Для ззаказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

# Процессуально-правовое регулирование принудительных мер медицинского характера

**Год:**

1999

**Автор научной работы:**

Мищенко, Елена Валерьевна

**Ученая cтепень:**

кандидат юридических наук

**Место защиты диссертации:**

Оренбург

**Код cпециальности ВАК:**

12.00.09

**Специальность:**

Уголовный процесс; криминалистика; теория оперативно-розыскной деятельности

**Количество cтраниц:**

190

## Оглавление диссертации кандидат юридических наук Мищенко, Елена Валерьевна

Глава 1. Принудительны© меры медицинского жарашгерж.

Их сущности®® яараш'ерйсташа.

§ I. Юридическая природа принудительных мер медицинского характера.

§ 2, Основания и цели применения принудительных мер медицинского характера

Глава 2. Особенности произведете® предварительного следствия по делам © ирмменеижи иршнудительныж мер медшщшнхзшг© жшмжтера. .==.„„„. . . . . „

§ 1. Юридические и фактические предпосылки обязательности проведения судебнс псих^г-з^еско""1.-.€

§ 2, Процессуальный реким <чао;жа) назначения и ^сг^д\* - л? судебко-психиатрической экспертизы.

§ 3. Процессуальное положение лица, в отношении которого ведется предварительное следствие по делам о применении принудительных мер медицинского характера

Глава 3. Разбирательства дол® судом о ггрзшs-ezsry ггр ^кудззтали&жьЕж мер медицинского характера. Его ©-ofcs-TFee^ - ■ л

§ 1. Подготовительные действия к судебному разб^рателз~~з/

§ 2. Реализация основных принципов уголовного судопроизводства ря paccNотрени^. и разрешении дела судом о пригле.-:ен>>

- удите" 5ных мер медицинского характера

§ 3, Особенности порядка судебного разбирательства по делам о применении принудительных мер медицинского характера.

## Введение диссертации (часть автореферата) На тему "Процессуально-правовое регулирование принудительных мер медицинского характера"

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ. Правовая реформа, проводимая в нашей стране, предусматривает кардинальные перемены в российском законодательстве. Под углом новых условий социально-экономической жизни, гуманизации и демократизации общества должны быть внесены существенные изменения и в уголовно» процессуальноезаконодательство. Принятие Конституции РФ /1993г./ качественно повлияло на изменение правовой политики нашего государства, поскольку человек, его права и свободы провозглашены высшей ценностью. В этой связи преобразования в сфере уголовного судопроизводства направлены на дальнейшее совершенствование системы гарантий прав и законных интересов граждан. Ученые-процессуалисты активно включились в творческий процесс по этой проблеме, ибо далеко не все вопросы находят свое разрешение на законодательном уровне. В полной мере это относится и к проблемам, связанным с производством дел по применению принудительных мер медицинского характера.

За последние годы значительно увеличилось число лиц с психическими расстройствами, совершивших противоправные деяния. Именно поэтому вопросы данной темы в настоящее время стали привлекать пристальное внимание юристов, психологов и психиатров. Необходимость такой научной разработки обусловлена прежде всего качественно новыми целями, задачами уголовного судопроизводства, требованием неуклонного соблюдения гарантий охраны прав граждан, в том числе лиц с психическими расстройствами, не способными самостоятельно осуществлять и отстаивать свои права и законные интересы. Между тем, некоторые существенные вопросы, связанные с применением принудительных мер медицинского характера к лицам с психическими расстройствами, совершившим общественно опасные деяния, предусмотренные уголовным законом, либо вообще не урегулированы уголовным и уголовно-процессуальным правом, либо требуют существенных доработок.

1ак, если основные понятия и категории невменяемости хотя и разработаны в определенней мере специалистами уголовно-правовой я судебно-психолого-психиатрической науками, вместе с тем ряд вопросов процессуального характера оказался все-таки недостаточно изученным и нуждается з теоретическом осмыслении. Изменения, которые ~зэ"2зс>шли в уголовном законе, качественно повлияли на многие вопросы прое^ уального режима практики применения принудительных мер медицин ского характера, в том числе и на основания их применения Однако неопределенность в законодательном решении, например, процессуального статуса невменяемых, приводит к тому, что указанные лица оказываются бесправными в ходе судопроизводства. Соответственно, встает острая необходимость «очертить» круг прав, которым должен обладать невменяемый и определить его процессуальное положение.

Разработкой проблем, связанных с производством дел по ~римече-:ик> принудительных мер медицинского характера в разное время занимались такие ученые-процессуалисты, как Н.С.Алексеев, А.й.Галаган, АЛГуськова, " > А.М.Ларин, С.Я.Улнцкий, П.С.Элькинд. Многие вопросы с~ ^р^блемы явились предметом кандидатских диссертаций C.S Зхцила, /- а-шва, А Л.Овчинниковой, В.П.Портнова, Б.А~рот^енхо, 3 3 ?2даев5, Э 7 "Шакароза, С.П.Щербы, А.А.Хомовс^с^о, А " дп

Сегодня, когда происходит перемещение по^орзите" ~ э х гг-.-сг-\*ых начат, ксгдг возрастает существенное значение изменений основополагающих норм уголовного закона по данной проблеме, большое практическое з-:а-ение пр^обсетае- научное peine г не ряда вопросов процессуального характера, связанных с применением судом принудительных мер медицинского характера. Все это и определило выбор данной темы диссертационного исследования.

ШЛИ И ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ:

Цель диссертационного исследования заключается в том, чтобы разработать и обосновать ряд новых положений, имеющих первостепенное значение для теоретической основы законодательных решений, связанных с обеспечением тгэгз и законных интересов лиц, в отношении которых ведется судопроизводство по применению принудительных мер медицинского характера.

Достижение указанной цели обусловило решение следующих задач:

- сформулировать по-новому правовое понятие невменяемости с акцентом на юрвдгчесхгй критерий;

- выработать понятие принудительных мер медицинского характера, исходя из определяемых в УК РФ" целей принудительного лечения и круга лиц, которым око может быть назначено;

- обозначить основания применения принудительных мер медицинского характера с учетом происшедших изменений в уголовном законодательстве;

- охарактеризовать особенности назначения и применения нового вида принудительного лечения - амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра - с тем, чтобы установить государственно-правовой механизм регулирования правоотношений, возникающих между государством и субъектами, нуждающимися в применении этого вида лечения;

- выявить в практике наиболее типичные ошибки в деятельности органа дознания и следователя при назначении судебно-психиатрической экспертизы, дабы исключить нарушения и ущемления прав лиц с психическими расстройствами;

- определить процессуальный статус лица, совершившего общественно опасное деяние, на основе общетеоретической модели личности, наделив его процессуаг.тзгвгми участника процесса, что обеспечит ему защиту его личных интересов,

- раскрыть специфику реализации основных принципов уголовного судопроизводства при рассмотрении и разрешении дела судом этой категории;

- внести свои предложения по изменению и дополнению действующего законодательства в целях установления норм закона, обеспечивающих

1 В дальнейшем сокращенно: УК. реализацию конституционных прав, свобод и законных интересов лица, совершившего общественно опасное деяние, в ходе уголовного судопроизводства.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА РАБОТЫ состоит в том, что на базе наук уголовного права, уголовного процесса, судебной психологии и судебной психиатрии впервые с учетом приоритета юридического критерия рассматривается понятие невменяемости на основе ст.21 УК, поскольку от этого зависит процессуальный ход и исход производства по таким делам.

Исходя из нововведений в законодательстве, ибо эти меры впервые применяются к лицам с психическими расстройствами, не исключающими вменяемости, понятие принудительных мер медицинского характера рассматривается с учетом как этих изменений, так и новой оценки, где также используется комплексный подход оснований их применения.

Впервые принудительные меры медицинского характера рассматриваются как комплексное правовое понятие, выступающее в трех аспектах: материально (уголовно) - правовом, уголовно-процессуальном и уголовно-исполнительном. Эти весьма существенные нововведения пока еще никак не отразились в УПК РСФСР1 и поэтому в диссертационном исследовании предпринята попытка восполнить данный пробел.

В диссертации впервые предлагается рассматривать процессуальное положение лица с психическим расстройством в уголовном процессе через его индивидуальный процессуальный статус.

Содержание прав и свобод лица, совершившего общественно опасное деяние, в уголовном судопроизводстве формулируется с учетом целей и задач уголовного процесса и конституционного принципа равенства прав и свобод человека и гражданина, независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к

1 В дальнейшем сокращенно: УПК общественным объединениям, а также других обстоятельств, под которыми можно понять и наличие психического заболевания и другие факторы с ним связанные.

