

УДК 343.265.2

АЛЕКСАНДРА АНТОНОВНА ШАНИНА,
аспирант кафедры уголовного права и криминологии,
юридический факультет МГУ имени М. В. Ломоносова,
г. Москва, Российская Федерация,
e-mail: alexandra.shanina@gmail.com

**НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ
УСЛОВНО-ДОСРОЧНОГО ОСВОБОЖДЕНИЯ ЛИЦ,
К КОТОРЫМ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ
МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА
В СВЯЗИ С РАССТРОЙСТВОМ
СЕКСУАЛЬНОГО ПРЕДПОЧТЕНИЯ (ПЕДОФИЛИЕЙ),
НЕ ИСКЛЮЧАЮЩИМ ВМЕНЯЕМОСТИ**

Для цитирования

Шанина, А. А. Некоторые вопросы условно-досрочного освобождения лиц, к которым применяются принудительные меры медицинского характера в связи с расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключаяющим вменяемости / А. А. Шанина // Уголовно-исполнительное право. – 2018. – Т. 13(1–4), № 2. – С. 189–194.

Аннотация. В целях усиления ответственности за преступления сексуального характера был принят Федеральный закон от 29 февраля 2012 г. № 14-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации», что сделало возможным применение принудительных мер медицинского характера к лицам, совершившим преступления в возрасте старше 18 лет в отношении половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего 14-летнего возраста, а также повлекло изменения ряда положений иных федеральных законов, в том числе Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации. Так, согласно положениям статьи 175 Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации администрация учреждения, исполняющего наказание, после подачи ходатайства осужденного об условно-досрочном освобождении от отбывания наказания направляет в суд, помимо данного ходатайства, еще и заключение лечащего врача, а также характеристику осужденного, в которой содержатся сведения о примененных к нему принудительных мерах медицинского характера и его отношении к лечению.

Предметом настоящей статьи является влияние принудительных мер медицинского характера, применяемых к лицу, страдающему педофилией, на условно-досрочное освобождение. С этой целью рассматриваются особенности применения данных принудительных мер наряду с наказанием к лицу, совершившему преступление и страдающему расстройством сексуального предпочтения.

Цели наказания и принудительных мер медицинского характера тесно переплетаются при применении вышеуказанных мер. Сопоставление целей принудительного лечения и целей наказания позволяет показать, что самостоятельный институт принудительных мер медицинского характера может оказывать влияние на реализацию права на условно-досрочное освобождение. Согласно статье 175 Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации условно-досрочное освобождение для лиц, страдающих педофилией, связано с достижением не только исправления данной категории осужденных и предупреждения совершения ими новых преступлений, но и целей, которые стоят перед принудительными мерами медицинского характера.

При решении вопроса об условно-досрочном освобождении требуется повторное освидетельствование всех лиц, указанных в части первой статьи 97 Уголовного кодекса Российской Федерации, а не только тех, кто совершил преступление сексуального характера в отношении несовершеннолетнего, в связи с чем необходимо изложить статью 175 Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации в новой редакции.

Ключевые слова: лишение свободы, пожизненное лишение свободы, принудительные меры медицинского характера, расстройство сексуального характера (педофилия), цели принудительных мер медицинского характера, цели наказания, условно-досрочное освобождение.

Уголовным кодексом Российской Федерации (УК РФ) предусмотрена возможность применения принудительных мер медицинского характера наряду с наказанием к лицу, совершившему преступление, в следующих случаях:

1) если лицо, совершившее преступление, страдает психическим расстройством, не исключающим вменяемости;

2) если это лицо в возрасте старше 18 лет, совершившее преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетних, не достигших 14-летнего возраста, и страдающее расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости, что стало возможным после вступления в силу Федерального закона от 29 февраля 2012 г. № 14-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации», принятого в целях усиления ответственности за преступления сексуального характера, совершенные в отношении несовершеннолетних. На прекращение применения таких медицинских мер влияет улучшение психического здоровья лица, характеризующегося подавлением девиантного порочного влечения, что должно быть подтверждено комиссией врачей-психиатров, в соответствии с заключением которой суд сможет прийти к выводу об отсутствии необходимости дальнейшего применения принудительных мер медицинского характера.

