

УДК 616.89:340.631

Канищев А.В.¹, Зайцев А.В.²¹ Научно-исследовательский институт психиатрии Министерства здравоохранения Украины, Киев, Украина² Национальный юридический университет имени Ярослава Мудрого, Харьков, УкраинаKanishchev A.¹, Zaytsev O.²¹ Research Institute of Psychiatry of the Ministry of Health of Ukraine, Kyiv, Ukraine² Yaroslav Mudryi National Law University, Kharkiv, Ukraine

Проблемы применения принудительных мер медицинского характера к лицам, признанным ограниченно вменяемыми

Problems of Involuntary Commitment in Cases of Diminished Responsibility

Резюме

Статья посвящена медицинским и правовым аспектам применения принудительных мер медицинского характера (ПММХ) к лицам, признанным ограниченно вменяемыми. Осуществлен аналитический обзор законодательства и научных публикаций, проанализирована статистическая отчетность Минздрава Украины о судебно-психиатрических экспертизах за 2002–2019 гг., проведено выборочное исследование судебных решений по данным Единого государственного реестра судебных решений Украины. Имеющиеся исследования в области назначения ПММХ ограниченно вменяемым характеризуются рядом спорных положений. Предлагаемые исследователями критерии назначения ПММХ сводятся, по сути, к учету психопатологических криминогенных факторов, влияющих на мотивацию преступления. По мнению авторов, традиционное научное понимание ПММХ предполагает их применение лишь к лицам, страдающим тяжелым психическим расстройством. Психическое состояние ограниченно вменяемых лиц не может быть основанием для назначения им ПММХ, поскольку при этом речь идет о расстройствах непсихотического уровня. По данным судебно-психиатрической статистики, показатели назначения ПММХ ограниченно вменяемым в различных регионах Украины характеризуются значительным количественным разбросом. Особую осторожность вызывают данные по ряду областей, где ПММХ рекомендуются в 100% случаев, то есть всем без исключения ограниченно вменяемым. Выборочный анализ судебных решений показывает, что суды далеко не во всех случаях применяют к ограниченно вменяемому ПММХ, даже при наличии соответствующей рекомендации в заключении судебно-психиатрической экспертизы. Тем не менее в ряде приговоров суды высказывают позицию о том, что ограниченная вменяемость не может расцениваться как обстоятельство, смягчающее наказание, а может быть лишь основанием для назначения ПММХ в виде амбулаторной психиатрической помощи в принудительном порядке (АППП). До сих пор встречаются случаи, когда досудебное расследование в отношении ограниченно вменяемого заканчивается составлением не обвинительного акта, а ходатайства о применении ПММХ; соответственно, суды назначают ограниченно вменяемому лицу ПММХ не вместе с наказанием, а вместо него. По мнению авторов, правильной является практика тех судебно-психиатрических подразделений Украины,

в которых эксперты ни в одном случае не рекомендовали ПММХ в отношении ограниченно вменяемых лиц. В свою очередь, суды имеют все основания отказываться в применении ПММХ к ограниченно вменяемому, даже если такая рекомендация приведена в заключении судебно-психиатрической экспертизы.

Ключевые слова: ограниченная вменяемость, принудительные меры медицинского характера, судебно-психиатрическая экспертиза.

Abstract

The article is dedicated to medical and legal aspects in application of involuntary commitment to defendants with diminished responsibility in Ukrainian forensic psychiatric and legal practice. Analytical review of legislation and scientific publications was performed; official statistical reports on forensic psychiatric expertise in Ukraine (2002–2019) and selective sample of Ukrainian court decisions were analyzed. Available investigations in the field of involuntary commitment and diminished responsibility have a number of serious disputable issues. The proposed clinical criteria for involuntary commitment are reduced to registration of criminogenic psychopathological factors that influence the perpetrator motivation. In authors' opinion, scientific conception of involuntary commitment presumes that this commitment may be applied only to those defendants who suffer from severe mental disorders. Mental state of defendants with diminished responsibility cannot be regarded as an argument for the involuntary psychiatric measures, because mental disorders in this category of defendants are of non-psychotic level. Selective analysis of court decisions shows that Ukrainian courts apply involuntary commitment not in all cases of diminished responsibility, even if there is an opinion of forensic psychiatric expert with recommendation of such commitment. In a number of cases, the courts rule out that the diminished responsibility cannot be regarded as a mitigating circumstance, and the possibility of involuntary commitment must be its only legal consequence. Also there can be found the cases of diminished responsibility, where the prejudicial inquiry was concluded not by the act of accusation, but by the prosecutor's petition for involuntary commitment (as in cases of severe mental disorders, i. e. insanity). Accordingly, in these cases courts apply involuntary commitment instead of criminal penalty (i.e. not along with criminal penalty, as it is prescribed by the law). In authors' opinion, the total refusal of involuntary commitment recommendation in cases of diminished responsibility should be regarded as correct and well-grounded forensic psychiatric expert practice. The courts, in turn, have sufficient legal basis for the refusal of involuntary commitment application to defendants with diminished responsibility, even in cases when such commitment is recommended by forensic psychiatric expert.

