**Оглавление**

Введение

1. История развития понятия невменяемости в уголовном законодательстве

2. Понятие невменяемости в уголовном праве РФ

3. Критерии невменяемости

4. Теоретические аспекты проблемы невменяемости в судебной психиатрии

Заключение

Список источников и литературы

**Введение**

В уголовном кодексе Российской Федерации не закреплено понятие вменяемости и невменяемости. Но из доктринальных источников и комментариев к уголовному кодексу можно сделать вывод, что правовые категории вменяемости и невменяемости говорят о том, способно ли или неспособно лицо нести уголовную ответсвенность. В связи с этим, правоприменители, в особенности, следователи и судьи должны серьезно анализировать данные о личности субъекта, его психическом состоянии и поведении в момент совершения деяния.

Из важности данного аспекта субъективной стороны вытекает актуальность сформулированной темы работы, которая позволяет систематизировать накопленные юридической наукой знания и правоприменительную практику, касаемо вопросов невменяемости.

Категории вменяемости и невменяемости неоднократно рассматривались в юридической науке, изучением этих явлений и разработкой общетеоретических аспектов занимались такие видные ученые в сфере уголовного права и других наук, как НазаренкоГ.В., Антонян Ю.М., Бородин С.В., Ющенко А.И. и иные.

В работе используются труды данных ученых, учебники по уголовному праву, нормативно-правовые акты и комментарии к законодательству.

Целью данной работы являяется комплексное изучение и теоретико-правовой анализ проблемы вменяемости и невменяемости в уголовном праве, проведенный по следующим направлениям: всесторонний анализ нормативно-правовых актов, действующих в Российской Федерации, как источников правового регулирования вопросов вменяемости и невменяемости, рассмотрение проблем применения права в области правового регулирования вменяемости и невменяемости.

В рамках данных направлений, предполается решить следующие задачи: выявить основные тенденции развития правовых норм в сфере регулирования вопросов вменяемости и невменяемости с учетом сложившейся правоприменительной практики, определить содержание понятие "вменяемость", "невменяемость" и "ограниченная вменяемость", согласно действующему законодательству и практике.

 Объект и предмет исследования определяются тематикой работы, ее целью и задачами.

 Объектом научного анализа настоящей работы является институт вменяемости и невменяемости как теоретическая категория и как правовое явление социальной действительности.

 Предметная направленность определяется выделением и изучением, в рамках заявленной темы, нормативно-правовых источников: как законодательства, судебной практики так и доктринальных источников.

В ходе исследования использовались обще- и частнонаучные методы. Данные методы позволили последоваительно и наиболее полно рассмотреть особенности назначения уголовной ответсвнности или иных мер уголовно-правового характера невменяемым лицам и лицам с ограниченной вменяемостью(условное выражение).

Эмпирическая база исследования построена на нормативном материале и судебной практике.

 Нормативную основу составили: Уголовный Кодекс РФ, федеральное законодательство, затрагивающее вопросы вменяемости и невменяемости. Судебная практика представлена разъяснениями Пленума Верховного Суда, решениями федеральных судов.

Данная работа предствляет собой одну из попыток комплексного теоретико-правового анализа вменяемости и невменяемости, как института уголовного права и выявления уголовно-правовых и социально-криминалогических проблем применения практики норм о вменяемости и невменяемости в уголовном праве.

**История развития понятия невменяемости в уголовном законодательстве.**

На самом раннем этапе развития правового сознания в соответствии с религиозными обрядами общества опасные действия психически больных лиц воспринимались как бессодержимость. Примитивно-мистическое отношение к патологическому поведению находит соответсвующее закрепление в нормативно-правовых актах Киевской Руси. Указ князя Владимира о церковных судах предусматривает, что чародеи, колдуны и другие лица, нуждающиеся в изгнании бесов, подлежат епископальному и церковному суду. Стоглав 1551 года признавал действия «бесных» опасными и подлежащими преследованию.

На следующем этапе появилась идея о невиновности лиц, имеющих психические аномалии. Норма о непоставлении в вину содеянного впервые законодательно закреплена в 1669 году в «Новоуказанных статьях о татебных, разбойных и убийственных делах», которые содержат положение о том, что «аще бесный убъет, неповинен есть смерти». На основании этого постановления можно сделать вывод о существовании в XVII веке понятия невменяемости. Однако понятия невменяемости в указанное время не существовало. Сам термин «невменяемость» появляется в научной литературе не ранее XIX века.

В начале XVIII столетия русское законодательство признавало душевные болезни обстоятельствами, смягчающими либо исключающими наказание. При Петре I «умалишенные, совершившие преступление, подлежали более легкому наказанию или освобождались от него». Артикул воинский 1716 г. предусматривал, что «наказание воровства обыкновенно умаляется, или весьма оставляется, ежели кто в лишении ума воровство учинит».

В 1801г. Александр I издао указ «О предании суду поврежденных в уме людей и учинивших в сем состоянии смертоубийство». В данном указе нашел отражение принцип неответственности психически больных лиц. Однако, несмотря на то , что это официальное указание носило силу закона, сложно рассматривать его как законодательную формулу невменяемости. Такого рода постановления следует считать казуальными, поскольку они касаются конкретных видов уголовно наказуемых действий. Их локальная значимость проявляется в узости формулировок либо в альтернативном характере соответсвующих санкций. Постановления казуального типа характерны для периода становления норм о безответсвенности психически больных лиц.

В начале XIX века невменяемость рассматривается в литературе в отношении деяний, а не лиц, их совершивших. Термины «вменяемость-невменяемость» в отношении лиц, совершивших преступления, не употреблялись.