Указанным Федеральным законом было предусмотрено ужесточение ответственности для определенной категории лиц, совершивших преступления: стало возможным назначение наказания вплоть до пожизненного лишения свободы за преступления против половой свободы и неприкосновенности несовершеннолетних, не достигших 14-летнего возраста, а также внесены иные изменения, коснувшиеся Уголовно-процессуального (УПК РФ) и Уголовно-исполнительного (УИК РФ) кодексов Российской Федерации.

В соответствии со ст. 18 УИК РФ к осужденным к принудительным работам, аресту, лишению свободы, страдающим психическими расстройствами, не исключающими

вменяемости, учреждениями, исполняющими указанные виды наказаний, по решению суда применяются принудительные меры медицинского характера. Если во время отбывания будет установлено, что осужденный страдает психическим расстройством, не исключающим вменяемости, которое связано с опасностью для себя или других лиц, администрация учреждения, исполняющего указанные виды наказаний, направляет в суд представление о применении к такому осужденному принудительных мер медицинского характера.

Цели наказания и принудительных мер медицинского характера тесно переплетаются при применении принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказания. Следует отметить, что Верховный Суд Российской Федерации в постановлении Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 7 апреля 2011 г. № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» подчеркивает различие между целями, преследуемыми принудительными мерами медицинского характера, и целями применения наказания, основываясь на положениях ст. 98 УК РФ.

Сопоставление целей применения принудительного лечения и целей наказания позволяет заметить не только существенное различие в их содержании, но и их некоторое сходство, ввиду чего самостоятельный институт принудительных мер медицинского характера может оказывать влияние на срок исполнения наказания, а именно на реализацию права на условно-досрочное освобождение.

Как известно, принудительные меры медицинского характера преследуют как юридические, так и медицинские цели, достижение которых влияет на прекращение либо изменение таких мер. В ст. 98 УК РФ сформулированы медицинские цели – это излечение либо улучшение психического состояния лиц, которым данные меры уголовно-правового характера назначены. К юридическим целям относится предупреждение совершения этими лицами новых общественно опасных деяний, предусмотренных статьями Особенной части УК РФ. При этом медицинские цели являются первостепенными для данного вида мер уголовно-правового характера, что, следовательно, влияет на сроки их применения.

В соответствии с действующим законодательством при отбывании наказания в виде пожизненного лишения свободы или лишения свободы на определенный срок решение вопроса об условно-досрочном освобождении лица, которому принудительные меры медицинского характера были назначены в связи с его расстройством сексуального предпочтения, отчасти попадает в зависимость от психического здоровья такого лица. Так, в соответствии со ст. 175 УИК РФ администрация учреждения, исполняющего наказание, после подачи ходатайства осужденного об условно-досрочном освобождении от отбывания наказания направляет в суд, помимо данного ходатайства, еще и заключение лечащего врача, а также характеристику осужденного, в которой должны содержаться сведения о примененных к нему принудительных мерах медицинского характера и его отношении к лечению.

Таким образом, даже при наличии положительной характеристики и при отсутствии злостных нарушений установленного порядка отбывания наказания со стороны такого лица суд может отказать в условно-досрочном освобождении на основании вышеупомянутого заключения врачей.

Условно-досрочное освобождение от наказания – это прекращение исполнения наказания, связанное с достижением его целей. Однако в данном случае условно-досрочное освобождение связано с достижением не только исправления осужденного и

предупреждения совершения им новых преступлений, но и целей, которые стоят перед принудительными мерами медицинского характера. Безусловно, последние являются неотъемлемым компонентом частной превенции, опосредованно влияя на исправление осужденного. Однако оправданна ли зависимость условно-досрочного освобождения от достижения медицинских целей принудительных мер медицинского характера, в частности, при их реализации в отношении лиц, страдающих расстройством сексуального предпочтения (педофилией)? Оправданна, если лицо представляет общественную опасность, но само только наличие психического расстройства, например, в форме педофилии без учета опасности лица для окружающих, связанной с заболеванием, не может давать основания для отказа в условно-досрочном освобождении. На данный факт необходимо указать в законодательстве в целях недопущения нарушения прав осужденных и преодоления репрессивного характера применения принудительных мер медицинского характера.