Keywords: diminished responsibility, involuntary commitment, forensic psychiatric expertise.

1 сентября 2001 г. вступил в силу УК Украины, который сменил УК УССР 1960 г. Новый закон об уголовной ответственности содержит немало дискуссионных новелл, одной из них является ст. 20 УК Украины («Ограниченная вменяемость»). С одной стороны, в тексте данной нормы закона указаны признаки ограниченной вменяемости и уголовно-правовые последствия признания лица ограниченно вменяемым. С другой стороны, наличие оценочных понятий и явная нечеткость в плане учета ограниченной вменяемости судом повлекли ошибки в правоприменительной практике и породили с новой силой дискуссии по этой проблеме. Кроме того, уголовное законодательство Украины, а следовательно, и право находятся на стадии реформирования. Так,

указом Президента Украины от 7 августа 2019 г. № 584/2019 утверждено Положение о Комиссии по вопросам правовой реформы, одним из направлений деятельности которой является подготовка и обобщение изменений в законодательство об уголовной ответственности, члены которой в настоящее время активно разрабатывают проект нового УК Украины.

Целью настоящей публикации является анализ медицинских и правовых аспектов применения принудительных мер медицинского характера (ПММХ) к лицам, признанным судом ограниченно вменяемыми. Для этого был осуществлен аналитический обзор законодательства и научных публикаций, проанализирована официальная статистическая отчетность Министерства здравоохранения Украины в отношении работы судебно-психиатрических экспертных учреждений и подразделений Украины (формы № 38–здрав) за 2002–2019 гг.; проведено выборочное исследование судебных решений по данным Единого государственного реестра судебных решений Украины.

Проблема применения ПММХ к лицам, признанным ограниченно вменяемыми, по праву считается одним из нерешенных и наиболее проблемных аспектов ограниченной вменяемости. Именно эта составляющая уголовно-правовой конструкции ограниченной вменяемости порождает наиболее серьезные теоретические и практические трудности, что было частично освещено в предыдущих публикациях авторов настоящей статьи [7, 8, 10].

В соответствии с ч. 1 ст. 94 УК Украины суд в зависимости от характера и тяжести заболевания, тяжести совершенного деяния, с учетом степени опасности психически больного для себя или других лиц может применить следующие принудительные меры медицинского характера: 1) оказание амбулаторной психиатрической помощи в принудительном порядке; 2) госпитализация в учреждение по оказанию психиатрической помощи с обычным наблюдением; 3) госпитализация в учреждение по оказанию психиатрической помощи с усиленным наблюдением; 4) госпитализация в учреждение по оказанию психиатрической помощи со строгим наблюдением. В то же время УК Украины не содержит указаний о том, какие именно виды ПММХ, предусмотренные ст. 94 УК, могут применяться к ограниченно вменяемым. Попытка решения данного вопроса была предпринята в постановлении Пленума Верховного Суда Украины от 3 июня 2005 г. № 7 «О практике применения принудительных мер медицинского характера и принудительного лечения». В частности, в п. 7 указанного постановления разъяснено, что к лицам, признанным ограниченно вменяемыми, может применяться только амбулаторная психиатрическая помощь в принудительном порядке (АППП). Кроме того, согласно приведенному в пп. 6, 7 разъяснению такая принудительная помощь оказывается по месту отбывания наказания и одновременно с отбыванием наказания [16].

Следует отметить, что в отношении лиц, признанных невменяемыми, ПММХ всех видов применяются как самостоятельная и единственно возможная мера государственного принуждения. Сочетание таких медицинских мер с уголовным наказанием принципиально недопустимо.

Медицинский критерий ограниченной вменяемости независимо от нозологической и синдромальной специфики представляет собой

психические расстройства неглубокого, непсихотического уровня, которые не лишают обвиняемого способности осознавать свои действия и руководить ими, хотя и ограничивают данную способность. В то же время традиционное понимание содержания, целей и задач ПММХ предполагает их применение к лицам, страдающим тяжелыми психическими расстройствами [13, 14].

Необходимо отметить, что решение о применении ПММХ предполагает в своей основе учет общественной опасности психически больного в связи с его психическим состоянием. Признание психически больного общественно опасным является ключевой предпосылкой применения к нему ПММХ. Вместе с тем представление о том, что определение общественной опасности психически больного по его психическому состоянию возможно лишь при наличии тяжелого психического расстройства, носит, по сути, аксиоматический характер. Иными словами, в уголовно-правовом контексте оценка общественной опасности лица по его психическому состоянию возможна в случае признания его невменяемым либо в связи с тяжелым психическим расстройством, возникшим после совершения преступления [13, 14].