Невменяемость содеянного в преступлении рассматривается при наличии определенных обстоятельств. В соответствии с идеалистическим критерием «свободы воли» и предствлением о том, что преступление есть деяние свободное, Г. Солнцев относит к таким обстоятельствам, наряду с психической неполноценностью, законную оборону и несчастный случай. Дифференциация понятий невменяемость, невменимость и невменение в уголовно-правовой науке того времени не проводится. Юридическая терминология в области этих понятий проходит этап становления.[[1]](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B8%D0%B2%D0%B8%D1%81%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F#cite_note-1)

Первая попытка создания перечня обстоятельств, исключающих вменение, была предпринята составителями проекта Уголовного Уложение России, подготовленного в 1813 г. Проект относил к таким обстоятельствам: 1) деяние, учиненное в совершенном безумии или в сумашествии, 2) деяние, учиненное мледенцем бессмысленным, которому не исполнилось 7 лет, 3) отсутствие запрета в законе, 4) несчастный или внезапный случай, 5)законную и правомерную оборону. Составители проектов не различали невменяемость и невменение. Безумие, сумасшествие, малолетсво, казус, необходимая оборона рассматривались ими как доказательства невиновности.

Дальнейшее развитие понятия невменяемости связано с принятием Уложения о наказаниях 1845 года. Уложение содержит перечень обстоятельств, устраняющих вменение, также оно раскрывает содержание признаков невменения. К таким признакам законодатель относил малолетство, понимаемое как психическое недоразвитие, глухонемоту, которая рассматривалась как физический недостаток, ведущий к недоразвитию умственных способностей, а также собственно психические болезни, изложенные в законе в виде отдельных симптомов (умоисступление, беспамятство, потеря рассудка и умственных способностей) либо архаических понятий (сумасшествие, безумие), которые требовали расширительного толкования.[2]

Следующий этап эволюции понятия невменяемости связан с подготовкой и принятием Уголовного Уложения 1903 г. Постановление о невменяемости, изложенное в проекте , приобрело вид формулы, сочетающий в себе так называемый психологический и медицинский критерии невменяемости. Формула невменяемости, автором которой является Н.С. Таганцев, выглядит следующим образом: «Не вменяется в вину деяние, учиненное лицом, которое по недостаточности умственных способностей, или по болезненному расстройству душевной деятельности, или по бессознательному состоянию не могло во время учинения деяния понимать свойства и значение совершаемого или руководить своими поступками». Ст. 33 проекта включает в себя два критерия невменяемости — психологический (невозможность понимать свойства и значение совершаемого или руководить своими поступками) и медицинский, который содержит описание ненормальных психических состояний. Вменяемость у Н.С.Таганцева выступает как деликтоспособность или «способность к вменению». Невменяемость в его трудах предстает как «отрицательная сторона вменяемости» и как состояние, в котором «человек утрачивает способность ко вменению».^3

После революции 1917 г. из уголовного законрдательства надолго изымается категория «невменяемость». Обобщеннные признаки субъекта преступления формируются постепенно путем издания отдельных декретов, предусматривающие уголовную ответственность за конкретные составы преступлений.

В 1918 г. Народный комиссариат юстиции утвердил инструкцию «об осведетельствовании душевнобольных» .

Все положения, регламентирующие положение психически больных, в советском уголовном праве садержат категории, эквивалентные понятию невменяемости, но вместе с тем, не тождественные этому понятию. Так анализ ст. 14 Руководящих начал 1919 г., которая гласит: «Суду и наказанию не подлежат лица, совершившие деяние в состоянии душевной болезни...», вопреки общепринятому мнению, не является развернутым определение невменяемости. Данная статья фактически содержит две нормы: первая- о неподсудности, вторая- о ненаказуемости. Неподсудность, в соответствии с законом распространялась на две категории лиц. К ним относятся, во-первых, «лица, совершившие деяние в состоянии душевной болезни», во-вторых , вообще в таком состоянии, когда лица, совершившие его не отдавали отчета в своих действиях . Ненаказуемость предусматривалась в отношении тех, кто хотя и действовал в состоянии душевного равновесия , но к моменту приведения приговора в исполнение страдает душевной болезнью.

Руководящие начала закрепили положение, согласно которому к таким лицам применяются лишь лечебные меры и меры предосторожности. Тем самым, законодатель необоснованно уравнял положение лиц актуально, то есть фактически невменяемых, и лиц, впавших в паталогиеское состояние психики после совершения преступления. Основные начала 1924 г. и УК РСФСР 1926 г. также предусматривают ненаказуемость в отношении лиц, которые совершили преступление в болезненном состоянии психики , а «равно тех лиц, которые хотя и действовали в состоянии душевного равновсия, но к моменту вынесения приговора заболели душевной болезнью».

Таким образом, законодатель в период становления и развития понятийного аппарата советского уголовного права категорию невменяемости заменяет эквивалентом «ненаказуемость» , не совпадающим по содержанию и объему с исследуемой категорией. Правоваяч категория «невменяемость» исключает из числа ответственных лиц тех субъектов, которых законодатель именует преступниками, но считает целесообразным применять к ним только меры социальной защиты медицинского характера. Причем в числе таких лиц оказываются актуально невменяемые и актуально вменяемые, но заболевшие впоследствии психической болезнью.