Реализация целей наказания в определенной степени находится в зависимости от реализации целей принудительных мер медицинского характера, но лишь в той, в какой лечение делает возможным исправление лица, влияя на его способность осознавать свои действия, поступки, руководить ими. Невозможно представить исправление без сознательного уважения правил человеческого общежития. Имеет значение результат применения принудительных мер медицинского характера, при котором достигнуто снижение уровня опасности лица для себя и окружающих. Нельзя также не отметить важности отношения осужденного к применяемому к нему лечению, поскольку данный фактор влияет на общую характеристику личности и позволяет сделать вывод о его способности вернуться в общество. Как указывают С. Б. Спасенников, А. М. Смирнов, А. Н. Тихомиров, цели принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказания, сочетают в себе интересы лица, страдающего психическим расстройством, и интересы общества [2].

Однако принудительные медицинские меры уголовно-правового характера являются самостоятельным институтом, отличным от наказания. Они хоть и имеют общие цели с институтом наказания, все же должны реализовываться вне зависимости от такового. Безусловная зависимость права на условно-досрочное освобождение от результатов применения принудительных мер медицинского характера представляется нам неоправданной, тем более что принудительные меры медицинского характера могут осуществляться и в период условно-досрочного освобождения.

Законодательство допускает, что при назначении лицу пожизненного лишения свободы применение к нему принудительных мер медицинского характера может осуществляться аналогично сроку наказания – пожизненно.

Справедливой представляется точка зрения профессора В. И. Котова, согласно которой активную терапию целесообразно проводить в начале срока наказания. Несмотря на то что соображения его были высказаны относительно принудительного лечения алкогольной зависимости, предусмотренного положениями закона, которые ныне не действуют, они весьма актуальны по отношению к лицам, страдающим расстройством сексуального предпочтения. Во время пребывания в исправительном учреждении девиантное влечение, нереализуемое в период отбывания наказания, может быть спровоцировано самим фактом освобождения, ввиду чего следует эффективнее проводить лечение перед освобождением лица. Обоснованны, на наш взгляд, также следующие замечания В. И. Котова: «Если же лечение было проведено и закончено в начале срока, то к его концу достигнутый эффект может угаснуть, и, таким образом, предпринятая

мера теряет смысл. Осуществлять же принудительное лечение на протяжении всего срока наказания, который может превышать 10–15 лет, клинически и организационно неоправданно» [3]. Аналогичной точки зрения по данному вопросу придерживается и А. Н. Батанов, полагая, что принудительное лечение, сопряженное с исполнением наказания в виде лишения свободы, следует производить именно на заключительном этапе его отбывания [1].

Очевидно, с данной целью было внесено еще одно изменение, предусмотренное Федеральным законом от 29 февраля 2012 г. № 14-ФЗ, а именно п. 2.1 ст. 102 Уголовного кодекса Российской Федерации, согласно которому «вне зависимости от времени последнего освидетельствования и от принятого решения о прекращении применения принудительных мер медицинского характера суд на основании внесенного не позднее чем за шесть месяцев до истечения срока исполнения наказания ходатайства администрации учреждения, исполняющего наказание, назначает судебно-психиатрическую экспертизу в отношении лица, указанного в пункте «д» части первой статьи 97 настоящего Кодекса, в целях решения вопроса о необходимости применения к нему принудительных мер медицинского характера в период условно-досрочного освобождения или в период отбывания более мягкого вида наказания, а также после отбытия наказания. Суд на основании заключения судебно-психиатрической экспертизы может назначить принудительную меру медицинского характера, предусмотренную пунктом «а» части первой статьи 99 настоящего Кодекса, или прекратить ее применение».

