

**Шокирующие общество деяния  
невменяемых не должны оставаться  
вне уголовно-правового воздействия:  
актуальные проблемы  
совершенствования законодательства**

**В** 2011 году в квартире жилого многоквартирного дома, расположенного в центре Ленинского района Нижнего Новгорода, было обнаружено 26 мумифицированных тел малолетних девочек.

Картина шокировала не только рядовых горожан, но и сотрудников правоохранительных органов.

Было установлено, что тела малолетних девочек систематически выкапывал из могил 45-летний житель Нижнего Новгорода, ученый, писатель, краевед М. Таким образом он удовлетворял свой «научный» интерес, совершенствовал знания и навыки в области создания мумий, общения с загробным миром. По собственным признаниям М., он в совершенстве овладел методикой изготовления мумий из тел умерших, собирал информацию о свежих захоронениях детей, находил их, обследовал, сначала забирал домой с могил фотографии и вещи детей, затем раскапывал руками места захоронения, вскрывал гробы, вытаскивал тела и на руках переносил их в обустроенные им около кладбищ временные хранилища («сушилки»). Установлен факт, когда после извлечения тела девочки из могилы М. посадил ее на плечи и в таком положении гулял ночью по кладбищу. С помощью соли М. консервировал извлеченные из могил тела в «сушилках», после чего пешком в рюкзаке, в который для конспирации иногда вставлял торчащие саженьцы деревьев, изображая садовода, переносил в двухкомнатную квартиру, где проживал вместе с престарелыми родителями. В квартире М. досушивал тела, одевал их в одежду, изготавливал лица, используя в отдельных случаях для этого головы игрушечных кукол, общался с ними, как с живыми, называл по именам, сажал за стол, спал рядом, разговаривал. Такого же отношения к «куклам» он требовал и от своих родителей.

«Куклами» оказались малолетние девочки, большинство из которых умерли в результате неизлечимых болезней в детском возрасте. Именно поэтому их родители, которые едва ли могли оправиться от смерти любимых детей, в результате жутких деяний М. вынуждены были пережить трагические события своей жизни вновь, второй раз похоронить детей.

М. объяснял свои деяния тремя причинами: 1) желанием воскресить преждевременно погибших



**К.Ю. Жилияков**  
прокурор Ленинского района  
г. Н. Новгорода

девочек, 2) овладеть навыками изготовления мумий из человеческих тел, 3) потребностью в общении. Он признался, что ему было интересно, не превратится ли он в маньяка, то есть, не возникнет ли у него желание делать мумии из живых детей. М. сообщил в суде, что не знает, продолжил ли бы он аналогичные действия, вновь оказавшись на свободе.

По результатам судебной комплексной психолого-психиатрической экспертизы у М. обнаружены признаки психического расстройства, которые лишали его способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими как в момент совершения инкриминируемых ему деяний, так как и в ходе производства по уголовному делу. Согласно выводам комиссии экспертов М. нуждается в применении принудительных мер медицинского характера, его психическое расстройство связано с опасностью для него и других лиц, возможностью причинения им иного существенного вреда.

Обстоятельства реального уголовного дела не случайно приведены в начале статьи, предметом которой является обсуждение проблем совершенствования законодательства, регламентирующего применение мер уголовно-правового воздействия к лицам, совершившим общественно-опасные деяния небольшой тяжести в состоянии невменяемости.

Дело в том, что совершенные М. деяния квалифицированы органами предварительного расследования по ч. 1 ст. 244 УК РФ, как надругательство над телами умерших, повреждение и осквернение мест захоронения.

Санкция ч. 1 ст. 244 УК РФ не предусматривает наказание в виде лишения свободы, поэтому в соответствии с требованиями ст. 15 УК РФ данное общественно опасное деяние относится к категории небольшой тяжести.

В соответствии с положениями ч. 2 ст. 443 УПК РФ, если лицо не представляет опасности по своему психическому состоянию либо им совершено деяние небольшой тяжести, то суд выносит постановление о прекращении уголовного дела и об отказе в применении принудительных мер медицинского характера. Одновременно суд решает вопрос об отмене меры пресечения.

В юридической литературе встречается точка зрения о возможности прекращения дела по мотивам небольшой тяжести деяния лишь тогда, когда при этом отсутствует повышенная опасность больного [1].

