

НАШИ ИССЛЕДОВАНИЯ

Освидетельствование осужденных в пенитенциарной медицине и уголовно-процессуальной деятельности

Л.А. КОЛПАКОВА – старший преподаватель кафедры уголовного процесса, криминалистики и оперативно-розыскной деятельности ВИПЭ ФСИН России, кандидат юридических наук, доцент

В данной статье в различных аспектах рассматриваются вопросы производства процессуального и медицинского освидетельствования в отношении осужденных, находящихся в местах лишения свободы. Внимание акцентируется на особенностях правовой регламентации данной процедуры в ведомственных подзаконных нормативных правовых актах и проблемах медицинской оценки психического состояния заключенных.

Ключевые слова: освидетельствование; осужденные; исправительные учреждения; медицинский осмотр; психические расстройства.

Examination of convicts in the penal medicine and criminal procedure

L.A. KOLPAKOVA – Senior Lecturer of the Department of Criminal Procedure, Criminology and Operational-Search Activity of the Vologda Institute of Law and Economics of the Federal Penal Service of Russia, PhD. in Law, Associate Professor

This article discusses various aspects of procedural and medical examination of inmates of prisons. The attention of the author focuses on the specifics of the legal regulation of the procedure in the departmental regulations and regulations and issues of medical assessment of mental state of prisoners.

Key words: examination; convicted; correctional institutions; medical examination; mental disorders.

Термин «освидетельствование» в практике работы правоохранительных органов, в частности деятельности пенитенциарных учреждений, может приобретать различные значения. В общем смысле освидетельствование понимается как осмотр живого лица¹ с дальнейшим уточнением и дифференциацией задач этого действия применительно к сфере приложения данного термина. Так, для уголовно-процессуальной деятельности освидетельствование – один из видов следственного осмотра, который может быть произведен до возбуждения уголовного дела (ч. 1 ст. 179 УПК РФ). Его целью является обнаружение на теле человека особых и бросающихся примет, иных элементов, включа-

емых в характеристику личности по методу словесного портрета, следов преступления, телесных повреждений, выявление состояния опьянения.

Освидетельствование как процессуальное действие следует отличать от одноименной медико-диагностической процедуры. Последняя осуществляется за рамками процессуальной деятельности исключительно медицинским работником и имеет целью установление состояния здоровья, обнаружение травм, определение их характера, исключая юридическую оценку повреждений. Самостоятельным видом медицинского освидетельствования является психиатрический осмотр. Он может проводиться в

отношении вновь прибывших осужденных с изучением медицинской документации, а также при добровольном обращении к врачу-психиатру за консультацией или принудительно при наличии сообщений представителей администрации о случаях нарушения режима содержания, девиантном поведении и иных фактах, дающих повод предполагать наличие психического расстройства. Такое освидетельствование, как видим, может совпадать по целям с процессуальным аналогом, тем не менее различны основания и порядок их назначения и оформления.

Нередко термин «освидетельствование» используется для обозначения части исследовательских экспертных действий, проводимых непосредственно с участием испытуемого. К примеру, часть судебно-психиатрического экспертного исследования, включающая в себя беседу с подэкспертным, сбор анамнеза, общий осмотр, предполагающий выявление последствий черепно-мозговых травм, навязчивых движений, иных внешних проявлений психических расстройств, часто определяется как освидетельствование. Дальнейшее наблюдение за испытуемым, функциональная диагностика (магнитно-резонансная томография, электроэнцефалограмма, ультразвуковое исследование и др.) проводятся в рамках развернутой исследовательской части экспертной работы.

Таким образом, во избежание ненадлежащего толкования рассматриваемого полисемантического понятия, ошибочного определения процедуры проведения соответствующего действия и его юридических последствий следует четко уяснять смысл рассматриваемого термина в каждом конкретном случае.

