

К вопросу о целях принудительных мер медицинского характера

Б.А. СПАСЕННИКОВ – профессор кафедры уголовного права и криминологии ВИПЭ ФСИН России, доктор юридических наук, доктор медицинских наук, профессор

В статье рассматриваются цели принудительных мер медицинского характера и пути их достижения. Юридические цели применения принудительных мер медицинского характера сопоставляются с целями наказания, целями медицинской помощи осужденным. Оценивается возможность достижения таких целей принудительных мер медицинского характера, как излечение психических расстройств, улучшение состояния лица с психическим расстройством и предупреждение совершения им новых общественно опасных деяний.

К л ю ч е в ы е с л о в а : цели принудительных мер медицинского характера; цели наказания; медицинская помощь; осужденные; психические расстройства.

To the question on the purposes of forced measures of medical character

B.A. SPASENNIKOV – the doctor of jurisprudence, the doctor of medicine-skih of sciences, the professor, the professor of chair of criminal law and criminology of the Vologda institute of the right and economy of Federal Agency of an execution of the punishment of Russia

In the article the author considers goals of compulsory measures of medical character and possible ways of their realization. Legal goals of medical compulsory measures' realization compare with goals of punishment and goals of medical care for the convicted. The author evaluates a possibility of realization of such medical compulsory measures as treatment of mental disorders, recovery of the state of insane persons and prevention of committing new socially dangerous acts.

Key words: goals of compulsory measures of medical character; goals of punishment; medical care; the convicted; mental disorders.

«В силу ст. 98 УК РФ целью применения принудительных мер медицинского характера является в первую очередь излечение лиц, совершивших общественно опасные деяния, или улучшение их психического состояния»¹.

Согласно ст. 98 УК РФ, «целями применения принудительных мер медицинского характера являются: излечение лиц, указанных в части первой статьи 97 настоящего Кодекса, или улучшение их психического состояния, а также предупреждение совершения ими новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части настоящего Кодекса».

В тексте Уголовного кодекса Российской Федерации не дано определение принудительных мер медицинского характера, но сформулированы их цели. Последнее сделано впервые в истории уголовного законо-

дательства нашей страны. Формулировка целей даже при отсутствии раскрытия самого понятия помогает определить его сущность, дает возможность в судебной практике решать вопросы назначения, изменения, продолжения и прекращения принудительных мер медицинского характера. Если цели принудительных мер медицинского характера не достигнуты, то их прекращение не обоснованно.

Важно и то обстоятельство, что приоритетными называются интересы достижения психического здоровья человека, а не интересы государства, как это указывалось в ст. 11 УК РСФСР 1926 г. и подразумевалось под словом «помещение» в ст. 58 УК РСФСР 1960 г. Цели принудительных мер медицинского характера сочетают в себе интересы лица, страдающего психическим расстройством, и интересы общества.

Следует согласиться с тем, что «бесцелевая деятельность в конце концов становится бесцельной, а проблема целеполагания в уголовном праве имеет громадное теоретическое значение, связана с принципами уголовного права, его нравственными началами»², и мнением о том, что «вопрос о целях принудительных мер медицинского характера – вопрос принципиальный, и не только в уголовном праве. Именно от того, какие цели сформулировал законодатель, от их четкости и определенности в решающей степени зависит определение средств и методов их достижения, законность, справедливость, гуманизм в деятельности суда, органов правоприменения и здравоохранения, эффективность соблюдения и защиты прав и законных интересов психически больных при применении к ним принудительных мер медицинского характера»³.

Верным является мнение Н.И. Пикурова о том, что сопоставление юридических целей применения принудительных мер медицинского характера и целей наказания позволяет заметить не только существенное различие в их содержании, но и их некоторое сходство⁴. Общим для них является предупреждение совершения новых деяний, которые причиняют вред охраняемым уголовным правом отношениям. Для лиц, страдающих психическим расстройством, не исключаяющим вменяемости, применение принудительных мер медицинского характера создает условия реализации также другой цели наказания – исправления осужденного.