Значительное влияние на процесс эволюции понятия невменяемости до принятия Основ уголовного законодательства 1958 г. оказывают два вида рецепции: терминологическая и доктринальная. Оба вида рецепции, вызванные сломом старого законодательства, обусловлены , с одной стороны , объективными потребностями судебной практики по делам о психически больных, с другой стороны , субъективным непринятием новой суррогатной категории ненаказуемости либо отрицанием старой доктрины невменяемости. Терминологическая рецепция проявляется в заимствовании терминов из старой правовой доктрины, в переносе формы без сохранения содержания. В этой связи использование терминов «вменяемость» и «невменяемость» отдельными советскими учеными не означает заимствования смысловой стороны терминов. Доктринальная рецепция заключается в переносе старого понятийного аппарата на новые эквивалентные категории, то есть в переводе новых категорий на язык устоявшихся понятий. В дальнейшем доктринальная рецепция приводит к сближению, а затем к тождеству категорий «ненаказуемостть» и «невменяемость».

Дальнейшая разработка формулы невменяемости, в том числе, юридических и медицинских критериев и признаков, привела к легализации понятия невменяемости в уголовном законодательстве. Основы уголовного законодательства 1958 г. впервые в истории советского уголовного права закрепили на общесоюзном законодательном уровне термин «невменяемость» и дефинировали состояние невменяемости как сочетание юридичесикх и медицинских признаков.

Не подлежало уголовной ответственности лицо, которое во время совершения общественно опасного деяния находилось в состоянии невменяемости, то есть не могло отдавать себе отчета в своих действиях или руководить ими вследствие хронической душевной болезни, временного расстройства душевной дейтельности , слабоумия или иного болезненного состояния. К такому лицу по назначению суда могли быть применены принудительные меры медицинского характера.^4

В приведенной формуле получил свое итоговое выражение традиционный взгляд на невменяемость как на патологическое состояние психически больного лица, неспособного отдавать отчет в своих действиях или руководить ими во время совершения общественно опасного деяния.

Недостатки, присущие формуле невменяемости, одностороннее и упрощенное толкование ст. 11 УК РСФСР приводят к отождествлению невменяемости с сособым состоянием психики в теории уголовного права и судебно-следственной практике, к попыткам заменить уголовно-правовое понятие судебно-психиатричесикм понятием экскульпации, которое означает исключение психически больных лиц из числа виновных лиц.

В проекте УК 1992 г. норма о невменяемости изложена в той же редакции: «1) не тподлежит уголовной ответственности лицо, которое во время общественно опасного деяния находилось в состоянии невменяемости, то есть не могло осознавать значение своих действий или руководить ими вследствие хронического психического заболевания, временного расстройства психики, слабоумия или иного болезненного психического расстройства.

к лицу, признанному невменяемым, судом могут быть применены принудительные меры медицинского характера.^5

Также существует разграничение понятий «невменяемость» и «состояние невменяемости». По мнению Н.С. Назаренко эти понятия отражают разные уровни категории «невменяемость» и не совпадают по своему содержанию.Состояние невменяенмости на нотологическом уровне означает бытие психической болезни, слабоумия или иного болезненного состояния. На гносеологическом уровне рассматриваемые понятия представляют собой характеристику патологического состояния психики, закрепленную в законе. Юридическая значимость понятия невменяемость заключается в том, что оно является одним из условий признания лица невменяемым. Понятие невменяемости выражает небытие вменяемого субъекта и неспособность невменяемого лица действовать виновно.

Таким образом, законодательная формула невменяемости требует дальнейшей генерализации: из нее должен быть исключен перечень различных форм психических заболеваний , а также подчеркнута связь невменяемости с невменением в вину деяния, содеянного психически больным.

**Понятие невменяемости в уголовном праве РФ**

Статья 21 УК РФ содержит понятие невменяемости: «Не подлежит уголовной ответственности лицо, которое во время совершения общественного деяния находилось в состоянии невменяемости, то есть, не могло осознать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими вследствие хронического психического расстройства, временного психического расстройства, слабоумия либо иного болезненного состояния психики».

По уголовному праву РФ важной предпосылкой признания физического лица субъектом преступления является его вменяемость, т.е. способность осознавать фактический характер и общественную опасность совершаемых действий и руководить ими.

Под невменяемостью лица понимается неспособность его во время совершения преступления осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими вследствие хронического психического расстройства, временного психического расстройства, слабоумия либо иного болезненного состояния психики.
В литературе различают медицинский и юридический критерии невменяемости. Наличие у лица во время совершения преступления или после его совершения хронического психического расстройства, временного расстройства, слабоумия либо иного болезненного состояния психики выражает медицинский (биологический) критерий невменяемости. В рамках юридического (психологического) критерия невменяемости различают интеллектуальный и волевой его моменты.

Интеллектуальным признаком, указывающим на невменяемость лица во время совершения общественно опасного деяния, является неспособность лица во время или после совершения такого деяния осознавать фактический характер и общественную опасность совершенных им действий (бездействия). При такой ситуации лицо всегда признается невменяемым.
Однако возможны случаи, когда лицо при наличии медицинских признаков, указывающих на возможность невменяемости (наличие психических заболеваний клептомании, пиромании и др.), во время совершения общественно опасного деяния осознает фактический характер и общественную опасность совершаемого действия (бездействия), однако в силу нарушения у него волевой сферы, связанного с психическим расстройством, не способно руководить своими поступками. Поэтому такое лицо также признается невменяемым и не подлежит уголовной ответственности.