Новизна работы проявляется также и в других выводах, положениях, предложениях и рекомендациях диссертанта.

НОВЫЕ И МАЛОИССЛЕДОВАННЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ВЫНОСИМЫЕ НА ЗАЩИТУ, заключаются в следующем:

1. Вопрос о вменяемости-невменяемости в науке уголовного права, по сути, является центральным, а потому, обоснованно представляет интерес как з теоретическом, так и в практическом плане. Поскольку закрепленная в УК формулировка понятия невменяемости все-таки является несовершенной, предлагается ее изменить и невменяемость определить как признанную уголовным законом невозможность возложить уголовную ответственность на лицо, которое во время совершения им общественно опасного деяния страдало «тяжелым» (значительным) психическим расстройством. В данной формулировке делается акцент на юридический критерий невменяемости, и, соответственно, невменяемость понимается как уголовно-правовая неделиктоспособность, вызванная значительным психическим расстройством лица.

Определение понятия невменяемости служит основанием для раскрытия как уголовно-правового понятия, так и уголовно-процессуального, что позволяет раскрыть и осмыслить характер и сущность принудительных мев медицинского характера.

2. Принудительные меры медицинского характера, применяемые к лицу, совершившему предусмотренное уголовным законом общественно опасное деяние в состоянии невменяемости, по своей юридической природе отличны от мер наказания, поскольку они применяются при отсутствии оснований уголовной ответственности. Различны они и по целям их назначения. Целями принудительных мер медицинского характера являются излечение дид, указанных з ст.57 УК, 'Г- ^ состояния, а также предупреждение сс в°р ще,-у.я ' / ' -сзых деящ предусмотренных уголовным законом. Ссстз°тгзс~ -с, с утесом целей применения принудительных мер медицинского характера закон уточняет, что эти меры могут быть применены наряду с наказанием лицу, когда оно совершило преступление, страдающим психическим расстройством, не исключающим вменяемости,

3. Несмотря на изменение видев принудительных мер медицинского характера, УК 1996г. фактически воспринял прежние формы лечения, за исключением амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра, которое может бы-ь чгз-г-е-с щвершивщим преступление в состоянии вме-яе^ ости, -:о -учдг 5 течение от алкоголизма, наркомании либо психических расстройств, не исключающих вменяемости. Речь, таким образом, идет о лицах, не страдающих такими психическими расстройствами, которые требуют стационарного лечения. При назначении этого вида лечения следует исходить не только из состояния здоровья лица, но также учитывать д ^еозт к^-кгти О/в -щ^й контроля за исполнением лечения следует наделить ^е -ольхе диета. се?\*, \*о также и органы милиции (участковых инспекторов).

4. Для применения принудительных мер медицинского характера необходимо наличие трех условий, предусмотренных ст.ст.97 УК и 403 УПК, единственно которых составляет понятие оснований. Это: достоверное установление данных, свидетельствующих о совершении общественно опасного деяния лицом в состоянии невменяемости или заболевшим в дальнейшем хроническим или временным психическим расстройством, лишающим его возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими; а также о совершении преступления лицом, страдающим психическим расстройством, не исключающим вменяемости либо признанным нуждающимся б лечении от алкоголизма или наркомании и, указывающих на опасность такого лица, вызванную его психическим состоянием.

5. Предлагается в уголовном процессе вменяемость рассматривать как презумпцию. По каждому уголовному делу необходимо доказывать не вменяемость, а психическую неполноценность лица, если к этому появляются основания. Только сомнения в невменяемости служат показателем необходимости назначения судебно-психиатрической экспертизы.

6. Щи внешней видимости признаков вменяемости зачастую скрываются такие психические аномалии, которые возможно установить только путем проведения комплексной психолого-психиатрической экспертизы. Психология помогает ориентироваться в мотивах человеческих поступков, понять причины правомерного и неправомерного поведения. Соответственно, эксперт-психолог может помочь решить вопрос о способности в конкретный момент времени к осознанно-волевому поведению лица. Возросшая потребность в проведении комплексных экспертиз определяет необходимость законодательного закрепления их назначения и проведения. Предлагается новая формулировка ч.З ст.81 УПК.

7. Процессуальный порядок назначения и производства экспертизы предполагает обязательное ограничение конституционных прав и свобод граждан. Поэтому подобные ограничения должны иметь под собой достаточные фактические и юридические основания. Только при их одновременном наличии возможно ставить вопрос в уголовном процессе о проведении стационарной экспертизы.

8. Защитник допускается по делам лиц, страдающих психическими расстройствами, в момент установления факта психического заболевания лица. Таким моментом является получение акта судебно-психиатрической экспертизы или момент появления в деле документов, предполагающих наличие психического заболевания. Поэтому факт установления психического расстройства на предварительном следствии на основе медицинского документа порождает право на участие з деле защитника. Хотя было бы целесообразным защитника допускать по всем делам с момента задержания. Стало быть участие защитника будет служить своего рода гарантией реализации процессуальных прав такого лица и обеспечивать полноту исследования обстоятельств дела. В полной мере это будет относиться и к процедуре назначения экспертизы, когда лицо не знакомится с постановлением о назначении судебво-психиатркческой экспертизы в силу болезненного состояния психики.

9. О назначении стационарной судебно-психиатрической экспертизы следователь составляет постановление, которое должно быть санкционировано прокурором. Это требование закона следует распространить и на те случаи, когда лицо на момент вынесения постановления уже находилось на лечении з стационаре психиатрической больницы.

10. Постановление о назначении производства экспертизы ставит эксперта-психиатра в определенные рамки. Однако оно не является основанием для недобровольного лечения обследуемых лиц. Б случае установления факта о наличии психического заболевания лица, его повышенной опасности и объективной необходимости незамедлительного лечения в стационаре психиатрической больницы, суд своим постановлением долже^ р°1^ть вопрос об основаниях такого лечения и определить место содержания такого лица.

11. На основе разработанной общетеоретической модели индивидуального статуса личности обвиняемого, предлагается включить в индивидуальный статус личности невменяемого следующие элементы: правосубъектность, субъективные права, личные свободы, законные интересы. Элемент обязанности в индивидуальном статусе невменяемого исключается, Црутге эчементы статуса рассматриваются через особенности и свойства з^ ^г^ения личности обвиняемого, ее психического здоровья и особенностей предварительного расследования и судебного разбирательства по таким делам.

12. Лица, в отношении которых решается вопрос о применении принудительных мер медицинского характера, хотя и являются субъектами уголовно-процессуальных отношений, однако они не могут быть признаны ни обвиняемыми, ни подсудимыми, Данные лица имеют особое процессуальное положение, а потому должны иметь особый процессуальный статус,закрепленный в УТЖ.

13. Действия ряда принципов при разбирательстве дел о применении принудительных мер медицинского характера мало чем отличаются от действия их при разбирательстве остальных уголовных дел. Вместе с тем, отдельные принципы судопроизводства, как-то: гласности, состязательности к другие, а также общие условия судебного разбирательства убедительно демонстрируют специфические особенности рассмотрения дел о применении принудительных мер медицинского характера.

14. При решении вопроса об участии в судебном заседании лица, у которого наступило психическое расстройство, следует исходить из того, что это лицо обязательно должно быть вызвано в суд, если этому не препятствует состояние его здоровья. Для суда вызов такого лица в судебное заседание - это одновременно и право, и обязанность. Суд, принимая решение о вызове лица, учитывает мнение эксперта-психиатра, которое должно быть представлено в виде документа.

15. Особое значение отводится вопросу об участии эксперта-психиатра з судебном заседании и о характере формулируемых ему вопросов.

МЕТОДОЛОГИЯ И МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ основывается на материалистическом методе и вытекающих из него общих и частных научных методик. Основу работы составляют принципиальные положения философии, истории, социологии, общей теории права, психиатрии, психологии, теории уголовно-процессуального права.

Использованы научные работы ученых физиологов, психиатров, юристов; обширный нормативный материал и материалы судебной практики.

Вопросы, поставленные в диссертации, решались в рамках формальнологических, исторических, сравнительно-правовых, статистических методов. Проанализировано развитие уголовно-процессуального законодательства о применении принудительных мер медицинского характера. Проведен сравнительный анализ уголог о~о и уголовно-процессуального законодательства, действующего до 1996 г,, и ныне действующего. Применение исторического и сравнительно-правового методов помогли автору понять и изучить в развитии проблемы законодательного регулирования принудительных мер медицинского характера. В диссертации проведено исследование проекта УПК, находящегося на рассмотрении э Государственной Думе Российской Федерации.