Однако нельзя не заметить нарушения принципа равенства, обусловленного повышенным недоверием общества и государства к лицам, страдающим педофилией. Если исходить из того, что повторное применение принудительных мер медицинского характера необходимо для «проверки» лица на представляемую им опасность для общества и на предотвращение рецидива, то аналогичное положение должно также распространяться и на лиц, указанных в п. «в» ч. 1 ст. 97 УК РФ.

Совершенно справедливо отмечают С. Б. Спасенников, А. М. Смирнов, А. Н. Тихомиров, что цель принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказания, по предупреждению общественно опасной ауто- и гетероагрессии следует понимать как достижение излечения, выздоровления либо достижения такого уровня психического здоровья, при котором лицо перестает быть рецидивоопасным за счет восстановления осознанно-волевой регуляции социально адаптивного поведения [2]. Именно в этом ценность «улучшения» психического состояния лиц, указанных в ч. 1 ст. 97 УК РФ – в подавлении агрессивного состояния и в восстановлении способности осознавать характер своих действий и руководить ими в той мере, которая не представляет опасности для общества и обеспечивает предотвращение совершения ими новых преступлений.

На наш взгляд, при решении вопроса об условно-досрочном освобождении требуется повторное освидетельствование всех лиц, указанных в ч. 1 ст. 97 УК РФ, а не только тех, кто совершил преступление в отношении несовершеннолетних, не достигших 14-летнего возраста. В связи с этим следует изложить ч. 2 ст. 175 УИК РФ в следующей редакции:

«Администрация учреждения, исполняющего наказание, в котором осужденный отбывает наказание в соответствии со статьей 81 настоящего Кодекса, не позднее чем через 15 дней после подачи ходатайства осужденного об условно-досрочном освобождении от отбывания наказания направляет в суд указанное ходатайство вместе с характеристикой на осужденного. В характеристике должны содержаться данные о поведении осужденного, его отношении к учебе и труду в течение всего периода отбы-

вания наказания, об отношении осужденного к совершенному деянию, о возмещении причиненного преступлением вреда, а также заключение администрации о целесообразности условно-досрочного освобождения. В характеристике на лицо, к которому в период отбывания наказания применялись принудительные меры медицинского характера, должны содержаться данные о примененных к нему принудительных мерах медицинского характера, о его отношении к лечению. Одновременно с ходатайством такого осужденного об условно-досрочном освобождении от отбывания наказания в суд направляется заключение его лечащего врача. При наличии в личном деле осужденного копии определения или постановления суда об уведомлении потерпевшего или его законного представителя администрация учреждения, исполняющего наказание, направляет ее в суд, а также сообщает сведения о месте жительства потерпевшего или его законного представителя и иную информацию, обеспечивающую их своевременное извещение, если таковые имеются».

Одновременно с этим, по нашему мнению, должны быть выработаны адекватные критерии удовлетворительного прохождения лицом принудительного лечения в рамках уголовно-правовых мер и определения степени улучшения психического состояния лица, к которому они применяются, в целях рациональной реализации принудительных мер медицинского характера и обеспечения права на условно-досрочное освобождение.

Библиографический список

1. Батанов А. Н. Уголовно-правовые вопросы применения принудительных мер медицинского характера к лицам, страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией) // Медицинское право. 2017. № 1. URL : <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=CJI&n=102331#02483145962419433> (дата обращения: 15.04.2018).
2. Спасенников Б. А., Смирнов А. М., Тихомиров А. Н. Цели принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказания // Уголовно-исполнительная система: право, экономика, управление. 2014. № 3. С. 24–28.
3. Уголовное право России : учеб. для вузов : в 2 т. Т. 1. Общая часть / под ред. А. Н. Игнатова, Ю. А. Красикова. М., 2000. 335 с.