В ряде ситуаций освидетельствование, проводимое в исправительных учреждениях, рассматривают как эквивалент медицинского осмотра, и для этого есть основания. Так, по прибытии лица в изолятор временного содержания (ИВС), следственный изолятор (СИЗО) или исправительное учреждение (ИУ) незамедлительно проводится его первичный медицинский осмотр для определения состояния соматического и психического здоровья. Целями при этом являются обнаружение внешних проявлений инфекционных, венерических, кожных, паразитарных и других заболеваний, выявление состояний, требующих неотложной медицинской помощи, а также признаков телесных повреждений, сбор информации об эпидокружении². Кроме того, в результате медицинских осмотров нередко об-

наруживаются запрещенные предметы, знаковые татуировки и т.п. В то же время медицинский осмотр в отличие от освидетельствования предполагает более глубокое и обширное обследование (к примеру, может проводиться лабораторная и функциональная диагностика заболеваний)³.

Остановимся подробнее на двух основных видах освидетельствования, имеющих место в исправительных учреждениях, – процессуальном и медико-диагностическом (в том числе и психиатрическом).

Основанием для освидетельствования первого вида выступает постановление уполномоченного лица. В ИУ оно может проводиться как действие по проверке сообщения о преступлении или неотложное следственное действие. Освидетельствование, предусмотренное ст. 179 УПК РФ, по мнению Л.Н. Иванова, относится к обязательным случаям взаимодействия со специалистом⁴. Позволим себе не согласиться с данным утверждением и обратимся к ч. 3 и 4 указанной статьи. Из смысла содержащихся в них норм ясно, что освидетельствование по общему правилу производится следователем (дознавателем), и лишь при необходимости к участию в производстве данного следственного действия привлекается врач или другой специалист (например, если рассматриваемое следственное действие сопровождается обнажением, а следователь (дознаватель) и освидетельствуемый – разного пола).

Для производства освидетельствования как медико-диагностической процедуры не требуется специального решения. Основанием проведения является, как правило, добровольное обращение осужденного с жалобами на расстройство здоровья или по поводу телесных повреждений. Освидетельствованию (осмотру) в обязательном порядке подвергаются заключенные перед этапированием⁵ и водворением в одиночную камеру или карцер, штрафной изолятор (ШИЗО), дисциплинарный изолятор (ДИЗО), помещение камерного типа (ПКТ), единое помещение камерного типа (ЕПКТ)⁶, а также при убытии из учреждения (перевод, освобождение и т.д.). В ходе осмотра могут быть выявлены признаки преступной активности. И это не только телесные повреждения. К примеру, следы от инъекций могут свидетельствовать об употреблении наркотиков, незаконным путем поступивших в исправительное учреждение. Свежие татуировки, характерные для низшей касты осужденных и наносимые принудительно, могут указывать на факт сексуального насилия. Таким образом, обнаружение признаков противо-

правных действий медицинским работником учреждения, проводившим освидетельствование, и сообщение об этом могут стать поводом для возбуждения уголовного дела. Видимо, это обстоятельство послужило основой для не вполне корректной регламентации компетенции медика в таких ситуациях.

Так, например, в соответствии с п. 38, 56 совместного приказа Минздравсоцразвития Минюста России № 640/190 от 17.10.2005 г. «О порядке организации медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в местах лишения свободы и заключенным под стражу»⁷ при освидетельствовании⁸ лица с признаками телесных повреждений или функциональными расстройствами здоровья лишь при наличии оснований полагать, что вред здоровью подозреваемого, обвиняемого или осужденного причинен в результате противоправных действий, медицинский работник, проводивший медицинский осмотр, письменно информирует об этом руководителя учреждения и надзирающего прокурора. В данном случае на медицинского работника фактически возлагается обязанность давать правовую оценку фактам, что противоречит принципу разграничения компетенции медиков и наделенных правом производства процессуальных действий представителей учреждения. Поэтому для большей ясности было бы целесообразно указать, что в случае объективного выявления признаков причинения лицу телесных повреждений и (или) возникшего вследствие внешнего воздействия расстройства здоровья медицинский работник в любом случае обязан сообщить об этом рапортом руководителю учреждения, который организует проверку данного сообщения и в случае установления признаков противоправных действий сообщает надзирающему прокурору.

Здесь следует отметить, что полученная от медицинского работника информация, в данном случае облакаемая в форму рапорта, может выступить поводом для возбуждения уголовного дела. Оформляемый же по результатам медицинского освидетельствования акт должен быть приобщен к материалам дела в качестве иного документа, а стало быть, иметь доказательственное значение. Если же освидетельствование проводилось как следственное действие (на основании постановления уполномоченного лица), порядок его производства и результаты оформляются протоколом в соответствии со ст. 179, 180 УПК РФ. В отличие от ранее упоминавшегося медико-диагностического освидетельствования в данном случае появляется другой вид доказательств – протокол следственного действия.