Диссертант преследовал цель выявить наиболее оптимальное решение проблемы охраны и защиты прав лиц с психическими расстройствами. Социологические исследования проводились в форме наблюдений, анализа процессуальных документов (актов еудебно-психиатрических и комплексных психолого-психиатрических экспертиз) и изучения уголовных дел. Все это позволило разработать тему исследования не только на теоретическом уровне, но и проанализировать на уровне правоприменения в ходе расследования и рассмотрения судом дел. В конечном итоге это помогло выявить наиболее типичные ошибки, допускаемые следственными к судебными органами, а также высказать свои предложения по развитию законодательства, направленного на охрану прав, свобод и интересов лиц с психическими расстройствами в уголовном процессе.

Эмпирические исследования, положенные в основу работы проводились в течение 5 лет, начиная с 1994 включительно по март 1999 г.г. Эти исследования проводились путем: 1)изучения (обобщения) уголовных дел, рассмотренных судами Оренбургской области и Оренбургским областным судом. Всего изучено (обобщено) 235 уголовных дел, из которых 119 дел по делам о применении принудительных мер медицинского характера; 2) изучено 250 постановлений следователей о назначении судебно-психиатрической экспертизы и 350 заключений амбулаторной, стационарной судебно-психиатрической и комплексной психолого-психиатрической экспертиз.

Использован также опыт работы диссертанта адвокатом во Второй Оренбургской областной коллегии адвокатов.

Апробация и внедрение результатов исследования.

Научные положения, сформулированные в диссертации, получили свое широкое апробирование. Так, многие положения диссертации опубликованы в специальной литературе. Они излагались на Международной, Всероссийской и региональной научно-практических конференциях. В частности, на 3 Международной конференции «Интеркультурные коммуникации» (Оренбург = Кемниц - Ансбах (Германия), 1997), в научных чтениях, посвященных памяти Виктора Поляничко (Оренбург, 1996). При участии в межвузовской конференции «Россия и реформаторы в России: история и современность» (Оренбург, 1997), а также в сборниках научных трудов, опубликованных в 1996 - 1999 г.г.

Результаты диссертационного исследования нашли также отражение в опубликованном учебно-методическом пособии по «Юридической психологии» (Оренбург, 1999 г).

Кроме того, работая преподавателем кафедры судоустройства и судопроизводства Юридического факультета Оренбургского Государственного Аграрного Университета, диссертант использовала их при чтении лекций и проведении практических занятий по курсам «Уголовный процесс» и «Юридическая психология», а также спецкурсу «Адвокатура».

## Заключение диссертации по теме "Уголовный процесс; криминалистика; теория оперативно-розыскной деятельности", Мищенко, Елена Валерьевна

Выводы, сделанные экспертом на основе исследования психического состояния, должны содержать его рекомендации о предлагаемом виде принудительного лечения. Суд не связан выводами эксперта, однако свое несогласие с рекомендациями он должен мотивировать (ч. 3 ст. 80 УПК).

Итогом экспертного исследования в судебном разбирательстве является экспертное заключение, после которого, в соответствии со ст. 289 УПК, эксперт может быть подвергнут допросу для разъяснения или дополнения данного им заключения.

По смыслу закона допросу подлежит тот эксперт, который участвовал з составлении оглашенного им заключения. Если же есть расхождения выводов,

Овчинникова А.П. Применение, изменение и отмена судом принудительных мер медицинского характера. С. 115. то целесообразно допросить всех экспертов, чтобы суд мог дать оценку этому доказательству.

Порядок производства допроса эксперта установлен ст. 289 УПК. Участвующее в судебном заседании лицо, совершившее общественно опасное деяние, задает эксперту вопросы последним.

Если путем допроса эксперта удалось устранить имевшиеся неясности или восполнить данное им заключение, то отпадает необходимость в производстве дополнительной экспертизы. Ответы на постановленные вопросы, зафиксированные в протоколе судебного заседания, будут являться составной частью заключения, так как показания эксперта не являются источником доказательств.

При определении порядка судебного разбирательства следует учитывать то, что судебно-психиатрическая экспертиза имеет своим предметом исследование психического состояния лица, поэтому выслушивание объяснений такого лица должно предшествовать даче экспертом заключения.

Практика показывает, что объяснения психически больного удобнее всего выслушивать в начале судебного следствия, так как «процедура судебного заседания утомляет его, действует на его психику, притупляет сознание и т.п.»1

Рамки работы не позволяют нам проследить хотя бы основные судебные действия по исследованию и проверке доказательств, устанавливающих или опровергающих основания для применения принудительных мер медицинского характера. Поэтому ограничимся рассмотрением лишь некоторых моментов, связанных с получением объяснений от психически больного и кругом обстоятельств, составляющих предмет доказывания по делу.

1 Овчинникова А.П. Применение, изменение и отмена судом принудительных мер медицинского характера (процессуальные вопросы). Канд. дисс. М., Оренбург, 1975. С.101.

Объяснения, полученные в судебном заседании от лица, совершившего общественно опасное деяние, имеют значение для установления обстоятельств, подлежащих доказыванию.

В научной литературе вопрос о доказательственном значении таких объяснений является спорным. Ряд авторов высказывают точку зрения, согласно которой показаниям невменяемых можно придавать доказательственное значение/ С такой точкой зрения Т.А.Михайлова категорически не согласна, считая, что показания, как и объяснения такого j не являютсядоказательствами по делу. В обосновании своего вывода автор указывает на то, что УПК (ст. ст. 69 и 70) дают исчерпывающий перечень лиц, показания которых считаются доказательствами по делу, а также тех, кто может представлять следственным и судебным органам доказательства. В их число не входят лица, в отношении которых ведется производство по применению принудительных мер медицинского характера.2

Позиция Пленума Верховного Суда СССР о доказательственном значении показаний лица, в отношении которого поставлен вопрос о применении принудительных мер медицинского характера, также состоит в том, что показания такого лица не могут рассматриваться как источник доказательств по делу.3

Никандров В.И. полагает, что содержание ч. 2 ст. 403 УПК о действии общих правил при производстве по применению принудительных мер медицинского характера дает все основания рассматривать такие показания как

1 Протченко Б.А. Принудительные меры медицинского характера. М., 1976. С.35; Настольная книга судьи. М., 1972. С.605; Овчинникова А.П. Сущность к назначение принудительных мер медицинского характера. С.27.

2 Михайлова Т.А. Расследование и судебное рассмотрение дел о невменяемых. С.82.

3 Постановление №4 Пленума ВС СССР «О судебной практике по применению, изменению и отмене принудительных мер медицинского характера» от 26.04.1984 г., п. 11. / Сборник Постановлений Пленумов Верховных Судов СССР к РСФСР (Российской Федерации) по уголовным делам. -М.: Фирма «СПАРК», 1995. С.244. частный случай показанийобвиняемого.1 Однако такое положение приводит к тому, что суду вменяется в обязанность заслушать показания лица, совершившего общественно опасное деяние.

Мы полагаем, что с таким мнением в полной мере согласиться нельзя. Как нами установлено, у психически больного свой процессуальный статус в уголовном судопроизводстве, и он не совпадает с положением обвиняемого. Однако полагаем, что если психически больной вызван для участия в судебное разбирательство, то объяснения такого лица следует выслушивать.

Закон наделяет правом суд, а затем, с разрешения суда и участников судебного разбирательства, задавать такому лицу вопросы. Таким образом, происходит допрос лица в судебном заседании.

Целесообразность допроса психически больного обусловлена тем, что его сообщения о сведениях и фактах содействуют уяснению имевших место обстоятельств. Поэтому следует согласиться с П.С.Элышнд в том, что почти полный отказ от использования объяснений таких лиц в качестве источников 3 доказательств едва ли можно признать правильным.

Обязательное участие защитника в судебном разбирательстве по делам о применении принудительных мер медицинского характера обусловлено тем, что лица, в отношении которых рассматривается дело, не могут сами осуществлять свое право на защиту, и из того, что по этим делам участвует прокурор.

Особенность участия защитника по таким делам состоит в том, что в большинстве случаев он не может согласовать свою позицию по делу с лицом,

1 Никандров В.И. Производство по применению принудительных мер медицинского характера и права личности. / Сов. государство и право, 1989, №12. С.72.