Таким образом, медицинские меры, которые предполагается в соответствии с ч. 2 ст. 20 УК Украины применять к лицам, признанным ограниченно вменяемыми, отличаются от ПММХ по принципиальным основаниям. Во-первых, такие меры не являются взаимоисключающими по отношению к уголовному наказанию; напротив, они должны применяться одновременно с наказанием. Во-вторых, эти меры применяются в отношении лица, не страдающего тяжелым психическим расстройством. С последним обстоятельством связано и то, что «общественная опасность» такого лица, констатация которой необходима для назначения ПММХ, априори не может быть связана с клиническими проявлениями какого-либо тяжелого психического расстройства.

Из этого следует, что ПММХ, в их традиционном понимании как меры государственного принуждения, не могут быть применены к лицам, признанным ограниченно вменяемыми. Любые попытки «адаптации» института ПММХ к ограниченно вменяемым приводят к размыванию его категориальной четкости и утрате ключевых содержательных характеристик.

Со времени предыдущего обращения авторов статьи к данной проблематике появились более обширные исследования, посвященные критериям назначения ПММХ в отношении ограниченно вменяемых. Значительная их часть была проведена в Российской Федерации, УК которой хоть и не оперирует термином «ограниченная вменяемость», но также содержит специальную норму об уголовной ответственности лиц с психическим расстройством, не исключающим вменяемости (ст. 22), которая фактически идентична по смыслу ст. 20 УК Украины.

Большинство судебно-психиатрических исследований, касающихся обоснования критериев назначения ПММХ ограниченно вменяемым, были сосредоточены на оценке факторов риска преступлений при тех или иных психических расстройствах непсихотического уровня. Так, например, отдельно изучались критерии целесообразности назначения ПММХ ограниченно вменяемым при алкогольной зависимости [1, 15], при органических психических расстройствах [2, 11]. Выявленные

исследователями качественные и количественные характеристики указанных факторов риска автоматически трансформировались в рекомендации их учета как критериев назначения ПММХ. Таким образом, эти критерии сводились к учету психопатологических криминогенных факторов, влияющих на мотивацию преступления. Кроме того, в некоторых исследованиях можно обнаружить позицию чисто медицинской целесообразности применения ПММХ ко всем без исключения лицам, признанным ограниченно вменяемыми [11]. К сожалению, в указанных выше исследованиях не обсуждался вопрос о принципиальной допустимости применения недобровольных психиатрических мер к лицам, не обнаруживающим тяжелого психического расстройства.

В этой связи необходимо сделать оговорку. По нашему мнению, поиск клинических факторов риска правонарушений у лиц с непсихотическими расстройствами действительно может иметь научное значение в плане выявления количественных закономерностей и построения математических моделей, но не более того. Подобные результаты не могут трансформироваться в критерии назначения ПММХ. Лица, признанные судом ограниченно вменяемыми, безусловно, могут совершать преступления повторно, однако вероятность подобного риска существует как у психически здоровых, так и у лиц с психическими расстройствами в рамках «полной» вменяемости. Особенности психического состояния таких лиц не могут быть основанием для назначения им принудительных медицинских мер. Об этом свидетельствует и то, что вне уголовно-правового поля Закон Украины «О психиатрической помощи» не предусматривает возможности принудительного психиатрического лечения лиц, у которых отсутствует тяжелое психическое расстройство. Как справедливо отмечают С.Н. Шишков и С.В. Полубинская (2019), лица с психическими расстройствами, не относящимися к разряду тяжелых, не могут подвергаться каким-либо недобровольным психиатрическим мерам (освидетельствованию, госпитализации, лечению) [19].

В то же время примечательны результаты диссертационного исследования Е.Ю. Егоровой (2007), в котором изучались показатели эффективности ПММХ на примере отдельно взятого региона Российской Федерации. Исследовались показатели рецидивной преступности лиц, признанных ограниченно вменяемыми, в зависимости от того, рекомендовалось ли им и применялось ли фактически амбулаторное принудительное лечение. Исследуемый контингент ограниченно вменяемых был разделен на две группы: 1) лица, в отношении которых судебно-психиатрическими экспертами рекомендовалось применение ПММХ; 2) лица, в отношении которых ПММХ не рекомендовались. В первой группе ПММХ были назначены судами в 55,3% случаев; лицам из второй группы – ПММХ судами не назначались. Выявлено, что в целом в первой группе преступления повторно совершались в 28,4% случаев, во второй группе – в 25,9% случаев. Среди пациентов первой группы, в отношении которых судами были применены и фактически осуществлялись ПММХ, повторно привлекались к уголовной ответственности 25,0% [9]. Безусловно, приведенные количественные показатели порождают серьезные сомнения в эффективности основной постулируемой задачи ПММХ ограниченно вменяемых – снижения рецидивной преступности среди данного контингента лиц.