Мнение о допустимости применения принудительных мер медицинского характера к лицам, совершившим общественно опасные деяния небольшой тяжести, несмотря на прямое противоречие ч. 2 ст. 443 УПК РФ, встречается и в отдельных судебных постановлениях [2].

Вместе с тем, общественно-опасное деяние, отнесенное к категории небольшой тяжести, совершенное лицом в состоянии невменяемости, в силу императивного требования, изложенного в приведенной норме уголовно-процессуального закона, не может повлечь назначение принудительных мер медицинского характера, то есть уголовно-правового воздействия.

Несмотря на то, что в юридической литературе природа принудительных мер медицинского характера определяется по-разному [3], полагаем, что их применение является именно уголовно-правовым воздействием, реакцией государства на совершение общественно опасного деяния лицом в состоянии невменяемости.

В соответствии с правовой позицией Конституционного Суда РФ лицо, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера, так же как подозреваемый и обвиняемый по уголовному делу, по существу, участвует в совершении деяния, запрещенного уголовным законом [4].

Требование прокурора о применении к такому лицу принудительных мер медицинского характера является реализацией им функции уголовного преследования [5].

Не случайно нормы, устанавливающие виды принудительных мер медицинского характера, основания, цели их применения, а также порядок изменения и

прекращения объединены в отдельную главу Уголовного Кодекса РФ (глава 15), которая включена в раздел 6 «Иные меры уголовно-правового характера». Так законодателем определена их правовая природа.

При этом нормами уголовного законодательства категория лиц, которым принудительные меры медицинского характера не назначаются, дефиницирована иначе, чем нормами уголовно-процессуального закона. Из содержания положений ч.ч. 2,4 ст. 97 УК РФ следует, что принудительные меры медицинского характера не назначаются лицам, психические расстройства которых не связаны с возможностью причинения ими иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц, не представляющим опасности по своему психическому состоянию.

Уголовно-процессуальный закон (ч. 2 ст. 443 УПК РФ) эту категорию лиц расширяет путем включения в нее также всех лиц, совершивших деяния небольшой тяжести, в том числе М., надругавшегося над телами умерших детей, что определенно выявляет несовершенство избранной законодателем конструкции ч. 2 ст. 443 УПК РФ, не гарантирующей защиту граждан от общественно опасных посягательств на них мерами уголовно-правового воздействия.

Конкретная проблема может быть разрешена и путем изменения категории преступления, предусмотренного ч.1 ст.244 УК РФ, на более тяжкую, но вряд ли это решение будет системным в условиях, когда рассматриваемые в статье примеры шокирующих общественности деяний не являются единичными.

Так, в августе 2012 года жительница Нижнего Новгорода, страдающая психическим расстройством, А. выбросила из окна своей квартиры, расположенной на 5 этаже жилого дома, кресло. В результате ее действий 4-месячный мальчик получил телесные повреждения, от которых скончался. В случае подтверждения собранными доказательствами первоначальной квалификации содеянного по ч. 4 ст. 111 УК РФ в отношении А. могут быть назначены принудительные меры медицинского характера с помещением ее в психиатрический стационар соответствующего типа.

Вместе с тем, очевидно, что данные деяния при определенных обстоятельствах могут быть квалифицированы и по ч. 1 ст. 109 УК РФ (причинение смерти по неосторожности), относящейся в силу положений ст. 15 УК РФ к категории небольшой тяжести.

Нередко в состоянии невменяемости совершаются и преступления, предусмотренные ст. 115 УК РФ (умышленное причинение легкого вреда здоровью), 116 УК РФ (побои), 119 УК РФ (угроза убийством или

причинением тяжкого вреда здоровью), также отнесенные к категории небольшой тяжести.

Завершение уголовного процесса по таким и другим уголовным делам о преступлениях небольшой тяжести констатацией, что совершившее деяние лицо, представляет опасность для окружающих (а значит и потерпевших) и нуждается в принудительном лечении, без назначения последнего, нельзя признать правильным.

В соответствии со ст. 98 УК РФ одной из целей применения принудительных мер медицинского характера являются предупреждение совершения лицами, к которым они применяются, новых деяний, предусмотренных уголовным законом.