2 Мы не разделяем в этом вопросе мнение, где право психически больного лица давать объяснения будет ставиться в зависимость от того, правильно ли он воспроизводит обстоятельства, имеющие значение для дела. (См.: Ядкевич А.Г. Процессуальное положение лиц, участвующих в производстве по применению принудительных мер медицинского характера. Автореф. канд. дисс. С. 16) Думается, что это и будет устанавливаться в ходе выслушивания объяснений и оцениваться судом в зависимости от их содержания.

3 Элысинд П.С. Расследование и судебное рассмотрение дел о невменяемых. М., 1959. С.53. о котором рассматривается дело. Защитник, отстаивая права и законные интересы лица, совершившего общественно опасное деяние, в то же время действиует и выступает как самостоятельное лицо, не подменяя своего подзащитного.1 Его деятельность направлена на выяснение лишь тех обстоятельств, которые ограждают права и законные интересы такого лица, и не может им противоречить.

Защитник наделяется правом участвовать в исследовании обстоятельств, подлежащих установлению по делу, а также высказывать свои соображения по различным вопросам.

Исследование обстоятельств на судебном следствии концентрируется вокруг обстоятельств, составляющих предмет доказывания по делу. Прежде чем вынести определение, суд должен в судебном следствии разрешить вопросы, указанные в ч. 2 ст. 409 УПК:

1) имело ли место общественно опасное деяние, предусмотренное уголовным законом;

2) совершило ли это деяние лицо, о котором рассматривается дело;

3) совершило ли данное лицо общественно опасное деяние в состоянии невменяемости;

4) заболело ли данное лицо после совершения преступления душевной болезнью, лишающей его возможности отдавать себе отчет в своих действиях или руководить ими, и не является ли это заболевание временным расстройством душевной деятельности, требующим лишь приостановления производства по делу;

5) подлежит ли применению принудительная мера медицинского характера и какая именно.

Пленум Верховного Суда СССР обращает специальное внимание судов на необходимость по каждому такому делу «тщательно проверять

1 Мищенко Е.В. Участие защитника по делам о применении принудительных мер медицикскогохарактера./ Проблемные вопросы личности и государства (историко-правовой аспект). Сб. науч. ст./ Под ред. А.П.Гуськовой. Оренбург: ОГАУ, 1997. С.28. доказательства, устанавливающие или опровергающие совершение лицом общественно опасного деяния, предусмотренного уголовным законом, а также другие существенные обстоятельства, имеющие значение для разрешения дела»1. Данные требования обоснованы тем, что применение принудительных мер медицинского характера возможно лишь при доказанности совершения лицом, в отношении которого рассматривается дело, общественно опасного деяния, содержащего признаки конкретного преступления.

Также подлежат тщательной проверке доказательства, свидетельствующие об общественной опасности психически больного.

В том случае, когда все обстоятельства, подлежащие установлению по делу, выяснены, судебное следствие может быть окончено, и суд переходит к следующей части судебного разбирательства.

Выслушивание выступлений прокурора и защитника.

Поскольку судебные прения по делам психически больных не проводятся, то вместо них выслушиваются заключение прокурора и мнение защитника по вопросам, разрешаемым определением суда.

Ст. 408 УПК определяет порядок выступлений, наделяя защитника правом высказать свое мнение последним. Если в качестве защитника допущен законный представитель психически больного, то ему слово предоставляется перед выступлением адвоката.

Прокурор по таким делам не является обвинителем. В своем выступлении он высказывает мнение лишь о доказанности или недоказанности оснований для применения принудительных мер медицинского характера и по другим вопросам, имеющим отношение к рассматриваемому делу.

Надо полагать, что не составляет исключение и порядок выступлений по групповым делам, где в отношении одного лица решается вопрос о применении принудительных мер медицинского характера. А именно: прокурор произносит обвинительную речь в отношении подсудимых, а затем высказывает мнение по

1 Бюллетень Верховною Суда СССР, 1984, ЖЗ. С.4. деянию невменяемого; за ним выступают защитник и подсудимый, а затем защитник психически больного.

Закон ничего не упоминает о репликах после выступлений защитника и прокурора. Однако следует признать, что нет оснований лишать их такого права. Также закон ничего не упоминает о последнем слове психически больного. По-видимому, такого права у него нет, поскольку этого не разрешает закон, ведь это лицо - не подсудимый. В этой связи надо полагать, что следует исходить из того, принимает ли участие в судебном заседании невменяемый. Если да, и суд выслушивал в ходе судебного следствия его объяснения, то нелогично лишать такое лицо права «последнего слова» - заключительного слова тем более, что если состояние психического здоровья позволяет ему воспользоваться им. й, наконец, «венчает» производство по таким делам принятие определения, для вынесения которого суд удаляется в совещательную комнату.

Определения, выносимые судом в результате разбирательства дела по применению принудительных мер медицинского характера, имеют различное содержание в зависимости от того, по какому делу оно принимается.

Ст. 410 УПК предусматривает определения:

- об освобождении от уголовной ответственности и назначении принудительной меры медицинского характера в отношении лица, совершившего общественно опасное деяние в состоянии невменяемости; об освобождении от уголовного наказания и назначении принудительной меры медицинского характера в отношении лица, заболевшего после совершенияпреступления психической болезнью, лишающее его возможности отдавать отчет в своих действиях или руководить ими;

- о прекращении дела производством по основаниям, предусмотренным законом (ст. 5, п. 2 ст. 208 УПК), и неприменении принудительной меры медицинского характера в случаях, когда лицо по характеру совершенного им деяния и своему психическому состоянию не представляет опасности для общества и не нуждается в принудительном лечении —в этих случаях суд может передать необходимые материалы органам здравоохранения для решения вопроса о лечении этих лиц или направлении их в психоневрологические упреждения социального обеспечения в порядке, предусмотренном законодательством РФ о здравоохранении (ч. 4 ст. 97 УК);

- о возвращении дела для производства дополнительного расследования, если суд признает, что невменяемость лица, о котором рассматривается дело, не установлена или что заболевание лица, совершившего преступление, не устраняет применение к нему мер наказания; о приостановлении производства по делу до выздоровления лица, заболевшего временным расстройством психической деятельности после совершения преступления (ст.ст. 409, 410 УПК).

Не касаясь подробно определений, выносимых судом об освобождении от уголовной ответственности и об освобождении от уголовного наказания, отметим, что указанные определения влекут различные правовые последствия. Освобождение от уголовной ответственности является полным и безусловным в том смысле, что невменяемость исключает ответственность и наказуемость. Этого нельзя сказать об освобождении психически больного от наказания. Психическое расстройство, наступившее после совершения преступления, в принципе не освобождает от уголовной ответственности. В случае обратимости психического заболевания такое лицо может быть привлечено к уголовной ответственности (ст. 413 УПК).

Особо следует рассмотреть основания прекращения дела производством в суде, поскольку на дела данной категории распространяются общие основания к прекращению уголовного дела (ст. 208 УПК), и законодатель не оговорил никаких изъятий в отношении рассматриваемых дел.

Подчас, меры медицинского характера применяются к невменяемым определением о прекращении дела. Исходя из смысла закона, прекращение дела возможно лишь там, где лицо по характеру совершенного деяния и своему болезненному состоянию не представляет опасности для общества и не нуждается в принудительном лечении. Ь таких случаях дело прекращается на основании п. 2 ст. 5 УПК.

Прекращение дела, как это следует из ст. 410 УПК, исключает применение принудительного лечения. Кроме указанного выше случая, суд прекращает дело производством при недоказанности совершения общественно опасного деяния лицом, в отношении которого рассматривается дело, а равно при наличии обстоятельств, исключающих производство по делу (ст. 5 УПК). Суд выносит определение о прекращении дела по установленному им основанию вне зависимости от наличия и характера заболевания данного лица. О прекращении дела в отношении лица, страдающего психическим заболеванием, уведомляются органы здравоохранения.

Признание общественно опасного деяния недоказанным означает, что деяние имело место, однако не обнаружено, кто его совершил, либо общественно опасное деяние совершено не лицом, о котором рассматривается дело. В таких случаях суд, наряду с вынесением определения о прекращении дела, обязывает прокурора принять меры к установлению лица, совершившего общественно опасное деяние.

При наличии обстоятельств, перечисленных в ст. 5 УПК, суд также выносит определение о прекращении дела. Однако в этом случае, полагаем, следует проанализировать положение закона ст. 5 УПК применительно к рассматриваемой категории дел.

Пункты 1 и 2 ст. 5 УПК устанавливают обстоятельства, исключающие производство по делу, а именно:

- отсутствие события общественно опасного деяния;

- отсутствие в деянии признаков, по которым можно дать ему правовую оценку.