Российские исследования в области уголовно-правовых аспектов ограниченной вменяемости и ПММХ характеризуются появлением все большего числа публикаций, в которых, с одной стороны, обосновывается отказ от «смягчающего» значения ограниченной вменяемости (ст. 22 УК РФ), а с другой – подчеркивается, что возможность назначения принудительного амбулаторного лечения является по сути единственным действенным правовым последствием признания лица ограниченно вменяемым. Среди исследователей бытует мнение о необходимости применения ПММХ к этим лицам именно в качестве мер безопасности, что позволяет усилить профилактический потенциал уголовного закона. Якобы эти меры подтверждают направленность УК на последовательную защиту лиц, общества и государства от преступных посягательств и их последствий.

Как отмечает И.А. Семенцова, «нельзя согласиться с мнением о том, что психическое расстройство, не исключающее вменяемости лица, не является заболеванием, которое требует принудительного лечения... любое психическое нарушение представляет собой потенциальную опасность для всего общества» [17]. По мнению К.А. Долгополова и И.А. Семенцовой (2018), уголовно-правовое значение ограниченной вменяемости сводится лишь к возможности назначения ПММХ; кроме того, «сокращение срока наказания способно порождать у таких лиц чувство безнаказанности» [6]. Как полагает А.А. Гулькова (2011), ограниченную вменяемость (ст. 22 УК РФ) вполне можно считать обстоятельством, отягчающим наказание; «очень странно было бы согласиться со смягчением наказания лицу, например, с повышенной агрессивностью» [5]. Обратим внимание, что Конституционный суд Российской Федерации в определении от 21 апреля 2011 г. № 492–О–О указал, что ст. 22 УК РФ, «регламентирующая уголовную ответственность лиц с психическим расстройством, не исключающим вменяемости, не относит это обстоятельство ни к смягчающим, ни к отягчающим вину, а лишь предусматривает, что такое психическое расстройство учитывается судом при назначении наказания и может служить основанием для назначения принудительных мер медицинского характера» [12].

Представляется, что подобный подход опасен возвратом к концепции «опасного состояния» и принципу целесообразности в выборе и обосновании медицинских мер безопасности.

Вместе с тем рекомендация Парламентской ассамблеи Совета Европы от 08.10.1977 № 818 (1977) «О ситуации с психическими заболеваниями» призывает к пересмотру таких концепций, как, например, «общественная опасность», путем сведения к минимуму лишения свободы на «неопределенный срок» [20]. Необходимо обратить внимание и на рекомендацию Комитета министров Совета Европы от 22.09.2004 № REC (2004) 10 в отношении защиты прав и достоинства лиц, страдающих психическими расстройствами. Ч. 1 ст. 34 указанной рекомендации предписывает, что в рамках уголовного права судебные инстанции могут принимать решение о помещении в психиатрическое учреждение или лечении психического расстройства вне зависимости от наличия согласия заинтересованного лица. Однако при этом должны приниматься во внимание приведенные в ст. 18 рекомендации, общие критерии принудительного лечения, которые предусматривают, в частности,

наличие психического расстройства, представляющего серьезную угрозу для самого лица или для окружающих [21].

Динамика судебно-психиатрических экспертных решений в отношении ограниченной вменяемости и применения к ограниченно вменяемым ПММХ в виде АПППП в Украине за последние 18 лет приведена в таблице.

Следует отметить, что в различных административно-территориальных единицах Украины показатели назначения ПММХ ограниченно вменяемым имеют значительный количественный разброс. Правильной, по нашему мнению, является практика судебно-психиатрических экспертных подразделений Житомирской, Запорожской, Кировоградской, Тернопольской, Харьковской, Херсонской и Хмельницкой областей, в которых эксперты ни в одном случае не рекомендовали ПММХ в отношении ограниченно вменяемых. Эта позиция соответствует системному, последовательному пониманию и правильному применению таких понятий, как «ограниченная вменяемость», «общественная опасность психически больного» и «принудительные меры медицинского характера». В то же время особенную настороженность вызывают данные по Донецкой, Киевской, Одесской, Черкасской областям, где ПММХ рекомендуются в 100% случаев, то есть всем без исключения ограниченно вменяемым. Вплотную приближаются к стопроцентной отметке показатели по Волынской и Луганской областям, а также по г. Киеву.

Лица, признанные ограниченно вменяемыми, и рекомендации о применении амбулаторной психиатрической помощи в принудительном порядке (данные судебно-психиатрических экспертных учреждений и подразделений Украины за 2002–2019 гг.)