Цели принудительных мер медицинского характера не совсем совпадают с целями медицинской помощи осужденным (как, впрочем, и законопослушному населению). Медицинская помощь осужденным направлена на профилактику заболеваний (например, туберкулеза и др.), их лечение (например, лечение травм и др.). Заметим, что ряд исследователей неоправданно исключает профилактику из общих задач медицинских мер⁵. Общие задачи медицинских мер входят в задачи принудительных мер медицинского характера как некая составляющая, отражающая лишь один аспект применения принудительных мер медицинского характера.

Но не менее, а, может быть, даже более важна другая, юридическая, цель их применения – предупреждение совершения новых деяний, предусмотренных статьями

Особенной части уголовного закона. Цели принудительного лечения диалектически взаимосвязаны. Применяемые во время принудительного лечения средства и методы служат одновременно достижению обеих названных в статье целей. Следует согласиться с мнением, что «без достижения целей медицинского характера невозможно даже приближение к целям юридического характера»⁶.

С.В. Бородин пишет, что в ст. 98 УК РФ цели «указаны, но сформулированы достаточно скупой и нуждаются поэтому в расшифровке. К целям применения принудительных мер видный отечественный ученый-правовед относит: 1) излечение или такое улучшение состояния больного, при котором он перестает представлять общественную опасность; 2) предупреждение совершения лицом нового общественно опасного деяния или преступления как во время лечения, так и после его завершения; 3) обеспечение безопасности больного для самого себя; 4) проведение мер социальной реабилитации (выработка у больных навыков для жизни в обществе) в той мере, в какой это возможно в условиях медицинских учреждений, осуществляющих принудительное лечение»⁷.

По мнению М.Н. Голоднюк, «действующий УК не включил в перечень целей применения принудительных мер медицинского характера указание на охрану прав и законных интересов психически больных, что имело место в Теоретической модели Уголовного кодекса»⁸. Однако охрана прав и свобод человека и гражданина предусмотрена ст. 2 УК РФ.

Рассматривая медицинские цели принудительного лечения, В.П. Котов пишет: «Под излечением не следует понимать только выздоровление под влиянием медикаментозной терапии. Понятие лечения включает и помещение в стационар с определенным режимом, и такие средства, как психотерапия, трудотерапия, и различные меры, направленные на восстановление социальной адаптации (реабилитационные)»⁹. Однако приставка «из» в слове «излечение» имеет такое же значение, как в словах «извлечение», «изъятие», то есть обозначает завершение какого-либо процесса. Под «излечением» в законе подразумевается именно завершение процесса лечения, выздоровление, достижение психического здоровья лица, совершившего общественно опасное деяние.

Аналогичной точки зрения придерживается профессор Н.Г. Иванов, указывающий, что «называя в качестве основных целей применения принудительных мер медицинского характера излечение психически аномальных или улучшение их психического состояния, законодатель имел в виду совершенно конкретный итог, достижение которого способно обезопасить общество от правонарушений со стороны лиц с психическими отклонениями»¹⁰.

Достижимо ли излечение психических расстройств, то есть цель, предусмотренная законом?

К сожалению, «излечение», выздоровление лиц, страдающих хроническим психическим расстройством (коих абсолютное большинство среди направленных на принудительное лечение), в подавляющем числе случаев труднодостижимо при современном состоянии психиатрической науки и практики. Однако медицина в целом и психиатрия в частности успешно развиваются¹¹.

Можно утверждать, что достижимо излечение временного психического расстройства¹².

Сегодня очевидна невозможность добиться излечения лица, страдающего глубоким слабоумием¹³. Что же касается лиц, страдающих иными болезненными состояниями психики, то перспективы их принудительного излечения зачастую весьма сомнительны. В разряд этих психических расстройств попадает патология, резистентная к принудительному лечению¹⁴.