Указанные основания для прекращения уголовного дела бесспорно применимы по делам о применении принудительных мер медицинского характера, т.к. принудительное лечение подлежит назначению только в том случае, если имело место общественно опасное деяние, подпадающее под признаки: какого-либо преступления, предусмотренного Особеннойчастью УК. Если же деяние не носило характера общественно опасного, либо вообще отсутствовало событие такого деяния, то лицо, его совершившее, даже при наличии психического расстройства, не подлежит принудительному лечению.

Прекращение уголовного дела о применении принудительных мер медицинского характера вследствие истечения сроков давности является особенно интересным, поскольку по такой категории дел оно практически не исследовалось. Вместе с тем, представляется, что нельзя останавливаться лишь на констатации того, что эта норма закона применима по всем делам о принудительных мерах медицинского характера, тем более, что при углубленном изучении видна необходимость проработки данного вопроса.

Специфика дел рассматриваемой категории обуславливает особенности исчисления сроков давности. Согласно п. 2 ст. 78 УК сроки давности исчисляются со дня совершения преступления и до момента вступления приговора суда в законную силу, а применительно к рассматриваемым делам, со дня совершения общественно опасного деяния и до момента вступления определения суда в законную силу. Течение сроков давности приостанавливается, если лицо, совершившее преступление, уклоняется от следствия или суда. В этом случае течение сроков давности возобновляется с момента задержания указанного лица или явки его с повинной (п. 3 ст. 78 УК).

Анализируя данное положение, следует прийти к выводу, что приостановление сроков давности по делам о применении принудительных мер медицинского характера неприемлемо. Обосновывая свою позицию, заметим, что одним из оснований для применения принудительного лечения являются общественная опасность лица, совершившего общественно опасное деяние, и наличие психического расстройства. Предположим, что лицо, совершившее общественно опасное деяние в состоянии невменяемости, в течение определенного времени уклоняется от следствия или суда. В этом случае течение сроков давности приостанавливается, а указанный период времени может быть довольно длинным. Следовательно, вполне возможно, что на момент задержания состояние психического здоровья у такого лица улучшится, ^ и отпадет необходимость в его лечении. Однако закон предписывает, что с момента задержания течение срока давности возобновляется, а это обязывает суд решать вопрос о применении к такому лицу принудительного лечения, хотя в этом уже нет надобности.

Таким образом приостановление сроков давности по делам о невменяемых теряет смысл, поскольку целью применения принудительных мер медицинского характера является, прежде всего, лечение психически больного, что утрачивает в некоторых случаях свою необходимость с течением времени. Либо, напротив, срок давности, установленный ч. 1 ст. 78 УК истек, а психическое состояние здоровья лица, совершившего общественно опасное деяние, не улучшилось, и оно нуждается в принудительном лечении. Однако суд должен вынести определение о прекращении дела производством на основании п. 3 ст. 5 УПК, так как истекли сроки давности их применения.

Другая ситуация возникает в тех случаях, когда согласно ст. 413 УПК возобновляется уголовное дело в отношении лица, к которому применена принудительная мера медицинского характера. Законодатель предусмотрел сложный механизм привлечения к уголовной ответственности лица, совершившего преступление, но впоследствии заболевшего психическим расстройством, делающим невозможным назначение и исполнение наказания. Фактически последовательное прохождение такого дела по стадиям процесса повторяется дважды: вначале как производство по применению принудительных мер медицинского характера, а потом как привлечение лица, совершившего преступление, к уголовной ответственности.

Как нами уже отмечалось в Главе I, принудительные меры медицинского характера не ограничены сроками, в отличие от наказания, а это значит, что лицо может находиться на излечении сколько угодно долго, пока не улучшится его психическое состояние здоровья или пока он полностью не вылечится. Заметим, что в этом случае закон не устанавливает каких-либо сроков давности привлечения такого лица впоследствии к уголовной ответственности.

Получается парадоксальная ситуация, когда через годы принудительного лечения обязательным остается еще и привлечение к уголовной ответственности.

Необходимость законодательного регулирования в данном случае очевидна, поскольку основание прекращения дела в суде за истечением сроков давности по делам о применении принудительных мер медицинского характера не подлежит применению.

Вместе с тем, по делам лиц, совершивших преступление, но впоследствии заболевших психической болезнью, возможно и другое решение этой проблемы. Оно состоит в упрощении существующей схемы прохождения дела по стадиям. По существующему порядку такое уголовное дело дважды проходит предварительное следствие и дважды судебноеразбирательство. В первом случае итогом рассмотрения дела является назначение принудительных мер медицинского характера, а во втором - назначение наказания за совершенное преступление. Полагаем, что вполне допустимо в первом судебном разбирательстве решать вопрос о виновности-невиновности лица и о применении-неприменении к нему принудительного лечения, а по итогам рассмотрения дела - выносить приговор. В этом случае и установление сроков давности не понадобится. Поскольку лицо совершило преступление, то и постановление пр\*- ~ювора будет вполне оправданно, а срок принудительного лечения следует засчитывать в назначенное наказание. Тем более, что аналогичная ситуация имеет уже законодательное разрешение, когда устанавливается уголовная ответственность лиц с психическим расстройством, не исключающим вменяемости, и указанное расстройство может служить основанием для назначения принудительных мер медицинского характера.

Кстати, в случае постановления приговора будет решен вопрос и о разрешении гражданского иска.

Вопрос о применении-неприменении актов амнистии и помилования (п. 4 ст. 5 УПК) к психически больным лицам, совершившим общественно опасное деяние, нами уже был рассмотрен ранее. Отметим лишь, что мы не разделяем высказанное в научной литературе мнение1 о неприменении акта амнистии к невменяемым. Полагаем, что возможность прекращения уголовного дела в суде по п. 4 ст. 5 УПК возникает вследствие того, что акт амнистии может быть применен до вынесения определения о применении принудительной меры медицинского характера2.

Не может служить основанием для прекращения дела в судебном разбирательстве примирение потерпевшего с лицом, совершившим общественно опасное деяние (п. 6 ст. 5 УПК), подпадающее под признаки статей УК, по которым дела возбуждаются не иначе как по жалобе потерпевшего. Во-первых, примирение возможно только как осознанный акт со стороныпотерпевшего и лица с психическим расстройством, что не всегда возможно. Во-вторых, примирение потерпевшего с таким лицом не устраняет собственной опасности последнего и необходимости его принудительного лечения.

Нами рассмотрены лишь спорные в науке основания ст.5 УПК прекращения дела в суде.

Что касается возвращения дела судом для производства дополнительного расследования, то о законности вынесения такого определения следует сказать с учетом Постановления Конституционного Суда РФ от 20 апреля 1999 года. Нам представляется, что по делам о применении принудительных мер медицинского характера было бы необоснованно лишать суд права возвращать по собственной инициативе дела для производства дополнительного расследования. Дело в том, что, вынося такое определение, суд отнюдь не берет на себя функцию обвинения, поскольку основаниями для направления дела являются установление невменяемости лица, о котором рассматривается дело,

1 См.: Михайлова Т.А. Производство по применению принудительных мер медицинского характера: Методическое пособие. М., 1987. С.37-38.

2 \*

Равным образом акт амнистии может быть применен и в тех случаях, когда решается вопрос о привлечении лица к уголовной ответственности после принудительного лечения вследствие выздоровления. Дело в отношении такого лица должно быть прекращено, если содеянное им подпадает под акт амнистии и если это лицо отвечает условиям, предъявляемым к лицам, подлежащим амнистии по конкретному делу. либо установление того, что заболевание лица, совершившего преступление, не устраняет применения к нему мер наказания. Полагаем, что в этих случаях суд ничем не ухудшает положение лица, тем более, что по таким делам даже прокурор не наделяется функцией обвинения.

Определение суда, выносимое в порядке ст. 410 УПК, должно быть законным и обоснованным, а содержащиеся в нем выводы мотивированными.

Результаты рассмотрения этой категории дел в судебном заседании должны быть отражены в определении и содержать ответы на вопросы: имело ли место общественно опасное деяние, предусмотренное уголовным законом; совершило ли это деяние лицо, о котором рассматривается дело; совершило ли данное лицо общественно опасное деяние в состоянии невменяемости; заболело ли данное лицо после совершения преступления психической болезнью, лишающей его возможности отдавать себе отчет в своих действиях или руководить ими, и не является ли это заболевание временным расстройством психической деятельности, требующим лишь приостановления производства по делу; подлежит ли применению принудительная мера медицинского характера и какая именно (ст. 409 УПК). Кроме того, суд разрешает также вопросы о судьбе вещественных доказательств, судебных издержках, возмещении материального ущерба, причиненного психически больным лицом, совершившим общественно опасное деяние в состоянии невменяемости или заболевшим после совершения преступления (ст. 317 УПК).

