



ЛИБЕРАЛИЗАЦИЯ УГОЛОВНОГО ПРОЦЕССА. ИНИЦИАТИВЫ ПРЕЗИДЕНТА

Президент России Дмитрий Медведев внес в Госдуму поправки в Закон о содержании подозреваемых под стражей, в соответствии с которыми людей с тяжелыми заболеваниями больше не будут держать в СИЗО во время следствия. Как вы оцениваете эту инициативу?

Юрий Костанов,

адвокат, кандидат юридических наук:

— Разумеется, ответ может быть только один — такой законопроект можно только приветствовать. Приветствовать следует любые меры, направленные на сокращение тюремного населения. Вообще под стражей нужно содержать только тех, чье пребывание на свободе представляет непосредственную опасность для окружающих — убийц, насильников, грабителей и разбойников — лиц, обвиняемых в насильственных преступлениях. Содержание под стражей и осуждение к лишению свободы людей, обвиняемых в ненасильственных преступлениях, как правило, реальной необходимости не вызывает, неразумно и даже вредно. Когда в ныне действующем УПК прокурорский арест был заменен судебным, это приветствовалось всеми прогрессивно мыслящими юристами и не только юристами. Увы! На деле судебный арест оказался на порядок хуже прокурорского. Прокуроры отказывали следователям в санкциях на арест гораздо чаще, чем судьи отказывают следователям в ходатайствах об избрании в качестве меры пресечения заключение под стражей. Это объясняется многими причинами, в том числе и не в последнюю очередь недостатками формулировок УПК. Не случайно ст. 108 УПК о заключении под стражу неоднократно подвергалась изменениям и дополнениям. К сожалению, эти дополнения и изменения судами, мягко говоря, не воспринимались. Закон, в частности, был дополнен требованием приводить в постановлениях

конкретные обстоятельства, требующие заключения обвиняемого под стражу, а также указанием о применении заключения под стражу, только если иные меры пресечения неприменимы. Исполнение этих требований имитировалось: суды указывали, что обвиняемого необходимо заключить под стражу, потому что, находясь на свободе, он будет продолжать преступную деятельность, воспрепятствует следствию либо скроется. Никаких «конкретных обстоятельств», это подтверждающих, как правило, не приводилось.

Состояние здоровья обвиняемых почти никогда в расчет не брали. Результат известен — это и смерть Магнитского, и Трифоновой. А сколько подобных случаев остались широкой общественности неизвестны!.. Введение в УПК и Федеральный закон о содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых нормы о неприменимости этой меры пресечения к людям, страдающим тяжелыми заболеваниями, давно назрело. К сожалению, мне неизвестны конкретные формулировки. Такая норма будет эффективна, во-первых, если освобождение тяжелобольного человека будет не просто возможным, но обязательным, если это будет обязанностью суда, и, во-вторых, если в соответствующий перечень заболеваний будут включены не только такие болезни, исход которых будет летальным в течение короткого срока — т.е. не только случаи, когда человека отпустят домой умирать.



Александр Хренов,

партнер юридической компании
«Юков, Хренов и Партнеры»:

— К воплощению идеи гуманизации уголовно-процессуального законодательства в части применения мер досудебного принуждения (мер пресечения) я отношусь исключительно позитивно. Не надо забывать, что до обвинительного приговора суда человек является невиновным, попросту говоря, преступником не является. Поэтому ограничение его свободы на стадии предварительного следствия до приговора суда должно быть предельно обоснованным, дозируемым и используемым исключительно для установления истины по делу. Аргументы следствия в пользу того, что подозреваемый (обвиняемый) в преступлении может скрыться от следствия, оказывать давление на его ход, свидетелей по делу и т.п., должны быть безупречными и весомыми.

Что касается категории тяжелобольных людей, то в их отношении должен применяться подход, в соответствии с которым органы следствия и суды, решая вопрос об избрании меры пресечения в виде ареста и помещения в СИЗО, должны соотносить угрозу жизни, здоровью подозреваемого (обвиняемого) с мотивами избрания такой меры пресечения. И еще: где-то на глаза мне попалась заметка о том, что перечень тяжелых заболеваний будет определяться Минздравом и носить исчерпывающий характер. Думаю, что это неправильно. Положа руку на сердце, надо сказать, что здоровых людей в наше время не прибавляется и растет количество заболеваний. Поэтому тяжесть заболевания применительно к вопросам избрания меры пресечения в виде ареста не может быть прописана исчерпывающе в ведомственной инструкции. Кому-то заболевания, не вошедшие в тот или иной перечень, могут доставлять мучительные страдания, а то и привести к трагическому исходу. Поэтому считаю, что суды должны позитивно реагировать на ходатайство стороны защиты о назначении независимой медицинской экспертизы состояния здоровья лиц,



в отношении которых разрешается вопрос об ограничении свободы в виде ареста на период следствия.