Это обуславливает следующее положение об «улучшении их психического состояния» как своеобразной задаче-минимуме при проведении принудительного лечения. «Принудительные меры медицинского характера направлены на защиту как интересов лиц, страдающих психическими расстройствами и совершивших преступление или общественно опасное деяние, излечение таких лиц или как программу-минимум – улучшение их психического состояния и социальную адаптацию, так и интересов общества – предупреждение возможных общественно опасных действий с их стороны в будущем»¹⁵.

В этой формулировке кроется архиважная проблема. Каким должно быть «улучшение психического состояния», на основании каких критериев суд может считать, что оно достигнуто и общественная опасность лица, страдающего психическим расстройством, исчезла? Не является ли суждение

психиатров преждевременным? Не случайно многие авторы обходят молчанием эту серьезную проблему. Однако замалчивание проблемы не способствует ее решению.

Р.И. Михеев под «улучшением психического состояния» понимает «частичное исчезновение синдромов психических расстройств, при котором достигается стойкая ремиссия, которая, однако, не означает излечения лица, но определяет способность лица осознавать характер и социальную значимость своих действий и руководить ими, то есть исключает опасность его поведения как для себя, так и для общества, для окружающих его других людей»¹⁶. Н.Г. Иванов повторяет, что под «улучшением психического состояния» он понимает «частичное исчезновение синдромов психических аномалий. При этом достигается стойкая ремиссия, которая не означает излечения лица, но даст ему возможность осознавать социальную значимость собственного поведения, купирует агрессию и исключает опасность лица для общества»¹⁷.

В судебной практике под улучшением психического состояния понимается исчезновение общественной опасности лица, связанной с имеющимся психическим расстройством, достижение устойчивой способности этого лица к осознанно волевой регуляции поведения, исключающей возможность совершения нового деяния, предусмотренного статьями Особенной части уголовного закона, под влиянием имеющегося психического расстройства, осознания лицом необходимости добровольного диспансерного наблюдения и лечения у психиатра.

Лица, которые не достигли излечения, выздоровления (страдающие хроническими психическими расстройствами, слабоумием), после окончания принудительных мер медицинского характера в психиатрическом стационаре должны принудительно амбулаторно наблюдаться и лечиться у психиатра по месту жительства весьма продолжительное время, то есть регулярно (от 1–2 раз в месяц до 1–2 раз в год, в зависимости от динамики течения психического расстройства) посещать психиатра до излечения, выздоровления либо улучшения психического состояния. Продлевая принудительное амбулаторное наблюдение и лечение до выздоровления, излечения, что предусмотрено законом, суд обязывает и психиатров, и пациентов активнее решать проблемы профилактики обострения пси-

хического расстройства, способного привести к совершению нового общественно опасного деяния. Дабы подчеркнуть значимость этого, следует сказать, что повторение общественно опасных действий лиц, прошедших принудительные меры медицинского характера, составляет до 30%, что указывает на преждевременность прекращения принудительного лечения, недостижение излечения, предусмотренного законом.

«Цели применения принудительных мер медицинского характера отличаются от целей применения наказания и в силу статьи 98 УК РФ заключаются в излечении или улучшении психического состояния указанных лиц, а также предупреждении совершения ими новых предусмотренных уголовным законом общественно опасных деяний»¹⁸.

Предупреждение совершения новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части уголовного закона, возможно при последовательном решении двух задач. Во-первых, это превенция возможности совершения таких деяний в период применения принудительных мер медицинского характера. Решение этой задачи связано: а) с выбором принудительных мер, которые различаются между собой, прежде всего, строгостью режима содержания; б) со сроком их применения, который может продлеваться, если лицо продолжает представлять опасность как для себя, так и для общества. К сожалению, срок этот может зависеть не только от клинической картины психического расстройства, но и от наличия противопоказаний для проведения определенных видов лечения (например, индивидуальная непереносимость некоторых психофармакологических средств и др.); неразработанность методов лечения определяет его значительное увеличение, а подчас неопределенность сроков.