Подводя итог изложенному, следует отметить, что судебное разбирательство по применению принудительных мер медицинского характера характеризуется особыми задачами, специальным предметом доказывания, особым процессуальным положением ряда его участников, особенностями содержания и формами некоторых процессуальных решений.

ЗАммочшшт

Основные права и свободы человека и гражданина, определяющие смысл и содержание процессуального закона, задачи и порядок уголовного судопроизводства, процессуальный статус участвующих в нем лиц, способы и методы доказывания, неразрывно связаны с процессом дальнейшего совершенствования системы гарантии свобод и законных интересовграждан. Отсюда ясно, что деятельность органов преследования и суда должна быть качественно отличной, отвечающей требованиям правового государства.

Однако недостаточная исследованность вопросов, возникающих в теории следственной и судебной практики по делам о применении принудительных мер медицинского характера, не позволяет пока еще создать государственно-правовой механизм защиты прав и законных интересов лиц с психическими расстройствами.

Неурегулированность на законодательном уровне спорных вопросов, возникающих в ходе производства по таким делам, а в некоторых случаях и противоречивое решение вопросов этой проблемы в различных законодательных актах приводит к игнорированию прав и свобод лиц, в отношении которых ведется судопроизводство и решается судом вопрос о применении принудительных мер медицинского характера, а также практическое решение по исполнению принудительного лечения.

Реализация принципов социальной справедливости требует установления в рамках УПК процессуальных прав лиц с психическими расстройствами и их законных представителей, а также возложение соответствующих обязанностей на должностных лиц. Это позволит создать государственно-правовой механизм защиты прав и законных интересов лиц с психическими расстройствами.

Функция государства должна быть направлена не только на законодательное решение этой проблемы, но и содержать в себе иные направления, как - то медицинское, социальное, психологическое и др.

В основе расследования, рассмотрения и разрешения дел о применении принудительных мер медицинского характера должны лежать принципы гуманизма, уважения чести и достоинства личности. Обеспечение достижения целей применения принудительных мер медицинского характера в свою очередь возможно лишь посредством определения правового положения лиц с психическими расстройствами и путей создания дополнительных гарантий, условий и механизмов, обеспечивающих их реализацию. В этих целях предлагается:

1. Понятие принудительных мер медицинского характера рассматривать как комплексное правовое явление, базирующееся на трех предпосылках: материального (уголовного) правового, уголовно-процессуального и уголовно-исполнительного права.

2. Основаниями для применения принудительных мер медицинского характера следует считать: достоверное установление данных, свидетельствующих о совершении общественно опасного деяния лицом в состоянии невменяемости или заболевшим в дальнейшем хроническим или временным психическим расстройством, лишающим его возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими; а также о совершении преступления лицом, страдающим психическим расстройством, не исключающим вменяемости либо признанным нуждающимся в лечении от алкоголизма или наркомании, и, указывающих на опасность таких лиц, вызванную их психическим состоянием.

3. При назначении амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра судам следует исходить не только из состояния здоровья лица, которому оно применяется, но также учитывать имеет ли данное лицо постоянное место жительства, есть ли у него родственники, способные, а самое главное, желающие оказать помощь больному, контролируя посещение диспансера. Функцию контроля за исполнением этого вида принудительного лечения возложить на диспансеры и органы милиции (участковых инспекторов).

4. Закрепить в УПК норму, предусматривающую участие психолога при допросе несовершеннолетнего, а также наделить педагога и психолога правом заявлять ходатайства при возникновении у них сомнений во вменяемости несовершеннолетнего обвиняемого при производстве следственных действий с его участием.

5. Возрастающая потребность в назначении и проведении комплексных экспертиз обусловливает необходимость дополнить ст. 31 УПК частью 3 следующей редакции: «В случае необходимости проведения экспертизы экспертами разных специальностей, каждый из которых проводит исследование в пределах своей компетенции, может быть назначена комплексная экспертиза».

6. Внести дополнения в ст.79 УПК и определить обязательное проведение комплексной психолого-психиатрической экспертизы для установления отставания и отклонения в психическом развитии несовершеннолетнего.

7. Применение ст.22 УК будет оправдано только в тех случаях, когда имеющаяся патология у лица могла существенно повлиять на его поведение в сугубо конкретной исследуемой ситуации правонарушения.

8. Наделить законного представителя несовершеннолетнего, участвующего в судопроизводстве, следующими правами: заявлять ходатайства при назначении судебно-психиатрической экспертизы, знакомиться с постановлением о ее назначении и с ее результатами.

9. Лица, направляемые на стационарную судебно-психиатрическую экспертизу, должны обладать статусом подозреваемого либо обвиняемого, а в противном случае они вправе отказаться от недобровольного помещения в специализированное медицинское учреждение. Факт установления психического заболевания на предварительном следствии, подтверждающийся медицинскими документами, считать как основание для участия в деле защитника.

10. Назначать лечение лиц с психическим расстройством в ходе предварительного следствия в стационаре психиатрической больницы на основании постановления (определения) судьи (суда), определяющего место содержания и основания для такого лечения. Предоставить право обжалования такого определения самому лицу, его законному представителю и защитнику.

11. Признать невменяемого участником уголовного процесса, определив его особый процессуальный статус.

12. Вопрос о возможности участия лица с психическим расстройством в судебном заседании должен решаться судьей с учетом мнения специалиста на основе письменного документа.

13. По делам, когда совершение невменяемым общественно опасного деяния наступило после установления над ним опеки в порядке гражданского судопроизводства, то и ответственность за причиненный невменяемым вред следует возложить на его законного представителя (опекуна).

## Список литературы диссертационного исследования кандидат юридических наук Мищенко, Елена Валерьевна, 1999 год

1. Всеобщая Декларация прав человека. Принята 10.12.1948г. // Международное гуманитарное право в документах. М., 1996. С. 23-29.

2. Международный пакт о гражданских и политических правах. Принят 16.12.1966. // Международное гуманитарное право в документах. М., 1996. С. 40-60.

3. Конституция РФ. Принята 12.12.1993г. М., 1994. - 30 с.

4. Федеральный закон «О судебной системе РФ» от 23.10.1996. М., 1997.-25 с.

5. Основы законодательства РФ «Об охране здоровья граждан» 1993 г. / Ведомости съезда народных депутатов и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, № 33, ст. 1318.

6. Концепция судебной реформы в Российской Федерации. М.: «Республика». 1992. - 47с.

7. Уголовный кодекс РФ. Принят 24.05.1996. М.: Юрист, 1997. - 180 с.

8. Уголовно-процессуальный кодекс РСФСР. Принят 27.10.1960 с последующими изменениями и дополнениями. СПб: Издательство «Альфа», 1998. 224 с.

9. Уголовно-исполнительный кодекс РФ: -Сборник законодательных и нормативных документов с доп. и изм. на 8 января 1997 г. М.: БУКВИЦА, 1997.-96 с.

10. Постановление Конституционного Суда РФ №27-п по делу о проверке конституционности ч.2 ст.335 УПК в связи с жалобой гр. М.А.Баронина. 10 декабря 1998 г. / Рос. газета, 24 декабря 1998 г.

11. Закон РФ ЛЬ 3185 1 <<0 психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 02.07.1992 г. / Ведомости РФ, 1992, № 33.

12. Основы уголовного законодательства Союза ССР и союзных республик от 25.12.1958 г. / Основы законодательства Союза ССР и союзных республик. М: Юрид. лит, 1987. С. 395=429.

13. Основы уголовного законодательства СССР и союзных республик. Приняты 2 июля 1991 г. Верховным Советом СССР.

14. Основы уголовно-процессуального законодательства Союза ССР и союзных Республик / Проект опубликован в соответствии с Постановлением Верховного Совета СССР от 11.06.1991 // Известия. 1991. - 28 июня.

15. Уголовный кодекс РСФСР. Принят 27 октября 1960г. с последующими изменениями и дополнениями на 17.10.95г. М.: ТЕИС, 1995. - 229 с.

16. Устав князя Владимира Святославича <<0 десятинах, судах и людях церковных» (XI век)./ Российское законодательство Х-ХХ веков. В девяти томах. Т.1. Законодательство Древней Руси. М.: Юрид. лит., 1984. С. 137-138.