Под хроническими психическими расстройствами понимаются различные неизлечимые и, как правило, прогрессирующие расстройства психической деятельности человека (шизофрения, сифилис мозга, эпилепсия и др.). Под временными психическими расстройствами понимаются различной продолжительности расстройства психики человека, которые поддаются излечению либо проходят самопроизвольно. Под слабоумием имеется в виду врожденное или приобретенное ослабление психической функции мозга человека. По глубине ослабления психической функции мозга человека различают три формы слабоумия: дебильность, имбецильность и идиотию.^8

**Критерии невменяемости**

Уголовный кодекс в действующей редакции сохраняет определение медицинского критерия. В соответствии с УК медицинский криетрий невменяемости состоит из четырех видов психичесикх расстройств: хронического психического расстройства, временного психического расстройства, слабоумия, иного болезненного состояния психики. Закрепляя в кодексе четыре вида психических расстройств, законодатель, очевидно, стремился показать, что степень и характер психических расстройств могут быть различными.

Однако, несмотря на выделение этих четырех видов психических расстройств в уголовном кодексе, в иных нормативно-правовых актах, таких как ФЗ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан на ее оказание» и Гражданском кодексе РФ, понятие «психическое расстройство» не разделяется на группы. Ряд ученых полагают, что выделение различных видов психических расстройств в УК преждевременно и в этом нет необходимости.

Есть предложение о выделении следующих "двух признаков медицинского критерия невменяемости: 1) слабоумие (врожденное или приобретенное) и 2) болезненное состояние психики". В качестве обоснования данного предложения называется достаточность данных признаков для обобщающего понимания сути психиатрической оценки всего ряда заболеваний. Под первым признаком понимаются любые случаи состояний "стойкого и глубокого снижения психической деятельности, сопровождающихся поражением интеллектуальной сферы", а под вторым признаком - психоз как "любое болезненное состояние психики, при котором психическая деятельность больного отличается полным несоответствием окружающей действительности, либо отражение реальности грубо искажено". Полагаем, что и такое выделение обобщающих признаков медицинского критерия не будет способствовать выделению четких клинических критериев отграничения их друг от друга, оно выглядит также условно и излишне, как существующие сегодня в уголовном законе признаки расстройств. Строго говоря, для принятия решения о невменяемости вообще не имеет значение, к какому типу относится психическое расстройство лица - к хроническому, временному, слабоумию, либо иному болезненному состоянию психики. Этими категориями охватываются все известные науке болезненные расстройства психики. Из содержания медицинского критерия следует, что неболезненные расстройства психической деятельности не должны исключать вменяемость. Примером временного неболезненного изменения психики может служить состояние аффекта (сильного душевного волнения). Сильная, бурно развивающаяся эмоция гнева, ярости, страха может явиться внутренней побудительной силой преступления. У человека в таком состоянии сужено сознание и ограничены возможности руководить своими действиями. Однако физиологический аффект не является болезненным расстройством
психики, поэтому не служит критерием невменяемости. Совершение преступления в состоянии аффекта учитывается лишь как признак привилегированных составов убийства и причинения тяжкого или средней тяжести вреда здоровью (ст. 107, 113 УК РФ).
Для наличия медицинского критерия достаточно одного из упомянутых видов психических расстройств. Понятием хронического психического расстройства охватывается группа заболеваний, носящих длительный характер, трудно поддающихся излечению, протекающих непрерывно
или приступообразно, имеющих тенденцию к прогрессированию. К ним относятся, например, шизофрения, эпилепсия, прогрессивный паралич, маниакально-депрессивный психоз, предстарческие и старческие психозы, некоторые органические заболевания цен-тральной нервной системы и другие психические болезни. В судебно-психиатрической практике хронические психические расстройства наиболее часто выступают в качестве медицинского критерия невменяемости. Это касается в первую очередь шизофрении. К временному расстройству психики относятся психические заболевания, которые быстро развиваются, длятся непродолжительное время и заканчиваются полным выздоровлением. Это острые психозы при общих инфекционных заболеваниях (например, при тифе), реактивное состояние (временные расстройства психической деятельности под влиянием тяжелых душевных потрясений) и так называемые исключительные состояния, вызывающие помрачение сознания на короткий срок (патологическое опьянение, сумеречное состояние сознания, патологические просоночные состояния, патологический аффект и др.).
Временные расстройства психики в судебно-психиатрической практике встречаются реже, чем хронические. Особенно редко приходится сталкиваться с исключительными состояниями. Из их числа только патологическое опьянение заслуживает более подробной характеристики в связи с уголовно-правовой оценкой алкогольного опьянения вообще. Слабоумие – болезненное состояние психики, которое характеризуется
неполноценностью умственной деятельности.
Самостоятельное судебно-психиатрическое значение имеет врожденное слабоумие (олигофрения). По степени поражения умственной деятельности различаются три формы олигофрении: легкая (дебильность), средняя (имбецильность) и тяжелая (идиотия). Приобретенное слабоумие (деменция), которое характеризуется снижением или полным распадом прежде нормальной мыслительной деятельности, оценивается обычно в связи с вызвавшим его основным психическим заболеванием. Иное болезненное состояние психики – это такое расстройство психической деятельности болезненного характера, которое не подпадает под признаки названных трех категорий. Сюда могут быть отнесены наиболее тяжелые формы психопатии, аномалии психики у глухонемых, последствия черепно-мозговой травмы (травматическая энцефалопатия) и др. Отнесение психического расстройства к той или иной категории из числа названных не имеет самостоятельного значения для вывода о невменяемости субъекта. Соответствующий вывод может быть сделан только при условии, что данное болезненное изменение психики привело к невозможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими

Но, несмотря на множетво споров о термине «медицинский критерий», все же более важна его сущность. Значение медицинского критерия заключается в том, что лицо не может нести уголовную ответственность за свои объективно опасные для общзества поступки прежде всего потому, что в них не участвовало его сознание. Общественно опасные деяния психически больных обусловлены их болезненным состоянием. Какой бы тяжелый вред обществу они ни причинили, у общества нет оснований для вменения этого вреда им в вину. Применение наказания к невменяемым было бы несправедливым и нецелесообразным еще и потому, что по отношению к ним недостижимы цели уголовного наказания — исправление осужденного и предупреждение совершения новых преступлений.