Во-вторых, предупреждение новых деяний предусматривает такое улучшение психического состояния, которое исключает вероятность совершения новых деяний после

отмены принудительных мер медицинского характера. Практика свидетельствует, что после преждевременного окончания принудительных мер медицинского характера лицо достаточно часто прекращает медикаментозное лечение, это порой вызывает обострение имеющегося психического расстройства.

Ряд ученых-правоведов под предупреждением новых деяний подразумевает новые общественно опасные деяния¹⁹. Подобный подход весьма узок. После завершения принудительных мер медицинского характера лицо, не достигшее излечения, выздоровления, продолжая страдать психическим расстройством, может совершить преступление по неосторожности, в состоянии аффекта или опьянения, которые «кристаллизуют» неизлеченное психическое расстройство. В таком случае оно будет подлежать уголовной ответственности.

Не менее ошибочен моноюридический подход по предупреждению совершения деяний. Более того, принудительное психиатрическое лечение лиц, у которых отсутствует тяжелое психическое расстройство, с немедицинскими целями находится под прямым запретом закона.

Характеризуя цель принудительных мер медицинского характера по предупреждению общественно опасной ауто- и гетероагрессии, следует понимать ее как достижение излечения, выздоровления либо достижение такого уровня психического здоровья, при котором возможность общественно опасного деяния исчезает за счет восстановления устойчивой осознанно волевой регуляции социально адаптированного поведения.

К сожалению, конструктивные положения западной клинической криминологии в области пенитенциарной психотерапии (реконструктивная работа по формированию социально адаптивного поведения, выработка социально приемлемых умений и навыков жизни в обществе и др.) еще не востребованы в отечественной практике.

ПРИМЕЧАНИЯ

¹ Определение Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда Российской Федерации от 7 декабря 1999 года // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2000. № 11. С. 14–15.

² Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации. Ростов н/Д, 1996. С. 244.

³ Михеев Р.И. и др. Принудительные меры медицинского характера в уголовном праве – социально-правовые и медико-реабилитационные меры безопасности. Владивосток, 2000. С. 38.

¹ Opređenje Sudebnoj kolegijii po ugovolnym delam Verhovnogo Suda Rossijskoj Federacii ot 7 dekabrja 1999 goda // Bjulleten' Verhovnogo Suda RF. 2000. № 11. S. 14–15.

² Kommentarij k Ugovolnomu kodeksu Rossijskoj Federacii. Rostov n/D, 1996. S. 244.

³ Miheev R.I. i dr. Prinuditel'nye mery medicinskogo haraktera v ugovolnom prave – social'no-pravovye i mediko-reabilitacionnye mery bezopasnosti. Vladivostok, 2000. S. 38.

⁴ См.: Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации с постатейными материалами и судебной практикой. М., 2001. С. 301.

⁵ См.: Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / Под общ. ред. Ю.И. Скуратова и В.М. Лебедева. М., 1999. С. 205.

⁶ Уголовное право России. Общая и Особенная части: Учеб. / Под ред. В.П. Ревина. М., 2000. С. 466.

⁷ Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / Отв. ред. А.В. Наумов. М., 1997. С. 243.

⁸ Курс уголовного права. Общая часть. М., 2002. Т. 2. С. 353.

⁹ Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / Под общ. ред. Ю.И. Скуратова и В.М. Лебедева. С. 205.

¹⁰ Уголовное право Российской Федерации: В 2 т. Учеб. / Под ред. Л.В. Иногамовой-Хегай. М., 2002. Т. 1: Общая часть. С. 368.

¹¹ См. подр.: Спасенников Б.А. Принудительные меры медицинского характера: история, теория, практика. СПб., 2003. С. 366–386; Спасенников Б.А., Спасенников С.Б. Принудительные меры медицинского характера в уголовном праве России. М., 2012. С. 83–91.

¹² См. об этом: Энциклопедический учебник уголовного права (Общая часть): В 2 т. СПб., 2011. Т. 1. С. 1400–1417.

