.

Далее, согласно ст. 490 УПК КР в процессе судебного разбирательства дела о применении принудительных мер медицинского характера должны быть исследованы и разрешены следующие вопросы:

1) имело ли место деяние, предусмотренное Уголовным кодексом;

- 2) *совершено ли деяние лицом, дело в отношении которого рассматривается;*
- 3) *совершено ли деяние лицом, находящимся в состоянии невменяемости;*
- 4) *заболело ли данное лицо психическими расстройствами, делающими невозможным назначение или исполнение наказания, после совершения деяния;*
- 5) *представляют ли болезненные психические расстройства лица опасность для него самого или других лиц либо возможность причинения им иного серьезного вреда;*
- 6) *подлежат ли применению принудительные меры медицинского характера и какие именно.*

Иными словами, само по себе наличие у лица психического заболевания, вследствие которого оно лишено возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий или руководить ими, не является основанием для применения принудительных мер медицинского характера. В связи с этим по каждому делу необходимо проверять, доказано ли совершение деяния, запрещенного уголовным законом, находилось ли лицо в момент его совершения в состоянии невменяемости. Кроме того, должны быть установлены фактические данные, свидетельствующие об опасности лица в связи с психическими расстройствами для самого себя или для других лиц либо о возможности причинения им иного существенного вреда.

К сожалению, в проанализированных 20 делах только в 3 случаях суды исследовали и разрешили указанные вопросы. В остальных 17 делах судами были не исследованы вопросы связанных виновностью лица в совершении преступления. В этих постановлениях отсутствуют мотивы, на основании которых суд пришел к выводу об опасности лица для самого себя или окружающих либо о возможности причинения им иного существенного вреда. Кроме этого, зачастую в судебных актах не отражены медицинский диагноз лица и выводы судебно-психиатрических экспертиз. Так, 8 судебных постановлений суды не указали медицинский диагноз болезни подсудимых, в отношении которых были применены принудительные меры медицинского характера. Не были сделаны соответствующие ссылки на заключения судебно-психиатрических экспертиз, указывающих форму и вид расстройств и их классификацию.

Необходимо отметить, что анализ судебных актов показал формальный подход судов к рассматриваемым категории дел. Так, ст. 492 УПК КР говорит, что основанием для рассмотрения суда по прекращению, изменению или продлению принудительных мер медицинского характера является представлению администрации учреждения, оказывающего психиатрическую помощь согласно заключению комиссии врачей-психиатров. В то же время, согласно Положению о порядке применения принудительных и иных мер медицинского характера в отношении лиц с психическими расстройствами, совершивших общественно-опасные деяния утверждённый Приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 12.09. 2014 г. № 521 все больные, находящиеся на принудительном лечении, должны каждые 6 месяцев подвергаться освидетельствованию врачебной комиссии для определения их психического состояния и возможности постановки перед судом вопроса об изменении или отмене принудительной меры медицинского характера. Заключение врачебной комиссии о необходимости отмены принудительного лечения или изменения его вида оформляется специальным актом медицинского освидетельствования. Обзор постановления Первомайского районного суда города Бишкек

от 26.11.2020 по рассмотрению представление администрации РБП об отмене принудительного лечения с обычного режима наблюдения с дальнейшим наблюдением у врача психиатра по месту жительства в отношении Р.Ч.М. показал, что суд делает акцент на форму предоставленного врачебного освидетельствования. Суд пишет: «администрацией медицинского учреждения в суд представлено не заключение, а акт психиатрического освидетельствования, который не предусмотрен как в УК КР, так и в УПК КР, следовательно акт не может быть основанием для рассмотрения вопросов о прекращении, изменении или продлении применения принудительных мер медицинского характера». Далее, суд указывает, что пациент не имеет постоянного места жительства, администрация РБП не обращалась в уполномоченные органы и учреждения с вопросом относительно дальнейшего места жительства пациента, в случае удовлетворения представления. На основании этих доводов, а не анализе врачебного освидетельствования суд отказывает в изменении режима наблюдения.

2) Позиция государственного обвинения.

Следует также подробнее проанализировать позицию органов прокуратуры в рамках судебного производства по изменению, прекращению применения принудительных мер медицинского характера. Если же рассматривается вопрос об участии в этой категории дел, то в данной ситуации прокурор занимает иное процессуальное положение: он является представителем государства, наделенным процессуальными правами в целях содействия суду в законном и обоснованном решении вопроса о применении принудительных мер медицинского характера. То есть функция прокуратуры заключается в защите прав и интересов лица, в отношении которого решается вопрос о изменении или продолжении принудительного лечения. Однако, анализ показывает, что прокурор является надзирателем, который следит за «негласным сроком нахождения» больного на принудительном лечении. Анализ позиции прокурора во многом сводится к следующим:

- 1) несмотря на невменяемость человека в момент совершения деяния от него осознана вина;
- 2) тяжесть совершенного преступления требует длительного нахождения больного;
- 3) хроническое расстройство создает угрозу для общества;
- 4) обвиняется в совершении тяжкого преступления (несмотря на прекращение уголовного преследования).