Далее считаем целесообразным остановиться на проблеме проведения психиатрических освидетельствований осужденных. Количество лиц, находящихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, страдающих теми или иными психическими расстройствами, не поддается точной оценке. По некоторым данным, их доля составляет 40%, по другим подсчетам эта цифра доходит до 70%. Чаще всего представители данной группы осужденных – психопатические личности с резидуальными явлениями органических поражений головного мозга травматического, ангиопатического или инфекционного характера, страдающие легкими формами олигофрении и эпилепсии, а также осужденные с признаками хронического алкоголизма и наркомании. Все они при наличии определенных отклонений все же признаны вменяемыми или ограниченно вменяемыми.

Психиатрическое освидетельствование осужденных, заболевших психической болезнью во время отбывания наказания в местах лишения свободы, а также дальнейшие медицинские мероприятия в отношении них регламентируются Постановлением Правительства РФ от 06.02.2004 г. № 54 (ред. от 04.09.2012) «О медицинском освидетельствовании осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью»⁹. Действие этого нормативного акта распространяется на случаи обострения хронических психических заболеваний, проявления психических расстройств впервые в ответ на психотравмирующую ситуацию либо случаи инволюционных изменений психики. Не исключена вероятность попадания в места лишения свободы и лиц, у которых в ходе расследования и судебного разбирательства психическое заболевание не было выявлено либо было оценено как реактивное состояние, которое имеет скоропреходящий характер и острое течение в отличие от экзацербаций (обострение хронического шизофренического процесса либо прерывание ремиссии иного хронического расстройства). Все такие больные подлежат освидетельствованию и при выявлении психического дефекта, соответствующего одному из заболеваний, входящих в перечень оснований для освобождения осужденного от отбывания наказания ввиду недостижимости целей последнего, передаются в органы местного здравоохранения для принудительного лечения. На медицинскую комиссию возлагаются также задачи выяснения времени возникновения заболевания, не позволяющего эффективно исполнять приговор. Так,

если будет установлено, что было осуждено лицо, уже на момент совершения преступления страдавшее психическим заболеванием, исключаящим вменяемость, следует не просто освободить его из мест заключения и применить соответствующее лечение (принудительные меры медицинского характера), но и инициировать возобновление производства по делу ввиду новых и вновь открывшихся обстоятельств. Субъектами, от которых может исходить инициатива в данном случае, являются: администрация исправительного учреждения, медицинская комиссия, родственники, которым должна быть предоставлена полная информация о психиатрическом статусе осужденного, надзирающий прокурор. Часть 2 ст. 415 УПК РФ в этой связи закрепляет такое право указанных лиц и одновременно выступает гарантией прав осужденных, которые, несмотря на свое психическое состояние в момент совершения преступления, оказались не в психиатрической клинике, а в пенитенциарном учреждении. Осужденные с временными психическими расстройствами, например в депрессивно-параноидном состоянии, также требуют освидетельствования с последующим лечением до выздоровления, после чего подлежат дальнейшему отбыванию наказания с психолого-психиатрическим сопровождением.

Сказанное выше позволяет сделать ряд выводов:

ПРИМЕЧАНИЯ

¹ Обращает на себя внимание тот факт, что термин «освидетельствование» ошибочно применяется в процессуальных документах проверки по фактам суицидов и других случаев смерти осужденных в исправительных учреждениях, в частности при оформлении протокола осмотра трупа, направлении трупа на судебно-медицинское исследование, в постановлении об отказе в возбуждении уголовного дела. Такое использование термина встречается и в заголовках, и в текстах документов.

² При получении информации об эпидокружении проверяют, откуда доставлено данное лицо, не было ли оно в контакте с лицами, страдающими острозаразными инфекционными заболеваниями.

³ См.: Ст. 79 УИК РФ, п. 6, 120 Правил внутреннего распорядка исправительных учреждений.