Положения ч. 2 ст. 443 УПК РФ фактически, исключая возможность применения мер уголовно-правового воздействия к лицам, совершившим общественно опасные деяния в состоянии невменяемости, нарушают права потерпевших от их деяний, поскольку цель предотвращения новых общественно опасных деяний указанными лицами в рамках уголовного процесса не достигается.

И в этом смысле отказ в применении принудительных мер в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния небольшой тяжести, нелогичен.

С психологической точки зрения, возвращение невменяемого без проведения ему лечения, в котором он нуждается, в среду потерпевших, даже если это произойдет на непродолжительное время, создает у последних ощущение незащитности, несправедливости и неудовлетворенности от работы правоохранительной системы.

Остановимся еще на одном аспекте анализируемой проблемы.

В соответствии с требованиями ч. 1 ст. 439 УПК РФ по окончании предварительного следствия следователь может вынести либо постановление о прекращении уголовного дела либо о направлении уголовного дела в суд для применения принудительной меры медицинского характера. При этом в силу прямого указания закона прекратить уголовное дело следователь вправе лишь по основаниям, предусмотренным ст.ст. 24, 27 УПК РФ, а также в случаях, когда характер совершенного деяния и психическое расстройство лица не связаны с опасностью для него или других лиц либо возможностью причинения им иного существенного вреда.

Согласно ч. 5 ст. 439 УПК РФ прокурор по уголовному делу, поступившему к нему с постановлением о направлении дела в суд для применения принудительной меры медицинского характера, прекратить

уголовное дело также может лишь по вышеуказанным основаниям.

Таким образом, следователь, направляя уголовное дело об общественно опасном деянии небольшой тяжести прокурору с постановлением о направлении уголовного дела в суд для применения принудительной меры медицинского характера, а также прокурор, утверждая по данному делу постановление с указанным наименованием и направляя его в суд, фактически совершают перечисленные процессуальные действия не для применения судом принудительной меры медицинского характера, а для отказа в ее применении.

Более того, ст. 441 УПК РФ императивно устанавливает, что судебное следствие по таким делам начинается с изложения прокурором доводов о необходимости применения к лицу, которое признано невменяемым, принудительной меры медицинского характера. При этом прения прокурора должны завершиться предложением прекратить уголовное дело и отказать в применении принудительных мер медицинского характера. Противоречия очевидны.

Цепочка недостатков избранной законодателем конструкции ч. 2 ст. 443 УПК РФ может быть продолжена, но, полагаем, что уже приведенные доводы являются достаточным подтверждением того, что необходимость в совершенствовании законодательства, регламентирующего производство по делам о применении принудительных мер медицинского характера, существует.

Актуальность обсуждаемой проблеме дополнительно добавили и недавние изменения ст. 15 УК РФ, которыми существенно расширена категория преступлений небольшой тяжести и, как следствие, перечень общественно опасных деяний, совершение которых не может повлечь назначение принудительных мер медицинского характера.

Оппоненты могут сослаться на ч. 4 ст. 443 УПК РФ, согласно которой при прекращении уголовного дела в отношении лица, совершившего в состоянии невменяемости общественно опасное деяние небольшой тяжести, копия постановления суда в течение 5 суток направляется в орган здравоохранения для решения вопроса о лечении или направлении лица, нуждающегося в психиатрической помощи, в психиатрический стационар.

Вместе с тем, нужно понимать, что установленная законодательством о здравоохранении возможность недобровольной госпитализации граждан в психиатрический стационар не является мерой уголовно-правового воздействия к лицам, совершившим обще-

ственно опасные деяния, запрещенные уголовным законом.

Недобровольная госпитализация граждан в психиатрический стационар в рассматриваемом случае может быть произведена лишь в порядке гражданского судопроизводства.

Вопрос о недобровольной госпитализации таких лиц в гражданском процессе будет (а возможно и не будет вовсе) рассматриваться в отсутствие потерпевшего. Кроме того, сам потерпевший будет лишен права обжалования решения суда по гражданскому делу о принудительной госпитализации лица, совершившего в отношении него общественно опасное деяние.

Проведение по такого рода делам уголовного процесса лишь для создания условий возможного возбуждения гражданского дела о недобровольной госпитализации является неэффективной реализацией государственных полномочий и не отвечает интересам ни потерпевших, ни самих лиц, совершивших общественно опасные деяния и нуждающихся в принудительном лечении.