Год	Всего признано ограниченно вменяемыми	Из них рекомендовано ПММХ в виде АПППП	
		абс. ч.	%
2002	278	82	29,5%
2003	363	93	25,6%
2004	480	187	39,0%
2005	413	135	32,7%
2006	392	137	35,0%
2007	417	189	45,3%
2008	449	159	35,4%
2009	383	182	47,5%
2010	458	221	48,3%
2011	492	230	46,8%
2012	484	263	54,3%
2013	343	172	50,2%
2014	241	82	34,0%
2015	345	177	51,3%
2016	286	152	53,2%
2017	371	203	54,7%
2018	316	191	60,4%
2019	254	111	43,7%
Средний темп прироста за 18 лет	-0,5%	1,8%	2,3%

Cases of diminished responsibility and recommendations of involuntary commitment (data from forensic psychiatric expert evaluations in Ukraine during 2002–2019)

Year	Number of defendants with expert conclusion of diminished responsibility	Number of defendants to whom involuntary commitment was recommended	
		total	%
2002	278	82	29.5%
2003	363	93	25.6%
2004	480	187	39.0%
2005	413	135	32.7%
2006	392	137	35.0%
2007	417	189	45.3%
2008	449	159	35.4%
2009	383	182	47.5%
2010	458	221	48.3%
2011	492	230	46.8%
2012	484	263	54.3%
2013	343	172	50.2%
2014	241	82	34.0%
2015	345	177	51.3%
2016	286	152	53.2%
2017	371	203	54.7%
2018	316	191	60.4%
2019	254	111	43.7%
Average gain rate	-0.5%	1.8%	2.3%

В остальных регионах Украины удельный вес назначения ПММХ имеет разброс от 5–10% до 80–90%.

Следует отметить, что форма отраслевой статистической отчетности № 38–здрав предусматривает возможность учета только одного вида принудительных мер, что соответствует рекомендации, изложенной в уже упомянутом постановлении Пленума Верховного Суда Украины от 3 июня 2005 г. № 7. Однако нельзя исключить то, что в ряде случаев эксперты могут рекомендовать ограниченно вменяемым и стационарные виды ПММХ. Подобные случаи невозможно количественно учесть: исходя из структуры таблиц 2300 и 2400 формы № 38–здоров, подобные случаи растворяются среди общего количества стационарных видов ПММХ, которые в своем большинстве рекомендуются лицам с тяжелыми психическими расстройствами.

К сожалению, судебная статистика в Украине не предполагает количественного учета судебных решений, в которых судами были применены ПММХ в отношении ограниченно вменяемых. На основе избирательного ознакомления с малой частью доступных нам судебных решений мы можем лишь констатировать то, что суды далеко не во всех случаях применяют к ограниченно вменяемому ПММХ даже при наличии соответствующей рекомендации в заключении судебно-психиатрической экспертизы. К сожалению, в большинстве случаев приговоры судов не содержат более-менее четких и ясных аргументов как в пользу назначения ПММХ, так и, наоборот, в пользу отказа от их назначения. По-видимому, данная часть приговора расценивается судьями как предельно формальная, не заслуживающая сколь-либо серьезной аргументации (за исключением формальной ссылки на заключение судебно-психиатрической экспертизы).

Приговоры по делам, в которых лицо признавалось ограниченно вменяемым, не раз пересматривались в Украине судом кассационной инстанции. Однако основанием кассационного обжалования были либо неправильное применение закона Украины об уголовной ответственности (правильность квалификации деяния), либо несоответствие назначенного наказания тяжести уголовного преступления и личности осужденного (строгость наказания или правомерность применения ст. 69 УК Украины), либо же существенное нарушение требований уголовного процессуального закона (нарушение права на защиту). Ни в одном из известных нам случаев факт применения ПММХ к этой категории преступников не был предметом кассационного обжалования. Если же приговоры и отменялись, то по причинам, не связанным с применением ПММХ. Таким образом, суд кассационной инстанции не вдавался в оценку обоснованности назначения ПММХ лицам, признанным ограниченно вменяемыми.

Исходя из нашего опыта, в делах подобного рода сторона защиты в целом не склонна рассматривать назначение ПММХ ограниченно вменяемому обвиняемому как нежелательное обстоятельство. Обвиняемые и их адвокаты в своем большинстве не видят в этом реальной угрозы каких-либо негативных последствий. Более того, в ряде случаев сторона защиты пытается извлечь из рекомендации ПММХ определенную ситуативную выгоду, полагая, что назначение судом осужденному АПППП наряду с наказанием даст ход не только учету ограниченной вменяемости как обстоятельству, смягчающему наказание, а и назначению более мягкого наказания, чем предусмотрено законом (ст. 69 УК Украины). Иными словами, сторона защиты в подобных делах нередко полагает, что шансы действенного учета ограниченной вменяемости как смягчающего обстоятельства будет весомее, если осужденному предстоит назначение ПММХ одновременно с наказанием. Складывается впечатление, что подобная логика незримо присутствует и в некоторых судебных решениях. Вместе с тем встречаются решения, в которых в нарушение разъяснений Верховного Суда Украины указывается, что ограниченная вменяемость не может расцениваться как обстоятельство, смягчающее наказание, а может быть лишь основанием для назначения ПММХ в виде АПППП.