К лицам, совершившим общественно опасные деяния в состоянии невменяемости, по назначению суда могут быть применены принудительные меры медицинского характера, если эти лица по характеру совершенного ими деяния и своему психическому состоянию представляют опасность для общества. Это особые меры, которые не являются наказанием, а служат для защиты общества от общественно опасных действий невменяемых и одновременно для защиты самих лиц, страдающих психическими расстройствами, и их лечения.

Судья Московского городского суда Задорожная З.А., изучив кассационную жалобу Ж.Е. о пересмотре постановления Нагатинского районного суда города Москвы от 23 января 2015 года и апелляционного определения судебной коллегии по уголовным делам Московского городского суда от 25 марта 2015 года,Установила: Постановлением Нагатинского районного суда города Москвы от 23 января 2015 года

Ж.Е., <...>, гражданка РФ, несудимая, -

освобождена на основании ст. 21 УК РФ от уголовной ответственности за совершение в состоянии невменяемости запрещенного уголовным законом деяния, предусмотренного ч. 4 ст. 111 УК РФ.

В соответствии с. ч. 3 ст. 101 УК РФ к ней применена принудительная мера медицинского характера - направлена на принудительное лечение в психиатрический стационар специализированного типа.

Ж.Е. совершила запрещенное уголовным законом деяние, подпадающее под признаки преступления, предусмотренного ч. 4 ст. 111 УК РФ, устанавливающей уголовную ответственность за причинение тяжкого вреда здоровью, опасного для жизни человека, повлекшего по неосторожности смерть потерпевшего.

Вместе с тем, суд на основании заключения проведенной по делу стационарной комплексной психолого-психиатрической экспертизы пришел к мотивированному выводу о необходимости применения к Ж.Е. принудительной меры медицинского характера в виде принудительного лечения в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях специализированного типа.

Оснований не согласиться с данной судом оценкой заключения экспертной комиссии не имеется, поскольку указанное заключение стационарной судебно-психиатрической экспертизы содержит в себе мотивированные выводы о наличии у Ж.Е. хронического психического расстройства в форме шизотипического расстройства (шифр по МКБ-10 F 21.0), как в период, относящийся к инкриминируемому ей деянию, так и в настоящее время, дано комиссией экспертов, компетентность которых сомнений не вызывает, предупрежденных об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения.

С законностью и обоснованностью постановления согласился и суд апелляционной инстанции, которым при рассмотрении дела в апелляционном порядке в полном объеме были проверены доводы апелляционных жалоб Ж.Е. и ее адвоката Терехова Д.В., в том числе аналогичные изложенным Ж.Е. в кассационной жалобе.

Судебная коллегия по уголовным делам Московского городского суда в составе:

Председательствующего Симагиной Н.Д.,

Судей Строевой Г.А., Генераловой Л.В.,

рассмотрела в судебном заседании от 21 марта 2011 года

кассационные жалобы Ш.Д., законного представителя - Ш.И., адвоката Панеровского В.В.

на постановлении Хорошевского районного суда г. Москвы от 20 января 2011 года,

которым Ш.Д., \*\*\*\*\* рождения, уроженец г. Люберцы Московской обл., гражданин РФ, неработающий, зарегистрированный по адресу: <...>, \*\*\*\*\*, ранее не судимый -

- освобожден от уголовной ответственности за совершение им в состоянии невменяемости запрещенных уголовным законом общественно-опасных деяний, предусмотренных ч. 1 ст. 139, п. "а" ч. 3 ст. 158 УК РФ.

К Ш.Д., на основании п. "а" ч. 1 ст. 97, п. "г" ч. 1 ст. 99 и ч. 4 ст. 101 УК РФ, применены принудительные меры медицинского характера в виде принудительного лечения в психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением.

Мера пресечения Ш.Д. оставлена прежней - в виде заключения под стражу до помещения в соответствующий психический стационар.

Заслушав доклад судьи Строевой Г.А., объяснения адвоката Панеровского В.В., законного представителя Ш.Д. - Ш.И., Ш.Д. по доводам кассационных жалоб, мнение прокурора Тетеркина С.Г., полагавшего постановление суда оставить без изменения, судебная коллегия установила:

 Постановлением суда установлено совершение Ш.Д. общественно-опасного деяния, запрещенного уголовным законом, предусмотренного ч. 1 ст. 139 УК РФ, а именно незаконного проникновения в жилище против воли проживающего в нем лица.

Общественно-опасное деяние Ш.Д. совершено в период с 20 часов 00 минут 20 августа 2010 года до 10 часов 00 минут 22 августа 2010 года (точное время следствием не установлено), по месту жительства гр. \*\*\*\*\*, проживающей по адресу: <...> \*\*\*\*\*, при обстоятельствах указанных в постановлении суда.

Также установлено совершение Ш.Д. общественно-опасного деяния, запрещенного уголовным законом, предусмотренного п. "а" ч. 3 ст. 158 УК РФ, а именно кражи, т.е. тайного хищения чужого имущества, с незаконным проникновением в жилище.

Общественно-опасное деяние Ш.Д. совершено в период с 06 часов 30 минут 20 августа 2010 года до 20 часов 30 минут 22 августа 2010 года (точное время следствием не установлено), по месту жительства гр. <...> проживающей по адресу: <...> дом <...>, при обстоятельствах указанных в постановлении суда, в ходе которого Ш.Д. тайно похитил золотые украшения, принадлежащие потерпевшей <...>, чем причинил ей материальный ущерб на общую сумму <...> руб.