¹³ См.: Полный курс уголовного права: В 5 т. СПб., 2008. Т. 1. С. 1083–1113.

¹⁴ См. об этом: Спасенников Б.А., Спасенников С.Б. Психические расстройства и их уголовно-правовое значение. М., 2011. С. 168–208.

¹⁵ Курс уголовного права. Общая часть. С. 352.

¹⁶ Михеев Р.И. и др. Принудительные меры медицинского характера в уголовном праве – социально-правовые и медико-реабилитационные меры безопасности. С. 39.

¹⁷ Уголовное право Российской Федерации: В 2 т. Учеб. / Под ред. Л.В. Иногамовой-Хегай. С. 368.

¹⁸ Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 07.04.2011 № 6 // Российская газета. 2011. 20 апр. № 84.

¹⁹ См.: Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / Под общ. ред. Ю.И. Скуратова и В.М. Лебедева. С. 205.

⁴ Sm.: Kommentarij k Ugolovnomu kodeksu Rossijskoj Federacii s postatejnymi materialami i sudebnoj praktikoj. M., 2001. S. 301.

⁵ Sm.: Kommentarij k Ugolovnomu kodeksu Rossijskoj Federacii / Pod obw. red. Ju.I. Skuratova i V.M. Lebedeva. M., 1999. S. 205.

⁶ Ugolovnoe pravo Rossii. Obwaja i Osobennaja chasti: Uceb. / Pod red. V.P. Revina. M., 2000. S. 466.

⁷ Kommentarij k Ugolovnomu kodeksu Rossijskoj Federacii / Otv. red. A.V. Naumov. M., 1997. S. 243.

⁸ Kurs ugolovnogo prava. Obwaja chast'. M., 2002. T. 2. S. 353.

⁹ Kommentarij k Ugolovnomu kodeksu Rossijskoj Federacii / Pod obw. red. Ju.I. Skuratova i V.M. Lebedeva. S. 205.

¹⁰ Ugolovnoe pravo Rossijskoj Federacii: V 2 t. Uceb. / Pod red. L.V. Inogamovoj-Hegaj. M., 2002. T. 1: Obwaja chast'. S. 368.

¹¹ Sm. podr.: Spasennikov B.A. Prinuditel'nye mery medicinskogo haraktera: istorija, teorija, praktika. SPb., 2003. S. 366–386; Spasennikov B.A., Spasennikov S.B. Prinuditel'nye mery medicinskogo haraktera v ugolovnom prave Rossii. M., 2012. S. 83–91.

¹² Sm. ob jetom: Jenciklopedicheskiy ucebniik ugolovnogo prava (Obwaja chast'): V 2 t. SPb., 2011. T. 1. S. 1400–1417.

¹³ Sm.: Polnyj kurs ugolovnogo prava: V 5 t. SPb., 2008. T. 1. S. 1083–1113.

¹⁴ Sm. ob jetom: Spasennikov B.A., Spasennikov S.B. Psihicheskie rasstrojstva i ih ugolovno-pravovoe znachenie. M., 2011. S. 168–208.

¹⁵ Kurs ugolovnogo prava. Obwaja chast'. S. 352.

¹⁶ Miheev R.I. i dr. Prinuditel'nye mery medicinskogo haraktera v ugolovnom prave – social'no-pravovye i mediko-reabilitacionnye mery bezopasnosti. S. 39.

¹⁷ Ugolovnoe pravo Rossijskoj Federacii: V 2 t. Uceb. / Pod red. L.V. Inogamovoj-Hegaj. S. 368.

¹⁸ Postanovlenie Plenuma Verhovnogo Suda Rossijskoj Federacii ot 07.04.2011 № 6 // Rossijskaja gazeta. 2011. 20 apr. № 84.

¹⁹ Sm.: Kommentarij k Ugolovnomu kodeksu Rossijskoj Federacii / Pod obw. red. Ju.I. Skuratova i V.M. Lebedeva. S. 205.