Приведем пример. Приговором Бориспольского горрайонного суда Киевской области от 18 декабря 2017 г. по делу № 355/20/16–к обвиняемый признан виновным в совершении преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 115 УК Украины (умышленное убийство) и осужден к пяти годам лишения свободы. Суд признал лицо ограниченно вменяемым и счел данное обстоятельство, наряду с фактом совершения преступления под влиянием сильного душевного волнения, основанием для назначения более мягкого наказания, чем предусмотрено законом. Одновременно с наказанием суд применил к осужденному ПММХ в виде АПППП. Приговор был обжалован прокурором в апелляционном порядке по причине чрезмерной мягкости наказания [4]. Приговором апелляционного суда Киевской области от 19 марта 2018 г. апелляционная жалоба прокурора была частично удовлетворена, приговор суда первой инстанции отменен в части назначения наказания; вынесен новый приговор, которым обвиняемый осужден к восьми годам

лишения свободы. В остальной части (т. е. в том числе и в части назначения ПММХ) приговор оставлен без изменений. В мотивировочной части решения суд апелляционной инстанции указал, что ограниченная вменяемость обвиняемого не является смягчающим ответственность обстоятельством, а является возможным основанием для применения ПММХ в виде АПППП [3].

Несмотря на то что ограниченная вменяемость не является основанием для освобождения от уголовной ответственности и вопреки разъяснениям Пленума Верховного Суда Украины, приведенным в постановлении от 3 июня 2005 г. № 7, до настоящего времени нередко встречаются ситуации, когда досудебное расследование в отношении лица, признанного ограниченно вменяемым, заканчивается составлением не обвинительного акта, а ходатайства о применении ПММХ. То есть применяется процедура, предусмотренная для невменяемых, а также лиц, совершивших преступление, но заболевших тяжелым психическим расстройством до вынесения приговора. Соответственно, суды в подобных случаях могут назначать ограниченно вменяемому лицу ПММХ не вместе с наказанием, а вместо него.

Как следует из определения Ставищенского районного суда Киевской области от 20 ноября 2017 г. по делу № 378/885/17, обвиняемый в совершении преступления, предусмотренного ч. 3 ст. 185 УК Украины (кража с проникновением в жилье), был признан судом ограниченно вменяемым. В соответствии с заключением судебно-психиатрической экспертизы, в период совершения инкриминируемых ему действий он мог, но не в полной мере осознавать значение своих действий и руководить ими. Однако вместо обвинительного акта органом досудебного расследования в суд было направлено ходатайство о применении ПММХ. Указанным определением суда к обвиняемому применены ПММХ в виде оказания АПППП. Какого-либо наказания назначено не было. Данное определение не обжаловалось и вступило в законную силу [18].

Сложившаяся ситуация с применением ПММХ к лицам, признанным ограниченно вменяемыми, является примером того, что буква уголовного закона не всегда соответствует научному пониманию ключевых уголовно-правовых институтов. Тем не менее на сегодняшний день вряд ли можно рассчитывать на оперативное законодательное упорядочение нормы об ограниченной вменяемости с изъятием из УК Украины самой возможности назначения ограниченно вменяемому каких-либо недобровольных медицинских мер. Однако более значимым «предохранителем», эффективным профессиональным «фильтром» на пути применения указанной спорной нормы могла бы стать взвешенная, научно обоснованная позиция в правоприменительной практике.

По нашему мнению, судебно-психиатрические экспертные подходы, допускающие возможность рекомендации ПММХ ограниченно вменяемым, не имеют строгого научного обоснования – независимо от того, рекомендуются ли такие меры избирательно, «дифференцированно», либо же тотально, т.е. всем без исключения. Единственным непротиворечивым решением в экспертной практике может быть лишь отказ от рекомендации каких-либо ПММХ лицам, признаваемым ограниченно вменяемыми. В свою очередь суды имеют все основания

отказывать в применении ПММХ к ограниченно вменяемому, даже если такая рекомендация приведена в заключении судебно-психиатрической экспертизы.