 Согласно заключения судебно-психиатрической экспертизы Ш.Д. страдает хроническим психическим расстройством в форме параноидной шизофрении, во время совершения инкриминируемых деяний не мог сознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, в настоящее время также не может осознавать фактический характер своих действий и руководить ими, правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела и давать о них правильные показания. По своему психическому состоянию Ш.Д. представляет общественную опасность для окружающих и собственной личности, нуждается в применении мер медицинского характера, в направлении на принудительное лечение в психиатрический стационар специализированного типа с интенсивным наблюдением.

Постановление Хорошевского районного суда г. Москвы от 20 января 2011 года в отношении Ш.Д. :

- освободить Ш.Д. от уголовной ответственности за совершение им в состоянии невменяемости общественно-опасных деяний, запрещенных уголовным законом, предусмотренных ч. 1 ст. 139 УК РФ и п. "а" ч. 3 ст. 158 УК РФ в редакции ФЗ N 26-ФЗ от 07.03.2011 г., на основании ст. 21 УК РФ.

Применить к Ш.Д. на основании п. "а" ч. 1 ст. 97, п. "г" ч. 1 ст. 99 и ч. 4 ст. 101 УК РФ принудительные меры медицинского характера в виде принудительного лечения в психиатрическом стационаре специализированного типа, с интенсивным наблюдением.

Установление медицинского критерия еще не дает оснований для вывода о невменяемости лица на время совершения общественно опасного действия, предусмотренное криминальным законом. Наличие медицинского критерия является лишь основанием для установления критерия юридического, который окончательно определяет состояние невменяемости.

Юридический критерий невменяемости выражается в неспособности лица во время совершения общественно опасного действия сознавать свои действия (бездеятельность) или руководить ими именно вследствие наличия психического заболевания, т.е. критерия медицинского.

В части 2 ст. 19 УК РФ юридический критерий невменяемости выражен двумя признаками:

) интеллектуальной - лицо не могло сознавать свои действия (бездеятельность);

) волевой - лицо не могло руководить ими. Под «своими действиями» (бездеятельностью) имеют на внимании не любое поведение психически больного, а только те его общественно опасные действия (бездеятельность), что предусмотренные определенной статьей УК РФ.

Интеллектуальный признак критерия невменяемости находит свое проявление, во-первых, в том, что лицо не способно сознавать фактическую сторону, т.е. не понимает настоящего содержания своего поведения (не понимает, что совершает убийство, производит поджог), а потому не может понимать и его общественную опасность.

Во-вторых, интеллектуальный признак находит свое проявление еще и в том, что лицо не способно сознавать того, что ее действие имеет общественно опасный характер. В ряде случаев это не исключает того, что лицо при этом понимает фактическую сторону своего поведения.

Волевой признак критерия невменяемости свидетельствует о такой степени разрушения психической болезнью волевой сферы человека, когда она не может руководить своими действиями (бездеятельностью).

Известно, что волевая сфера человека всегда органически связана со сферой сознания. Поэтому во всех случаях, когда лицо не сознает своих действий (бездеятельности), она не может и руководить ими.

Однако возможные и другие ситуации, когда лицо сознает фактическую сторону своего действия, может сознавать общественную опасность своих действий и их следствий, тем не менее не может руководить своим поведением. Такое состояние наблюдается у клептоманов, наркоманов в состоянии абстиненции и др. Эти больные могут целиком сохранять способность сознавать фактическую сторону действия, которое совершается, и даже понимать его общественную опасность, однако они теряют способность руководить своими поступками. Пироман, например, во время поджога жилого дома понимает фактическую сторону своего поведения, правильно оценивает общественную опасность действия и его следствий, однако он не может руководить своими действиями. Также не может удержать себя и клептоман, когда случается возможность, от соблазна совершить кражу чужого имущества.

Указанные особенности интеллектуального и волевого признаков обусловили то, что в уголовном законе (ч. 2 ст. 19 УК РФ) они разделены между собой союзом «или». Таким образом законодатель подчеркнул не только их относительную самостоятельность, но, главное, он закрепил их равное значение при определении невменяемости лица.

\* года возбуждено уголовное дело по признакам преступления, предусмотренного ч. 4 ст. 159 УК РФ, по факту хищения генеральным директором ООО "Э" П. совместно с неустановленными лицами бюджетных денежных средств в размере 21. 921. 628, 91 рублей; после чего П. предъявлено обвинение.

В результате проведенной по делу \* года амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы ответить на поставленные вопросы о психическом состоянии обвиняемого П. не представилось возможным, в связи с чем было рекомендовано направить его на стационарную судебно-психиатрическую экспертизу.

В результате проведенной по делу \* года стационарной судебно-психиатрической экспертизы комиссия экспертов не смогла оценить психическое состояние П. на период, относящийся к инкриминируемому ему деянию; при этом было установлено, что на текущий момент в связи с временным психическим расстройством П. не может понимать характер и значение уголовного судопроизводства, а также своего процессуального положения; он представляет опасность для себя и других лиц и нуждается в принудительном лечении в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях общего типа, до выхода из болезненного состояния.

\* года уголовное дело в отношении обвиняемого П. по указанным основаниям выделено в отдельное производство; \* года П. объявлен в розыск в связи с тем, что не удалось установить его место нахождения, несмотря на проведенные следственные и оперативно-розыскные мероприятия; \* года производство по делу было приостановлено в связи с розыском обвиняемого.