Так, из 110 рассмотренных дел в 17 случаях (16%) участвующий в деле прокуроры не возражали против изменения режима наблюдения, и практически все суды изменяли режим наблюдения пациентов.



В большинстве случаев правовая позиция участвующих прокуроров сводилась на тяжесть совершенного преступления и необходимость дальнейшего нахождения больного в РПБ, а не улучшения состояния здоровья. Здесь можно отметить четкую тенденцию, когда участвующий в деле прокурор не возражает или поддерживает представление РПБ, то суды всегда удовлетворяют данные представления. Из 110 судебных актов только в 3 суды удовлетворили представления администрации РПБ несмотря на возражения прокурора. Хотя по результатам рассмотрения апелляционного представления прокуратуры суды второй инстанции отменили 2 судебных актов.

Одним из особенностей применение принудительных мер медицинского характера является то, что срок принудительного лечения в определении (постановлении) суда не указывается. Однако, необходимо отметить, что сама процедура лечение производится на основании установленного диагноза согласно МКБ-10 и принятых медицинских клинических протоколов. То есть независимо от совершенного общественно опасного деяния, в психиатрии применяются установленные процедуры, направленные на получения положительных результатов, пока не будет абсолютно купирована вся симптоматика психического расстройства и не достигнута стойкая ремиссия. Не исключено что, длительное нахождения на принудительном лечении, когда лечить-то там уже, собственно, и нечего, но продолжается применение медикаментозной терапии повлечь за собой нарушение прав человека. Однако, ни в одном из 110 судебных актов участвующие в деле прокурор не выяснил результаты проведенного лечения или же не подверг к сомнению заключения врачебной комиссии.

3) Доступ к правосудию (Право на получения квалифицированной помощи).

Согласно п. 4 ст. 61 Конституции Кыргызской Республики каждый имеет право на получение квалифицированной юридической помощи. В случаях, предусмотренных законом, юридическая помощь оказывается за счет государства. В соответствии с п. 2 ст. 20 УПК КР право на защиту гарантируется лицу, в отношении которого ведется производство по применению принудительных мер медицинского характера. Анализ показывает, что во всех судебных постановления о применении принудительных мер медицинского характера участвовал защитник. Однако анализ правового сопровождения и оказания правовой помощи лицам, в отношении которых рассматривались вопросы прекращения, изменения и продления применения принудительных мер медицинского характера выявил грубые нарушения, допущенные судами. Так, несмотря на требования п. 3 ст. 492 УПК КР согласно которой участие в судебном заседании адвоката обязательно в 26 дела были рассмотрены без участие адвокат. Несоблюдение судами данного требования УПК КР является существенным нарушением уголовно-процессуального закона. Кроме этого, только 8 случаев из 93 отказных постановлений адвокатами были обжалованы в апелляционном или кассационном порядке. Здесь остается открытым вопрос о качестве оказанного правовой помощи лицам находящихся в РПБ.

6) Рекомендации:

Верховному суду Кыргызской Республики

- 1) Подготовить постановление Пленума Верховного суда Кыргызской Республики «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера», с разъяснением конкретных вопросов, возникающих при назначении, продлении, изменении и прекращении применения принудительных мер медицинского характера, в целях обеспечения единообразного применения законодательства при рассмотрении дел данной категории.
- 2) Обратить внимание судей на необходимость указания в резолютивной части постановления суда на установления невменяемости лица и освобождение лица от уголовной ответственности. Отметить, что определение конкретного психиатрического учреждения, где должно проводиться лечение, относится к компетенции органов здравоохранения.

Генеральной прокуратуре Кыргызской Республики

- 1) Усилить надзор за соблюдением законности при оказании психиатрической помощи путем внедрения эффективного механизма контроля за деятельностью психиатрических стационаров, а также их должностных лиц. В частности, усилить надзор за соблюдением законности, сроков содержания/принудительного лечения в психиатрических стационарах.
- 2) Провести анализ судебных актов о применении принудительных мер медицинского характера, обоснованности заключений судебно-медицинских экспертов и действий должностных лиц.

Министерству юстиции Кыргызской Республики и Адвокатуре Кыргызской Республики

- 1) Разработать меры направленные на повышение эффективности в обеспечении участия адвокатов по оказания квалифицированной юридической помощи в рамках системы гарантированной государством юридической помощи в делах связанных с применением принудительных мер медицинского характера.