17. Артикул Воинский 1715 г. / Российской законодательство Х-ХХ веков. В девяти томах. Т.4. Законодательство периода становления абсолютизма. —М.: Юрид. лит., 1986. С. 354-372

18. Устав уголовного судопроизводства России, 1864г. / Российское законодательство Х-ХХ вв. В девяти томах. Т.8. М,: Юрид. лит., 1988. С 3171.

19. Руководящие начала 1919г. /Российское законодательство Х-ХХ зеков. Т.9. С.81-93.

20. Уголовный кодекс РСФСР 1926г. /Российское законодательство Х-ХХ веков. Т.9. С.115=203.

21. Проект УПК, принятый в первом чтении Государственной Думой РФ.

22. Руководящие разъяснения Плешумов Верховных Судов Российской Федерации? РСФСР, СССР. Судебной швдажт1и;ка}=

23. Постановление №4 Пленума Верховного Суда РФ от 22.04.1992г ( в ред. постановления Пленума №11 от 21.12.1993г.) «О судебной практике по делам об изнасиловании». Сборник постановлений Пленумов Верховных Судов1. Ог (госсиискои1. СПАРК», 1995. С.538-542.

24. Постановление Пленума Верховного Суда РФ №8 от 31.10.1995г. « О некоторых вопросах применения судами Конституции РФ при осуществлении правосудия». Сборник Постановлений Пленума Верховного Суда РФ (19611. АД ■ V^v/ii i у. .ждическая литература, 278с.

25. Постановление Пленума Верховного Суда РФ №1 от 29 апреля 1996г. «О судебном приговоре». Сборник постановлений Пленума Верховного Суда РФ (1961=1996гг). М.: Юридическая литература, 278с.

26. Определения судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда СССР. // Бюллетень Верховного Суда СССР, 1976, №4. С.36; 1980, №3. С.24; 1984, №3. С.35.

27. Определения судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда РСФСР, РФ: 1966, №1. С.25; 1967, №5. С.9; 1971, №3. С.8; 1975, №6. С. 12; 1991, №3. С.16; 1995, №>8. С.8; 1998, №6. С.4, 11, 20; 1998, №8. С.7; 1998, №12. С.9; 1999, №1. С.18.

28. Приказ Минздрава и МВД России от 30 апреля 1997г. №133 / 269 << О мерах по предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами».

29. I. Специальная литература.

30. Антонян Ю.М., Бородин С.В. Преступность и психические аномалии. М.: Наука, 1987. 207С.

31. Аргунова Ю. Профилактика преступного поведения лиц с психическими расстройствами. / Рос. юстиция, 1998, №2. С.35=38

32. Балабанова Л.М. Судебная патопсихология )вопросы определения нормы и отношения). Д.Сталкер, 1998. 432 с.

33. Бернам У., Решетникова И.В., Прошляков А.Д. Судебная адвокатура. -СПб.: Издательство Санкт-Петербургского университета. 1996. 196 с.

34. Боброва М., Метелица Ю., Шишков С. О критериях оценки психических недостатков, препятствующих обвиняемому осуществлять право на защиту. / Соц. законность., 1983, №11.С.23-26.

35. Богомягков Ю.С. Уголовно-правовая невменяемость: критерии и признаки. / Сов. гос-во и право, 1989, №4. С.106-108.

36. Божьев В.П. Уголовно-процессуальные отношения. М., 1975. 135 с.

37. Бородин С.В., Полубинская С.В. Ограниченная вменяемость в проектах нового уголовного законодательства: // Правовые вопросы судебной психиатрии. М., 1990.

38. Братусь С.Н. Субъекты гражданского права. М., 1950.

39. Венидиктов А.В. О субъектах социалистических правоотношений. / Сов. гос=во и право. 1995, №6. С.29=34.

40. Вицин С.Е. Регулирование применения принудительных мер медицинского характера нормами УПК РСФСР / Сб. статей адъюнктов и соискателей. М. Высшая школа МООП СССР, 1966.

41. Вицин С.Е. Принудительные меры медицинского характера. Автореферат канд. дис. М., 1970. 16с.

42. Воеводин Л.Д. Юридический статус личности в России. М., 1996.233 с.

43. Волосова Н.Ю. Потерпевший в уголовном процессе. Его процессуальное положение. Оренбург, 1998. 87 с.

44. Галаган A.M. Процессуальные особенности расследования дел об общ. опасных деяниях лиц, признанных невменяемыми. Автореферат канд.дисс. Киев, 1983. 21с.

45. Галкин Б.А. Советский уголовно-процессуальный закон. М., 1962.192с.

46. Громов Н.А. Уголовный процесс России: Учебное пособие. М.: Юристь, 1998. 552с.

47. Гуськова А.П. Теоретические и практические аспекты установления данных о личности обвиняемого в уголовном процессе. Оренбург, 1996. 116 с.щессе.

48. А.П. Личность обвиняемого в юблемные вопросы науки и практики). Оренбург, 1(

49. Иванов Н.Г. Уголовная ответственность лиц с аномалиями психики. / с-во и право, 1997, №3. 0.72=79.

50. Казаченко И.Я. Уголовное право. Общая часть. Учебник для вузов. М., 1997.= 560 с.

51. Я.М. Медицинские мероприятия в отношении психически совершивших общественно опасные деяния. Автореферат докт. дие., М., 1995.-21с.

52. Каминский В.М. Учение о правовых презумпциях в уголовном процессе М., 1948. -76с.

53. Кечекьян С.Ф. Правоотношения в социалистическом обществе. М.,958.

54. Ковтун Н.Н. Стационарная судебно-психиатрическая экспертиза по уголовным делам и гарантии прав граждан при оказании психиатрической помощи. / Гос-во и право, 1997, Л»3 С.64-71.

55. Кокорев Л.Д. Участники правосознания по уголовным делам, неж, 1971.-1;71. Iшовтт1. Права имности лица, нуждающегося вприменении принудительных мер медицикскограктера. / Правоведение

56. Комарова Н.А., Сидорова Н.А. Производство по применению принудительных мер медицинского характера к душевнобольным. Учебное пособие. Изд-во С-Петербургского университета, 1996. 57с.

57. Комментарий к УК РФ /под ред Ю.И.Скуратова. М., Издательская группа ИНФРА. М. НОРМА, 1996.= 654с.

58. Комментарий к УК РФ / под ред. В.М.Радченко. М., 1996. 647с.

59. Коченов М.М. Введение в судебно-психолошческую экспертизу. М.,

60. Кочеиов М.М. Комплексная психолого-психиатрическая экспертиза (к постановке проблемы). Вопросы борьбы с преступностью. М., 1978. С.3-19

61. Крюченко В., Усталова А. Предупреждать общественно опасные действия душевнобольных. / Сов. юстиция, 1968, №16. С. 12-13.

62. Куринов Б.А. Научные основы квалификации преступлений. Л., 1976.

63. Курс советского уголовного права. Часть общая, т.1 М., 1970.

64. Курс советского уголовного права. Т.2., Л., 1970.

65. Лазарева В.А. Охрана прав и законных интересов несовершеннолетних потерпевших в советском уголовном процессе. Автореферат канд.дисс. ВЮЗН., М., 1980,- 17с.

66. Лейкина Н.С. Личность преступника и уголовная ответственность. Л.: ЛГУ, 1968. С.26-39.

67. Мальцев В.В. Принципы уголовного законодательства и общественно опасное поведение. / Гос-во и право, 1997, №2.

68. Махов В. Протокольная форма досудебной подготовки материалов нуждается в совершенствовании. // Российская юстиция, 1996, №6. С.29.

69. Метелица Ю.Л., Шишков С.Н. О психологических недостатках, препятствующих обвиняемому самому осуществлять право на защиту. / организация психиатрической помощи и профилактика общественно опасных действий психически больных. М., 1982.

70. Михайлова Т.А. Вопросы совершенствования судебной практики применения принудительных мер медицинского характера // Вопросы теории и практики уголовного судопроизводства. М., 1984. С. 106-109.

71. Михайлова Т.А. Расследование и судебное рассмотрение дел о невменяемых. // Сов. государство и право, 1986, Ш2. С.80-84.

72. Михайлова Т.А. Производство по применению мер медицинского характера. М., 1987=76е.

73. Михеев Р.И. Проблемы вменяемости и невменяемости в советском уголовном праве. Владивосток, 1983.

74. Михеев Р.И., Протченко Б.А. Правоотношения, порождаемые деяниями невменяемого. / Сов. гос-во и право, 1984, №11. С.84-90.