\* года обвиняемый П. был задержан, а \* года следователем вынесено постановление об освобождении его из-под стражи со ссылкой, в том числе на выводы комиссии экспертов о том, что обвиняемый страдает временным психическим расстройством и по своему психическому состоянию не может понимать характер и значение уголовного судопроизводства и своего процессуального положения.

После этого уголовное дело в отношении П. было направлено в суд в порядке ст. 439 УПК РФ для применения принудительной меры медицинского характера.

Постановлением Измайловского районного суда г. Москвы от 24 ноября 2014 года С. освобождена от уголовной ответственности за совершение запрещенного уголовным законом общественно опасного деяния, предусмотренного ч. 2 ст. 228 УК РФ - незаконного хранения наркотических средств без цели сбыта, в крупном размере, и к С. применены принудительные меры медицинского характера в виде принудительного лечения в психиатрическом стационаре специализированного типа.

Общественно опасное деяние совершено 5 марта 2014 года в г. Москве, при обстоятельствах, изложенных в постановлении.

Судом установлено, что согласно заключению судебно-психиатрической экспертизы от 25 августа 2014 года, С. страдает хроническим психическим расстройством, которое в период, относящимся к инкриминируемому ей деянию, лишало ее возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими.

Оценив собранные доказательства в их совокупности, суд обоснованно квалифицировал общественно опасное деяние, совершенное С. по ч. 2 ст. 228 УК РФ и с учетом заключения судебно-психиатрической экспертизы от 25 августа 2014 года, пришел к выводу о том, что общественно опасные деяния С. совершила в состоянии невменяемости.

Постановлением Дальнегорского районного суда Приморского края от 07.10.2014 ФИО1 освобожден от уголовной ответственности за совершение запрещенного уголовным законом деяния, предусмотренного п. "в" ч. 2 ст. 158 УК РФ. На основании п. "б" ч. 1 ст. 99 УК РФ назначено принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа по месту жительства. Мера пресечения в виде подписки о невыезде и надлежащем поведении отменена.

Вывод суда о совершении ФИО1 запрещенного уголовным законом деяния, соответствующего п. "в" ч. 2 ст. 158 УК РФ, основан на фактических обстоятельствах, установленных судом, и подтверждается совокупностью исследованных в судебном заседании доказательств.

Судом правильно установлено, что ФИО1, находясь в состоянии невменяемости, совершил запрещенное уголовным законом деяние, выразившееся в тайном хищении чужого имущества, совершенное с причинением значительного ущерба гражданину.

Выводы суда о совершении ФИО1 запрещенного уголовным законом деяния в состоянии невменяемости и о необходимости применения к нему принудительных мер медицинского характера в виде принудительного лечения в психиатрическом стационаре общего типа по месту жительства мотивированы в постановлении и основаны на заключении судебно-психиатрической экспертизы.

В период времени, относящийся к инкриминируемому ему деянию, он не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими. По своему психическому состоянию в настоящее время он также не может осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими. Поскольку у него нет стойких асоциальных установок и тенденций к грубым нарушениям больничного режима, ему показано лечение в психиатрическом стационаре общего типа. Вместе с тем, учитывая недостаточно критичное отношение к своему болезненному состоянию, отказ от посещения психиатра, склонность к употреблению спиртных напитков, наркотических веществ, такое лечение следует осуществить в принудительном порядке.

Суд пришел к обоснованному выводу о применении к ФИО1 принудительных мер медицинского характера в психиатрическом стационаре, поскольку из представленных материалов следует, что проведение лечения в амбулаторных условиях, невозможно.

**Теоретические аспекты проблемы невменяемости в судебной психиатрии.**

В соответствии с основными положениями существующего уголовного права субъектом, ответственным за совершение преступления, может быть лишь вменяемое лицо; вменяемость является предпосылкой вины. Лицо, находящееся в состоянии невменяемости, не является субъектом преступления и не несет уголовной ответственности; совершенное им противоправное действие не может считаться преступлением, а представляет собой общественно опасное действие психически больного, к которому могут быть применены лишь меры медицинского характера. Таким образом, правильная трактовка понятий вменяемости-невменяемости играет большую роль в соблюдении законности.
Для обоснования невменяемости принципиальное значение имеет понимание существа болезненных расстройств психики как нарушений отражательной деятельности головного мозга с последующим формированием и закреплением искаженного восприятия. При психическом заболевании болезненное, измененное отражение объективно существующей реальности лишает человека способности правильно понимать и оценивать совершаемые поступки, регулировать свое поведение. Клинические данные свидетельствуют о том, что нарушение отражения реального мира при различных психических болезнях различно. Так, в одних случаях нарушается прежде всего высшая форма отражения — мышление, при других — чувственное познание и т. д. Болезненные расстройства психики могут приводить к нарушению социальной адаптации больных и к общественно опасным действиям, за которые они не несут юридической ответственности. В соответствии с законом условия невменяемости, которыми руководствуется суд и на основе которых строится судебно-пси-хиатрическое заключение, определяются так называемой формулой невменяемости, данной в ст. 21 УК РФ.

Так как, согласно уголовному праву, вменяемость является предпосылкой вины, а невменяемые лица не несут ответственности, соответственно кардинально различаются преступления и опасные деяния, совершенные психически больными. Одной из основных задач судебной психиатрии является совершенствование судебно-психиатрической оценки психических нарушений. В общей психиатрии диагностический процесс ограничивается определением нозологического диагноза. В судебно-психиатрической практике это позволяет лишь установить медицинский критерий невменяемости, что является предпосылкой решения экспертного вопроса.
Судебно-психиатрическая оценка основывается на определении тяжести (глубины) диагностированных болезненных расстройств психики, составляющих основу юридического критерия невменяемости, который сформулирован в законе как «невозможность осознавать фактический характер, и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими».