Александр Боннер,

профессор кафедры гражданского процесса МГЮА, заслуженный деятель науки РФ, доктор юридических наук:

— Инициативу Президента РФ Д.А. Медведева вряд ли можно оценить однозначно. Не вызывает сомнения ее общая гуманитарная направленность. Вполне возможно, что в случае принятия законопроекта чья-то жизнь может быть сохранена. Однако одновременно нужно попытаться просчитать и возможные негативные последствия внесения в УПК РФ такого рода изменений. Не являются ли подобные изменения своего рода индульгенцией на совершение преступлений — ведь все равно не арестуют? Исходя из тех же соображений, в каких-то ситуациях тяжелобольной человек может взять на себя чужую вину. Думается, что вопрос об освобождении из-под стражи не может решаться исключительно на основании соображений медицинского характера. Одновременно нужно учитывать характер совершенного преступления, личность преступника, степень его опасности для общества в социальном и медицинском отношении. Ну и конечно же в следственных изоляторах и иных подобных учреждениях должны создаваться условия, в которых находящимся там людям может быть оказана квалифицированная медицинская помощь.



Шота Горгадзе,

адвокат, кандидат юридических наук:

— Последние инициативы Президента дают надежду на то, что реформирование судебной системы — не просто слова, но и реальное желание изменить что-то к лучшему.

Человек, совершивший преступление, должен понести наказание. Это справедливо, и с этим никто не спорит. Однако порочная практика, когда, поправ сам принцип презумпции невиновности, человека держат в СИЗО еще до приговора суда без всяких веских причин (а ведь он считается невиновным до тех пор, пока приговором не будет установлена его вина!), требует волевого решения — такого, как инициатива первого лица государства. Вопрос в другом: не приведет ли это к тому, что к заключенному некоторые недобросовестные следователи просто будут отказываться допускать врача, чтобы им не помешали выбивать признательные показания. Ведь не для кого не секрет, что именно под угрозой досудебного заключения под стражу многие следователи получают те показания, которые им необходимы для направления дела в суд.

Мы умеем издавать красивые и правильные законы. Это у нас очень хорошо получается, но еще бы научиться контролировать их исполнение на местах — и тогда нашей законодательной и правоприменительной системе цены не будет, она станет лучшей и самой справедливой. Пока же инициатива Президента — это еще один шаг на пути реформы судебной и правоохранительной системы, к которой мы идем. Пусть медленно, пусть с ошибками, но все же мы не стоим на месте. Чем гуманнее будет наша правоохранительная система, чем больше в ней будет уважения к правам и свободам гражданина, тем цивилизованнее станет наше общество. Тем меньше в нем будет места для несправедливости и беззакония.

Сергей Гусевский,

юрист секретариата Европейского суда по правам человека, кандидат юридических наук:

— Как указано в пояснительной записке к обсуждаемому проекту закона, последний призван конкретизировать положения ст. 99 УПК РФ, согласно которой судья при решении вопроса о выборе меры пресечения должен учитывать среди прочего и состояние здоровья подозреваемого или обвиняемого. Согласно тексту законопроекта список заболеваний и порядок медицинского освидетельствования указанных лиц будет устанавливаться Правительством РФ в подзаконных нормативных актах. Законопроект призван облегчить работу судей путем создания формального перечня заболеваний, на который они могли бы ссылаться при решении вопроса об избрании меры пресечения в виде содержания под стражей.