⁴ См.: Иванов Л.Н. Современные проблемы исследования личности и уголовно-процессуальное регулирование участия специалиста в уголовном процессе // Российский следователь. 2007. № 5.

⁵ К перевозке не допускаются больные в острой стадии заболевания, больные инфекционными и венерическими заболеваниями, пораженные педикулезом, чесоткой, не прошедшие установленный курс лечения, а также нетранспортабельные больные.

⁶ Медосмотр в отношении лиц, содержащихся в ШИЗО, ДИЗО, ПКТ, ЕПКТ, проводится на месте ежедневно при санитарной обработке помещения, а также по мере поступления жалоб на ухудшение состояния здоровья.

⁷ См.: Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 2005. № 46. 14 нояб.

⁸ Здесь имеется в виду медико-диагностическая процедура, а не процессуальное действие.

⁹ См.: Российская газета. 2004. 13 февр.

– учитывая полисемию термина «освидетельствование», используемого для обозначения различных процессуальных и непроцессуальных действий, надлежит четко разграничивать последние по форме и содержанию и обеспечивать точное соответствие оснований их проведения и способа оформления и закрепления результатов. Недопустима подмена процессуальных действий одноименными непроцессуальными;

– не следует возлагать на субъектов, которые в уголовном процессе обычно имеют статус специалистов либо привлекаются за рамками процесса в качестве консультантов, задачи по юридической оценке фактов и событий, в связи с чем рекомендуется привести ведомственные подзаконные нормативные акты в соответствие с кодифицированным законодательством;

– представляется необходимым обратить более пристальное внимание на проблемы лиц с психическими отклонениями, содержащихся в исправительных учреждениях, так как многие состояния, во-первых, не позволяют в полной мере достигнуть цели уголовного наказания; во-вторых, могут являться основанием для освобождения от наказания; в-третьих, мешают ресоциализации личности и исправительному влиянию труда.

Своевременное и качественное лечение таких лиц, применение определенных процессуальных процедур, связанных с защитой их прав, могут помочь в решении указанных проблем.

¹ Obrashhaet na sebja vnimanie tot fakt, chto termin «osvidetel'stvovanie» oshibочно primenjaetsja v processual'nyh dokumentah proverki po faktam suicidov i drugih slucaev smerti osuzhdennyh v ispravitel'nyh uchrezhdenijah, v chastnosti pri oformlenii protokola osmotra trupa, napravlenii trupa na sudebno-medicinskoje issledovanie, v postanovlenii ob otkaze v vozbuзhdenii ugolovnogogo dela. Takoe ispol'zovanie termina vstrechaetsja i v zagolovkah, i v tekstah dokumentov.

² Pri poluchenii informacii ob jepidokruзhenii proverjajut, otkuda dostavleno dannoe lico, ne bylo li ono v kontakte s licami, stradajushimi ostrozaraznymi infekcionnymi zabolevanijami.

³ См.: Ст. 79 УИК РФ, п. 6, 120 Правил внутреннего распорядка исправительных учреждений.

⁴ См.: Иванов Л.Н. Sovremennye problemy issledovanija lichnosti i ugolovno-processual'noe regulirovanie uchastija specialista v ugolovnom processe // Rossijskij sledovatel'. 2007. № 5.

⁵ K perevozke ne dopuskajutsja bol'nye v ostroj stadii zabolevanija, bol'nye infekcionnymi i venerichesкими zabolevanijami, porazhennye pedikulezom, chesotkoj, ne proshedshie ustanovlennij kurs lechenija, a takzhe netransportabel'nye bol'nye.

⁶ Medosmotr v otnoshenii lic, sodержashhihsja v ШИЗО, ДИЗО, ПКТ, ЕПКТ, provoditsja na meste ezhdnevno pri sanitarnoj obrabotke pomeshhenija, a takzhe po mere postuplenija zhalob na uhudshenie sostojanija zdorov'ja.

⁷ См.: Бюллетен' normativnyh aktov federal'nyh organov ispolnitel'noj vlasti. 2005. № 46. 14 nojab.

⁸ Zdes' imeetsja v vidu mediko-diaгностическая procedura, a ne processual'noe dejstvie.

⁹ См.: Rossijskaja gazeta. 2004. 13 fevr.