**Заключение**

**Таким образом, подводя итог, можно сделать следующие выводы:**

Невменяемым признаётся такое лицо, которое не могло сознавать свои действия (бездеятельность) или руководить ими вследствие хронического психического заболевания, временного разлада психической деятельности, слабоумия или другого болезненного состояния психики.

Анализ показывает, что уголовный закон исходит из двух критериев невменяемости:

-медицинского (биологического) и

-юридического (психологического).

Медицинский критерий очерчивает все возможные психические заболевания, которые существенным образом влияют на сознание и волю человека.

Юридический критерий невменяемости выражается в неспособности лица во время совершения общественно опасного действия сознавать свои действия (бездеятельность) или руководить ими именно вследствие наличия психического заболевания, т.е. критерия медицинского.

Лишь совокупность этих критериев определяет невменяемость лица, так как каждый из них в отдельности характеризует только медицинскую или только юридическую сторону психического отношения лица к совершенному общественно опасному деянию.

Невменяемость исключает уголовную ответственность лица, совершившего общественно опасное деяние, если она установлена в предусмотренном законом порядке. Основанием для такого решения является заключение судебно-психиатрической экспертизы, которое наряду с другими данными дела первоначально оценивается следователем, а окончательно - в решении, принимаемом судом.

Уголовно-процессуальный закон (ст. 196 УПК РФ) предусматривает обязательность проведения судебно-психиатрической экспертизы, если возникают сомнения по поводу вменяемости обвиняемого или подсудимого. Заключение судебно-психиатрической экспертизы о вменяемости или невменяемости лица в момент совершения инкриминируемого ему деяния, как и любое иное доказательство, подлежит оценке. В любом случае последнее слово в оценке о вменяемости субъекта преступление остается за судом.

Следственно-судебная практика, судебно-психиатрические экспертизы, проведенные на предмет установления вменяемости либо невменяемости привлекаемого к уголовной ответственности лица, научные исследования свидетельствуют, что немалое число лиц, признанных вменяемыми в момент совершения ими общественно опасного деяния, все же имели определенные аномалии психики (различные формы психопатий, неврозы, легкие формы слабоумия и т.д.). Эти аномалии не достигли уровня психического заболевания, но их наличие может изменить пороги чувствительности, эмоциональной устойчивости, способности к осознанному самоконтролю, обострить такие черты личности, как склонность к самовзвинчиванию, отсутствие эмпатии и т.п., что позволяет в ряде случаев психолого-психиатрической экспертизы сделать вывод о связи данных психических расстройств с инкриминируемым деянием, поскольку по этой причине лицо не могло в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими.

. Психическое расстройство не только ограничивает способности к осознанно-волевой регуляции поведения, но так же затрудняет отбывание наказания и достижение его целей.

. В случае, если гражданин был признан невменяемым, т.е. неспособным во время совершения предусмотренным уголовным законом общественно опасного деяния сознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) или руководить ими вследствие хронического психического расстройства, временного психического расстройства, слабоумия или иного болезненного состояния психики, то он уголовной ответственности не подлежит. К нему возможно применение мер медицинского характера.

Если вменяемый гражданин, заболел психической болезнью после совершения преступления, но до вынесения судом приговора, он не подлежит наказанию.

Если преступление совершено лицом страдающим психическим расстройствами не исключающими вменяемости, ему может быть назначено амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра (ч. 2 ст. 99 УК РФ) «только в случаях, когда психические расстройства связаны с возможностью причинения этими лицами иного существенного вреда либо с опасностью для себя и окружающих» (ч. 2 ст. 97 УК РФ).

В тех случаях, когда осужденный во время отбывания наказания заболел хронической душевной болезнью, препятствующей отбыванию наказания, суд по представлению начальника органа, ведающего исполнением наказания, на основании заключения врачебной комиссии вправе (но не обязан) вынести определение об освобождении такого лица от дальнейшего отбывания наказания (ч.1 ст.362 УПК РФ) и применить к нему принудительные меры медицинского характера или передать его на попечение органам здравоохранения.

**Список используемой литературы**

**Нормативные акты**

 1. Конституция Российской Федерации

1. Уголовный Кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ
2. Уголовно-процессуальный Кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 № 174-ФЗ
3. ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПЛЕНУМА ВЕРХОВНОГО СУДА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ № 6 г. Москва 7 апреля 2011 г. «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» (с изменениям, внесенными постановлением Пленума ВС РФ от 3 марта 2015 г. №9)
4. ФЗ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» – Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1 – Действующая последняя редакция от 23.05.2016 – В силе с 23.05.2016
5. Федеральный закон от 31.05.2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»

**Специальная литература**

1. Антонян Ю.М., Бородин С.В. Преступное поведение и психические аномалии. М., Норма. 1998
2. Балабанова Л.М. Судебная патопсихология (вопросы определения нормы и отклонений). М., Сталкер. 1998
3. Назаренко Г.В. Невменяемость в уголовном праве. Дисс. на соиск. уч. степ. канд. юр. наук. Орел., 1992
4. Назаренко Г.В. Уголовно-релевантные психические состояния лиц, совершивших преступления и общественно опасные деяния: Монография. М., Ось-89. 2001.
5. Николаева Т.Н. Клинико-социальные характеристики лиц с умственной отсталостью, к которым была применена ст. 22 УК РФ. М., Спарк. 2006.
6. Сербский В.П. Судебная психопатология. М., Спарк. 1996
7. Ющенко А.И. Основы учений о преступнике, душевнобольном и психологии нормального человека. М., Спарк. 1997