Однако, на мой взгляд, решение этой задачи должно осуществляться не столько в виде конкретизации норм УПК, сколько в изменении практики применения существующих положений в повседневной работе судей и более активной позиции Верховного Суда РФ по выработке правоприменительных стандартов. В практике Европейского суда по правам человека вопрос об обоснованности содержания под стражей лица ввиду его состояния здоровья должен решаться исходя из конкретных обстоятельств дела с учетом характера заболевания, качества медицинской помощи, оказываемой в месте содержания, динамики протекания заболевания. Кроме этого, может быть принята во внимание и потенциальная опасность этого лица для окружающих (см. постановления ЕСПЧ по делу № 46468/06 «Алексанян против России» от 22.12.2008, § 137, а также по делу № 4672/02 «Фарбтухс против Латвии» от 02.12.2004, § 51—53). Другими словами, не всегда тяжелое состояние здоровья лица, содержащегося под стражей, требует безусловного освобождения из-под стражи. Нетрудно представить себе ситуацию, в которой в случае наличия у содержащегося под стражей человека заболевания, формально включенного в установленный перечень, судья будет вынужден освободить его из-под стражи, несмотря на наличие информации о подготовленном им преступлении. С другой стороны, отсутствие в перечне какого-либо заболевания будет препятствовать принятию решения судьей об освобождении лица, несмотря на то что оказываемая ему в заключении медицинская помощь неэффективна. Из этого можно сделать вывод о том, что изменения, вносимые законопроектом, лишь отчасти соответствуют стандартам, установленным ЕСПЧ. Как было сказано выше, наибольшей эффективности указанный законопроект может достичь при более активной позиции Верховного Суда РФ по толкованию существующих норм как при рассмотрении конкретных дел, так и путем обобщения судебной практики. Примером последнего может служить Постановление Пленума ВС РФ от 24.02.2005 № 3 «О судебной практике по делам о защите чести и достоинства граждан, а также деловой репутации граждан и юридических лиц», в котором была приведена позиция ЕСПЧ в рамках ст. 10 Конвенции о защите прав человека и основных свобод.



Павел Монаков,

юрист, магистр частного права:

— Направление на гуманизацию условий в местах содержания под стражей можно только приветствовать. На первый взгляд внесенный Президентом РФ Д.А. Медведевым в Государственную Думу РФ проект федерального закона о внесении изменений в ст. 110 УПК РФ и ст. 24 ФЗ «О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений» этим целям отвечает. Однако я нахожу в этом законопроекте концептуальные недостатки и слабые стороны, которые могут позволить некоторым особо талантливым в симуляции подозреваемым успешно использовать этот закон в своих далеко не праведных целях.

Согласно законопроекту перечень тяжелых заболеваний, препятствующих содержанию под стражей, порядок медицинского освидетельствования подозреваемых и обвиняемых и форма медицинского заключения утверждаются Правительством Российской Федерации. На мой взгляд, это положение законопроекта противоречит ч. 1 ст. 1 самого УПК, в которой очень четко указано, что порядок уголовного судопроизводства на территории Российской Федерации устанавливается настоящим Кодексом, основанным на Конституции Российской Федерации. Кроме того, из содержания ст. 114 Конституции РФ и ст. 19 ФКЗ РФ «О Правительстве Российской Федерации» не следует, что Правительство РФ может принимать какие-либо нормативные правовые акты в сфере уголовного судопроизводства. Поскольку избрание в качестве меры пресечения содержание под стражей согласно ст. 108 УПК РФ находится в компетенции суда, суд должен руководствоваться не результатами медицинского освидетельствования, а комиссионным заключением судебно-медицинской экспертизы. Эксперт является участником уголовного судопроизводства, его права и обязанности четко определены федеральным законом (УПК РФ), а не подзаконным актом, эксперт за дачу заведомо ложного заключения и разглашение данных предварительного расследования несет уголовную ответственность. Очевидно, что лицо, проводящее медицинское освидетельствование, не имеет такого установленного законом статуса.

Также считаю, что законопроект не в полной мере отвечает целям уголовного судопроизводства, поскольку предлагаемые им изменения в УПК РФ и ФЗ «О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений» являются частичными, не позволяющими в комплексе с остальными нормами федерального законодательства достигнуть целей уголовного судопроизводства. Полагаю, что законопроектом может быть нарушен неписаный, но четко определяемый принцип нашего законодательства: все, что касается личности, регулируется только законами и судебными решениями, в остальном допускаются и другие нормативные акты.

Георгий Тер-Акопов,

адвокат Московской коллегии
адвокатов «Князев и партнеры»:

— Заключение под стражу — это исключительная мера пресечения, предусмотренная уголовно-процессуальным законодательством России. На сегодняшний день в практике ее применения возникает много проблем, которые, на мой взгляд, являются не столько пробелами законодательства, сколько самой практикой применения закона. Согласно ныне действующему закону заключение под стражу является мерой пресечения, которая может быть избрана только при условии невозможности избрания другой, более мягкой меры пресечения. При применении заключения под стражу суд в каждом конкретном случае должен проверить обоснованность и достаточность данных о причастности лица к совершению преступления. Объектом изучения должны быть и основания, указанные в ст. 97 УПК, данные о том, что подозреваемый, обвиняемый может скрыться от органов дознания, предварительного следствия или суда, продолжить заниматься преступной деятельностью, угрожать свидетелю, иным участникам уголовного судопроизводства, уничтожить доказательства либо иным путем воспрепятствовать производству по уголовному делу. Указанные обстоятельства должны быть реальными, обоснованными, т.е. подтверждаться достоверными сведениями. Решая вопрос о заключении под стражу, суд надлежит также учитывать обстоятельства, указанные в ст. 99 УПК РФ, например тяжесть преступления, сведения о личности подозреваемого или обвиняемого, его возраст, состояние здоровья, семейное положение, род занятий и другие обстоятельства.

Именно состояние здоровья подозреваемого или обвиняемого и стало тем самым слабым звеном, которое не учитывалось в достаточной степени право-применимыми органами, в том числе и судами, как при избрании меры пресечения «заключение под стражу», так и при ее последующем продлении. В результате в следственных изоляторах ежегодно умирали сотни людей, которым не оказывалась своевременная и необходимая медицинская помощь в силу отсутствия необходимого медицинского оборудования, медикаментов, специалистов и т.д. Еще больше заключенных под стражу остро нуждаются в эффективном лечении. При этом они лишены возможности самостоятельно принять меры к охране собственного здоровья и жизни.

Президентский законопроект направлен на восполнение этого пробела. Законопроектом предусмотрен конкретный список тяжелых заболеваний, утвержденный Правительством РФ, при наличии которых в отношении подозреваемого или обвиняемого содержание под стражей применено быть не может. Желательно, чтобы этот список отличался от ныне существующего списка заболеваний, служащих основанием освобождения от уголовной ответственности, так как большинство перечисленных в нем заболеваний и их стадий относятся к разряду «когда лечиться уже поздно». Планируется дополнение в ст. 110 УПК, предусматривающее возможность изменения меры пресечения при выявлении у подозреваемого или обвиняемого тяжелого заболевания, препятствующего его содержанию под стражей, обязанность начальника СИЗО уже на следующий день после того, как к нему поступит медицинское заключение о выявлении у подозреваемого или обвиняемого тяжелого заболевания, препятствующего его содержанию под стражей, проинформировать об этом орган, в производстве которого находится уголовное дело, самого заключенного и его защитника. Предусматривается, что медицинское осви-



дательствование с соответствующим заключением будут проводить «независимые медицинские эксперты», что исключит их ангажированность органами предварительного следствия.

Абсолютно очевидно, что изменения, которые содержатся в законопроекте, направлены на обеспечение конституционного права подозреваемых и обвиняемых на охрану собственной жизни и здоровья. Ожидается и другой положительный эффект: изменение меры пресечения подозреваемым и обвиняемым с тяжкими заболеваниями повлечет снижение общего количества содержащихся в следственных изоляторах лиц.



Иван Кидяев,

адвокат Московской коллегии
адвокатов «Арутюнов и партнеры»:

— Инициатива Президента будет иметь положительный эффект в том случае, если законопроект не только введет соответствующие ограничения по вопросу заключения под стражу, но и закрепит определенные гарантии того, что эти ограничения будут действительно действовать.

Дело в том, что в УПК закреплены строго определенные критерии и основания для избрания в отношении подозреваемых (обвиняемых) меры пресечения в виде заключения под стражу. Существуют еще и неписаные основания, такие как, например, указание руководства. Поэтому в законопроекте Президента, на мой взгляд, очень сложно будет предусмотреть гарантии для тяжелобольных подозреваемых (обвиняемых), что к ним будет применена иная, нежели арест, мера пресечения только в связи с наличием тяжелого заболевания.



Александр Тонконог,

адвокат Московской коллегии
адвокатов «Арутюнов и партнеры»:

— Прежде всего инициатива Президента России Д.А. Медведева напрямую связана с недавними печальными событиями в московских СИЗО, в которых при странных обстоятельствах умерли несколько подследственных, имеющих тяжелые заболевания. Если поправки вступят в силу, то для подследственных, действительно нуждающихся в немедленном медицинском вмешательстве, откроется возможность избрания меры пресечения, не связанной с заключением под стражу. Однако необходимо отметить, что коррупционная составляющая данного вопроса достаточно высока. Так как медицинские подразделения, находящиеся в СИЗО, максимально закрыты для общественности, то определение степени тяжести заболевания каждого из подследственных останется в ведении руководства СИЗО.