Участие авторов: концепция и дизайн исследования – Канищев А.В., Зайцев А.В., сбор и интерпретация первичных данных – Канищев А.В., Зайцев А.В.; анализ результатов исследования – Канищев А.В., Зайцев А.В., составление и редактирование текста статьи – Канищев А.В., Зайцев А.В.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Настоящее исследование частично финансировалось Министерством здравоохранения Украины за счет средств государственного бюджета.

■ ЛИТЕРАТУРА

1. Agafonova S.S. (2007) *Rezidualniye psikhicheskiye rasstroistva pri alkoholnoy zavisimosti, ne isklyuchayushchiye vmenyayemosti (sudebno-psikhiatricheskyy aspekt)* [Residual mental disorders in alcohol dependence that do not exclude the defendant's responsibility (forensic psychiatric aspect)] (abstract of PhD dissertation in psychiatry). Moscow, 23 p. (In Russian).
2. Bulatova M.V. (2012) *Klinicheskoye i sudebno-psikhiatricheskoye znacheniyе organicheskogo rasstroistva lichnosti v podrostkovom vozraste* [Clinical and forensic psychiatric significance of organic personality disorder in adolescence] (abstract of PhD dissertation in psychiatry). Moscow, 22 p. (In Russian).
3. Unified State Register of Court Decisions of Ukraine (2018) Vyrook apelyatsiynoho sudu Kyivskoyi oblasti vid 19.03.2018 u spravi № 355/20/16–k [Court of Appeal of Kyiv Region judgement of March, 13, 2018 in case No. 355/20/16–k] (electronic resource). Available at: <http://reyestr.court.gov.ua/review/72800669> (accessed April 27, 2020). (In Ukrainian).
4. Unified State Register of Court Decisions of Ukraine (2017) Vyrook Boryspil'skogo miskrayonnoho sudu Kyivskoyi oblasti vid 18.12.2017 u spravi № 355/20/16–k [Boryspil city and district court of Kyiv Region judgement of December, 18, 2017 in case No. 355/20/16–k] (electronic resource). Available at: <http://reyestr.court.gov.ua/review/71047084> (accessed April 27, 2020). (In Ukrainian).
5. Gul'kova A.A. (2011) *Naznacheniyе prinuditelnykh mer meditsinskogo kharaktera pri psikhicheskikh rasstroistvakh, ne isklyuchayushchikh vmenyayemosti* [Infliction of compulsory medical measures in mental disorders that do not exclude responsibility]. *Bulletin of Irkutsk State Technical University*, no 7, pp. 197–201.
6. Dolgoplov K.A., Sementcova I.A. (2018) *Ob obyazatelnosti uchota psikhicheskogo rasstroistva, ne isklyuchayushchego vmenyayemosti podsudimogo, pri naznachenii nakazaniya i primenenii prinuditelnykh mer meditsinskogo kharaktera* [On the necessity of taking into account mental disorders that do not exclude the defendant's sanity in sentencing and the use of coercive measures of medical nature]. *Ўридическа наука і практика*, no 3, pp. 147–151.
7. Zaytsev O.V. (2007) *Obmezhenа osudnist u kryminalnomu pravi Ukrayiny* [Diminished responsibility in criminal law of Ukraine]. Kharkiv: Maydan, 240 p. (In Ukrainian).
8. Zaytsev O.V. (2009) *Naukovo-praktychniy komentar do st. 20 "Obmezhenа osudnist" Kryminalnoho Kodeksu Ukrayiny* [Scientific-practical commentary to Art. 20 "Limited responsibility" of the Criminal Code of Ukraine]. *Bulletin of Supreme Court of Ukraine*, no 4, pp. 41–44.
9. Yegorova Y.Y. (2007) *Kriterii naznacheniya prinuditelnykh mer meditsinskogo kharaktera litsam s psikhicheskimi rasstroystvami, ne isklyuchayushchimi vmenyayemosti (st. 22 UK RF) (kliniko-katamnesticheskoye issledovaniye)* [Criteria of involuntary commitment infliction to defendants with mental disorders that do not exclude their responsibility (Art. 20 of the Criminal Code of RF) (clinical and catamnestic investigation)] (abstract of PhD dissertation in psychiatry). Moscow, 19 p. (In Russian).
10. Kanishchev A.V. (2007) *Obmezhenа osudnist ta pryusovi zakhody medychnoho kharakteru* [Diminished responsibility and involuntary commitment of medical nature]. *Arkhiv Psykhiiatrii*, vol. 13, no 1–2, pp. 42–50.
11. Lazareva I.I. (2006) *Sudebno-psikhiatricheskiye kriterii primeneniya st. 22 UK RF k nesovershennoletnim obvinyayemym s organicheskimi psikhicheskimi rasstroystvami* [Forensic psychiatric criteria for the application of Art. 22 of the Criminal Code of RF to adolescent defendants with organic mental disorders] (abstract of PhD dissertation in psychiatry). Moscow, 27 p.
12. Constitutional Court of Russian Federation (2011) *Opredeleeniye Konstitutsionnogo Suda Rossiyskoy Federatsii ot 21.04.2011 № 492–O–O ob otkaze v priyatii zhaloby grazhdanina Dvoret'skogo Yuriya Valentynovichа na narusheniye yego konstitutsionnykh prav chastiyu vtoroy statyi 22 Ugolovnoho kodeksа Rossiyskoy Federatsii* [Decision of Constitutional Court of Russian Federation of April, 21, 2011 No. 492–O–O on refusal of accepting a complaint of citizen Dvoret'skiy Yuriy Valentynovich about breach of his constitutional rights by § 2 Art. 22 of the Criminal Code of Russian Federation] (electronic resource). Available at: <http://doc.ksrf.ru/decision/KSRFDecision62649.pdf> (accessed April 27, 2020). (In Russian).
13. Pervomayskiy V.B., Ileyko V.R., Tsubera A.I., Krygina L.O. (1998) *Pryznachennya pryusovykh zakhodiv medychnoho kharakteru shchodo psikhichno khvorykh, yakі vchynyly suspilno nebezpechni diyi: Metodychni rekomendatsii* [Infliction of involuntary commitment to mentally ill who committed criminal offences: Methodical guideline]. Kyiv, 22 p. (In Ukrainian).