А в случае, если лицо, совершившее общественно опасное деяние в состоянии невменяемости, и по заключению судебно-психиатрической экспертизы представляет опасность, нуждается в применении принудительной меры медицинского характера в виде амбулаторного наблюдения и лечения у психиатра, направляемая по результатам рассмотрения уголовного дела информация в орган здравоохранения при определенных обстоятельствах вообще может не решить вопрос о лечении невменяемого [6].

Не менее важным представляется понимание того, что выписка пациента, госпитализированного в психиатрический стационар в недобровольном порядке производится лечебным учреждением без судебного решения по заключению комиссии врачей-психиатров в случаях выздоровления или улучшения его психического состояния, при котором не требуется дальнейшего стационарного лечения [7].

В силу императивных требований ст. 102 УК РФ и ст. 445 УПК РФ изменение и прекращение применения принудительных мер медицинского характера, назначенных лицам, совершившим общественно опасные деяния в состоянии невменяемости, допускается исключительно на основании судебного постановления, которое может быть вынесено по результатам судебного заседания с участием прокурора.

Для разрешения изложенных в настоящей статье проблем, обеспечения защиты прав потерпевших, до-

стижения цели предотвращения совершения невменяемыми других общественно опасных деяний, предлагаем внести изменения в ч. 2 ст. 443 УПК РФ, исключив из ее текста слова: «либо им совершено деяние небольшой тяжести», и изложить данную норму уголовно-процессуального закона в следующей редакции: «если лицо не представляет опасности по своему психическому состоянию, суд выносит постановление о прекращении уголовного дела и об отказе в применении принудительных мер медицинского характера. Одновременно суд решает вопрос об отмене меры пресечения.»

И в завершении – результаты судебного рассмотрения уголовного дела о надругательстве над телами умерших детей.

М., как и требует того закон, освобожден от уголовной ответственности по ст. 244 ч.1 УК РФ, в применении к нему принудительных мер медицинского характера за совершение указанных общественно опасных деяний отказано. Однако принудительные меры медицинского характера в виде помещения его в психиатрический стационар были назначены по дополнительно выявленным эпизодам общественно опасных деяний, предусмотренных ст. 244 ч. 2 п. «б» УК РФ (осквернение надмогильных сооружений, совершенное по мотивам религиозной ненависти). Так, в ходе предварительного расследования было установлено, что М. в другой временной период и, руководствуясь другими мотивами, также совершил осквернение мусульманских захоронений путем закрашивания ликов на памятниках, нанесения на них надписей.

Отсутствие дополнительной квалификации исключило бы возможность назначения М. принудительных мер медицинского характера по результатам рассмотрения уголовного дела в суде.

Рассчитываем, что изложенные в статье доводы найдут поддержку среди научных и практических работников, которая в итоге приведет к изменению законодательства ■

#### *Литература:*

1. Комментарий в УПК РФ под редакцией И.Л.Петрухина, издание шестое, «Велби», «Проспект», 2008.
2. Определение Верховного Суда РФ от 04.07.2006 по делу № 11–ДП06–66.
3. Курганов С.И. Наказание: уголовно-правовой, уголовно-исполнительный и криминологические аспекты. «Велби», «Проспект», 2008; Максимов С.В. Цели принудительных мер медицинского характера // Российский следователь. 2002. № 12. С. 24; Звечаровский И.Э. Меры уголовно-правового характера: понятие, система, виды //

Законность. 1999. № 3. С. 35; Уголовно-исполнительное право. Учебник / Под ред. И.Л. Трунова, «Эксмо», 2005.

4. п. 3.1 Постановления Конституционного Суда РФ от 20.11.2007 № 13-П «По делу о проверке конституционности ряда положений статей 402, 433, 438, 439, 441, 444 и 445 УПК РФ в связи с жалобами граждан С.Г. Абламского, О.Б. Лобашевой и В.К. Матвеева».

5. Комментарий к УПК РФ под ред. В.И. Радченко, В.Т. Томина, М.П. Полякова, издание второе. «Юрайт-Издат»Ю, 2006.

6. Ортиков Е. Применение принудительных мер медицинского характера.

7. Колоколов Г.Р. Медицинское обслуживание: частные клиники, льготы, лекарства, рецепты, ответственность. «Юрайт-издат», 2007.