75. Михеев Р.И. Невменяемый. Издательство Дальневосточного университета. Владивосток, 1992.

76. Мищенко Е.В. Исторические предпосылки развития законодательных решений с учетом медицинских показаний. /Реформы и реформаторы в России: история и современность. Материалы межвузовской научно-практической конференции. Оренбург: «ДИМУР», 1997. С.202-205.

77. Морозов Г.В., Печерникова Т.Т., Шостакович Б.В. Методологические проблемы вменяемости невменяемости. /7 Проблемы вменяемости в судебной психиатрии. М., 1983.-126 с.

78. Настольная книга судьи. М., 1972.- 448 с.

79. Наумов А.В. Российское уголовное право. Общая часть. Курс лекций. М: Издательство БЕК, 1996. - 560 с.

80. Ннкандров В.М. Производство по применению принудительных мер медицинского характера и права личности. / Советское гос-во и право., 1989,

81. Общая теория прав человека / Под ред. Лукашевой Е.А., М., 1996.520 е.

82. Общая психология / Под ред. В.В. Петровского. М., 1970.

83. Овчинникова А.П. Применение, изменение и отмена судом принудительных мер медицинского характера (процессуальные вопросы). Канд. дисс. М., Оренбург, 1975. 186 с.

84. Овчинникова А.П. Сущность и назначение принудительных мер медицинского характера. М., 1977. 48 с.

85. Пионтковский А.А. Правоотношения в уголовном праве. / Правоведение, 1962, №2, с. 89.

86. Полосков П.В. Правоспособность и дееспособность в советском уголовном процессе. Автореферат канд.дисс. М., 1985. -21 с.

87. Протченко Б.А. Принудительные меры медицинского характера. М., юридическая литература, 1976. = 104 с.

88. Протченко Б.А. К понятию невменяемости. // Советская юстиция, 1987, №17, с. 21-22.

89. Прошляков А.Д. Взаимосвязь материального и процессуального уголовного права. Екатеринбург: Изд-во Гуманитарного университета, 1997. -208 с.

90. Радаев В.В. Расследование преступлений, совершенных лицами с психическими недостатками. Волгоград, 1987.

91. ПО. Российское законодательство Х-ХХвв. Юридическая литература, 1991. Т. 1-9.

92. Рубинштейн С.А. Основы общей психологии. М., 1946. 524 с.

93. Руководство по судебной психиатрии. Под ред. Г.В.Морозова. М., «Медицина», 1977. -400 с.

94. Рыбальская М.И., Рудяков A.M. Назначение и отмена принудительных мер медицинского характера. / Сов. гос-во и право, 1968, №4. С.64-68.

95. Рыжаков А.П., Сергеев А.И. Субъекты уголовного процесса. Тула,996. 54 с.анов Ф.С. Судебно-психологическая экспертиза в уголовном процессе: Научно-практическое пособие. М., Гардарика., Смысл, 1998. -192 с.

96. Сирожидинов Д.В. Уменьшенная (ограниченная) вменяемость: история вопроса и его современное понимание. // Российский юридический журнал. 1997. №2 (14). С.90=96.

97. Ситковская O.JI. Психологические основания уголовной ответственности. Баку, 1992. -117 с.

98. Смирнов В.Г. Правоотношения в уголовном праве / Правоведение, 1962, №3. С.86-96.

99. Советское уголовное право. Часть общая. М., 1964. -450 с.

100. Советское уголовное право. Часть общая. М., литература, 1972. 512 с.

101. Сорокотягин И.Н. Основы общей психологии. Екатеринбург, 47 с.

102. Стецовский Ю.М. Адвокат в уголовном судопроизводстве. М., 1972.

103. Строгович М.С. Курс советского уголовного процесса. В двух томах.

104. Строгович М.С., Каленов Ю.А., Герцензон Д.Д. Новые законы о лройстве, уголовный и уголовно-процессуальный кодексы РФ. / Сов. госво и право, 1961, №1.

105. Строгович М.С. Вопросы теории правоотношения. / Сов.гос-во и право, 1964, №6.

106. Строгович М.С. Курс Советского уголовного процессе. Т.2, М., 1970.1. А'

107. Стручков Н.А. Курс исправительно-трудового права. Проблемы общей части. М., 1984.

108. Судебная психиатрия: Учебник / Под ред. Г.В.Морозова -4-е изд., перераб. и доп. М.: Юрид. 1986. - 336 с.

109. Судебная психиатрия: Учебник для вузов / Под ред: профессора Б.В. f Шостаковича М.: Зерцало, 1997. - 385 с.

110. Теория государства и права: Учебник /Под ред. А.М.Васильева. М., юрид. лит-ра, 1983. 253 с.

111. Теория государства и права, / Под ред. М.Н.Марченко. Курс лекций. М., 1996.

112. Трахтеров B.C. Вменяемость по советскому уголовному праву. Конспект лекций. Харьков, 1996. -45 с.

113. Тыричев И.В. Принципы советского уголовного процесса. ВЮЗИ., М., 1983. = 33 с.

114. Уголовное право. Общая часть. М.: Манускрипт, 1992. -460 с.

115. Уголовное право России. Общая часть: Учебник / Отв. ред. д.ю.н. Б.В.Здравосмыслов. М: Юрист, 1996г. 512 с.

116. Уголовное право. Общая часть. Учебник / Под ред. Н.И.Ветрова, Ю.И. Ляпухова. М.: Новый юрист, КНОРУС, 1997. - 592 с.

117. Уголовное право России. Учебник для вузов. В 2-х томах. Т.1 общая часть. Отв. ред. д.ю.н. проф. А.Н. Игнатов, и проф. Ю.А.Красиков М.: Издательская группа НОРМА - ИНФРА. М., 1998. - 639 с.

118. Уголовный процесс. Екатеринбург, 1992.

119. Уголовный процесс: Учебник / Под общ. ред. П.А.Лупинскй. М., Юрист, 1995. - 538 с.

120. Уголовный процесс: Учебное пособие / Под ред. К.Ф.Гуценко. М.,1996. 512 с.

121. Уголовный процесс. Учебник для студентов юрид. вузов и факультетов. Издание второе, переработанное и дополненное. М.: Зерцало,1997. 575 с.

122. Уголовно-процессуальное право Российской Федерации: Учебник / % 'Отв. ред. П.А.Лупинская. М.: Юрист, 1998. - 696 с.

123. Улицкий С.Я.Проблемы принудительных мер медицинского характера. Владивосток, 1973.

124. Улицкий С.Я. Спорные вопросы применения законодательства о принудительных мерах медицинского характера. / Сб. Проблемы борьбы с преступной неосторожностью. Вып. 2. Владивосток, 1978. 26с.

125. Философский энциклопедический словарь. М.: Сов. энциклопедия, 1983. 840 с.

126. Хомовский А.А. О повышении действенности принудительных мермедицинского характера как средства предупреждения общественно опасных действий. /Сов. гос. и право, 1966, №8.

127. Хомовский А.А. Назначение и отмена принудительных мер медицинского характера. /Сов. юстиция, 1967, №11.

128. Хомовский А. А. Производство по применению принудительных мер медицинского характера в советском уголовном процессе: Автореферат. Канд. дисс. М., 1967. 21 с.

129. Хропанюк В. Теория государства и права. М., 1993.

130. Шакаров Э.Т. Принудительные меры медицинского характера по делам о невменяемых (по материалам Узб. ССР). Автореф. канд.дисс. Ташкент, 1989.

131. Шишков С.Н. Уголовный кодекс России и проблемы невменяемости.

132. Журнал российского права, 1998, №1. С. 32-38.

133. Щерба С.П. Расследование и судебное разбирательство по делам лиц, страдающих физическими или психическими недостатками. Юрид. лит-ра. М.,1975. 143 с.

134. Чельцов М.А. Советский уголовный процесс. М., 1962.

135. Чуфаровский Ю.В. Юридическая психология. М., Юрист, 1995.

136. Чуфаровский Ю.В. Юридическая психология: теоретические аспекты, практическое применение. М., 1996г.

137. Эльккнд П.С. Расследование и рассмотрение дел о невменяемых. М.,1. CKQ 1: ^

138. Элькинд П.С. Сущность советского уголовно-процессуального права. М., 1963.

139. Яцкевич А.П. Процессуальное положение лиц, участвующих в производстве по применению принудительных мер медицинского характера. Автореферат канд. дисс. М., 1992, 21 с.

Для ззаказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>