14. Polubinskaya S.V., Makushkina O.A. (2013) Prinuditelniye mery meditsinskogo kharaktera, naznachenniye naryadu s nakazaniyem: pravovaya reglamentatsiya i organizatsiya ispolneniya [Compulsory measures of medical nature combined with punishment: legal regulation and enforcement]. *Rossiiskii psikhiatricheskii zhurnal*, no 6, pp. 18–23.
15. Popova A.P. (2008) *Sudebno-psikhiatricheskaya otsenka lits s alkogolnoy zavisimosti, sovershivshikh protivopravniye deystviya* [Forensic psychiatric evaluation of defendants with alcohol dependence who committed offences] (abstract of PhD dissertation in psychiatry). Moscow, 16 p. (In Russian).
16. Plenum of Supreme Court of Ukraine (2005) Postanova Plenumu Verkhovnoho Sudu Ukrayiny vid 03.06.2005 No. 7 "Pro praktyku zastosuvannya sudamy prymusovykh zakhodiv medychnoho kharakteru ta prymusovoho likuvannya" [Plenum of Supreme Court of Ukraine decree of June 03, 2005 No. 7 "On practice of application of involuntary commitment and involuntary treatment by the courts"]. *Bulletin of Supreme Court of Ukraine*, no 6, pp. 5–10.
17. Sementsova I.A. (2015) O neobkhodimosti peremotra kontseptualnykh osnov obrashcheniya v sferu ugolovnoy otvetstvennosti v otnoshenii lits, imeyushchikh psikhicheskoye rasstroystvo, ne isklyuchayushcheye vmenyayemosti [Concerning the need to review the conceptual foundations of the criminal liability of persons having a mental disorder not excluding sanity]. *Teoriâ i praktika obšestvennogo razvitiâ*, no 4, pp. 79–83.
18. Unified State Register of Court Decisions of Ukraine (2017). Ukhvala Stavyschenskogo rayonnoho sudu Kyivskoyi oblasti vid 20.11.2017 u spravi No. 378/885/17 [Stavysche district court of Kyiv Region decision of November, 20, 2017 in case No. 378/885/17] (electronic resource). Available at: <http://reyestr.court.gov.ua/review/70333649> (accessed April 27, 2020). (In Ukrainian).
19. Shishkov S.N., Polubinskaya S.V. (2019) Zakonodatelniye problemy prinuditelnykh mer meditsinskogo kharaktera (glava 15 UK RF) [Legislative problems of mandatory medical measures (chapter 15 of the Criminal Code of the Russian Federation)]. *Lex Russica*, no 6, pp. 161–172.
20. Parliamentary Assembly of the Council of Europe (1977) Recommendation 818 (1977) of the Parliamentary Assembly of the Council of Europe: Situation of the mentally ill (electronic resource). Available at: <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=14852> (accessed April 27, 2020).
21. Council of Europe (2004) Recommendation No. REC(2004)10 of the Committee of Ministers to member States concerning the protection of human rights and dignity of persons with mental disorder and its Explanatory Memorandum (electronic resource). Available at: [https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/08_Psychiatry_and_human_rights_en/Rec\(2004\)10%20EM%20E.pdf](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/08_Psychiatry_and_human_rights_en/Rec(2004)10%20EM%20E.pdf) (accessed April 27, 2020).

Поступила/Received: 28.04.2020

Контакты/Contacts: editor@psychiatry.ua