

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Южно-Уральский государственный университет»
(национальный исследовательский университет)
Юридический институт
Кафедра «Уголовного, уголовно-исполнительного права, криминологии»

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ
заведующий кафедрой,
к.ю.н., доцент

_____ И.М. Беляева
_____ 2017 г.

**Правовая природа и реализация принудительных мер медицинского
характера**

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
ФГАОУ ВО «ЮУрГУ» (НИУ) – 40.03.01.2017.477. ВКР

Руководитель работы,
к.ю.н., доцент кафедры
_____ Е.В. Евстратенко
_____ 2017 г.

Автор работы,
Студент группы Ю-477
_____ И.Н. Гузынина
_____ 2017 г.

Нормоконтролер, преподаватель
_____ Д.В. Бирюкова
_____ 2017 г.

Челябинск 2017

ОГЛАВЛЕНИЕ

	ВВЕДЕНИЕ.....	6
1	ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА	
1.1	Понятие и правовая природа принудительных мер медицинского характера.....	10
1.2	Цели применения принудительных мер медицинского характера.....	17
1.3	Виды принудительных мер медицинского характера.....	21
2	ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА	
2.1	Основания и условия применения принудительных мер медицинского характера.....	32
2.2	Лица, которым могут быть назначены принудительные меры медицинского характера.....	36
2.3	Продление, изменение и прекращение применения принудительных мер медицинского характера.....	44
	ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	53
	БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	62

ВВЕДЕНИЕ

Взгляни в безумца – иногда
Он чуть ли не пророк,
А слишком умных глас толпы
Безумцами нарек.
Нормальными считают тех,
Кто ладит с большинством,
Бунтарь же под замком сидит
И на цепи притом.

Эмили Дикинсон

С сожалением приходится констатировать тот факт, что психические расстройства являются бичом современного общества. Человечество переживает кризис психического здоровья: дети лечатся от синдрома дефицита внимания и гиперактивности, молодые люди все чаще страдают нарушениями сна, депрессия является нормой, а число неврологических заболеваний неумолимо растет.

Безусловно, лица, нуждающиеся в психиатрической помощи, являются одной из наиболее уязвимых и незащищенных категорий не только в области обеспечения и реализации своих прав и интересов, но и адаптации в обществе после прохождения лечения (например, при устройстве на работу и т.п.), поэтому государство берет на себя обязанность обеспечения защиты их прав, свобод, а также решения вопросов по их реабилитации.

Политика Российской Федерации, как социального государства, в соответствии с нормами международного права направлена на соблюдение и обеспечение прав человека в сфере психического здоровья, в связи с чем, повышенную общественную значимость приобретают проблемы правового регулирования принудительных мер медицинского характера.

Особенности применения принудительного лечения к лицам, страдающим психическими расстройствами и совершившими общественно опасные деяния, нередко становятся предметом исследования как юристов, так и психиатров, в связи с тем, что институт принудительных мер медицинского характера представляет собой правовой комплекс, состоящий из различных отраслей права, в т.ч. но, не ограничиваясь перечисленным, конституционного, уголовного, уголовно-процессуального, уголовно-исполнительного и пр., и требует комплексного и междисциплинарного подхода. В подтверждение тому многочисленные научные исследования, монографии, статьи в периодических изданиях, в которых анализируются различные аспекты в данной области и разрабатываются рекомендации по совершенствованию действующего законодательства. Вместе с тем, уровень теоретической разработки проблем правового регулирования применения принудительных мер медицинского характера, нельзя назвать достаточным.

Так, например, до настоящего момента, в связи с отсутствием необходимой нормы, нет единого подхода к определению понятия «принудительных мер медицинского характера». Нынедействующий УК РФ содержит самостоятельную главу (Гл. 15), в которой законодательно урегулированы цели и основания применения принудительных мер, регламентированы их виды, определен порядок продления, изменения и прекращения принудительного лечения и пр., несмотря на отсутствие самой дефиниции. В попытке охватить как основные, так и второстепенные признаки принудительных мер медицинского характера созданы излишне сложные доктринальные понятия, которые, однако, не способны учесть постоянные изменения законодательства.

Кроме того, в силу междисциплинарной специфики рассматриваемых мер не существует единого подхода и в понимании их юридической природы. Так, например, в рамках учебной литературы данная проблема рассматривается лишь исключительно в качестве сравнения принудительных

мер с мерами наказания по основаниям применения, целям и юридическим последствиям.

Помимо прочего, принудительные меры медицинского характера рассматриваются и в качестве мер государственного принуждения, поскольку сочетают в себе два начала – юридическое и медицинское. При этом, отмечается, что их юридическая составляющая определена тем, что уголовным законодательством регламентированы основания, виды, порядок применения и прекращения исследуемых мер, уголовно-процессуальным законом предусмотрены процедуры назначения и отмены, а уголовно-исполнительным урегулирован порядок их исполнения, соединенного с исполнением наказания. Медицинскими же принудительные меры названы потому, что рекомендации по их назначению дает комиссия врачей-психиатров, а в случаях, предусмотренных законом, судебно-психиатрическая или судебно-наркологическая экспертиза, а их содержание определяется медицинским персоналом учреждений, где и производится принудительное лечение.

Наиболее, на наш взгляд, обоснованные научные представления о природе исследуемых мер опираются на положение о том, что принудительные меры медицинского характера являются уголовно-правовыми мерами безопасности, т.е. являются разновидностью иных мер уголовно-правового характера, сущность которых заключается в принудительном лечении лиц, страдающих психическими расстройствами и совершившими уголовно-наказуемое общественно опасное деяние, что обуславливает опасность таких лиц для себя и окружающих.

Единство мнений также отсутствует и в определении целей принудительных мер медицинского характера, поскольку предусмотренный законом перечень, по мнению большинства ученых, является неполным и подлежит уточнению, в связи с чем, в уголовно-правовой литературе предложены различные варианты изменения соответствующей нормы УК РФ.

Кроме того, ряд проблемных вопросов возникает и при определении порядка и особенностей исполнения принудительных мер медицинского характера. В частности, отсутствуют нормы ответственности за уклонение от его прохождения. Ряд авторов выдвигают предложение о необходимости включения соответствующей нормы в текст действующего УК РФ, а также учитывать в качестве отягчающего обстоятельства при совершении лицом нового преступления¹.

Таким образом, вопреки кажущейся завершенности правового регулирования применения принудительных мер медицинского характера, в действующем законодательстве имеет место некоторая расплывчатость и неоднозначность формулировок, а отдельные аспекты рассматриваемого института вообще не урегулированы. Изложенное свидетельствует о необходимости выявления научных, законодательных и практических проблем, а также поиска возможных путей их решения для дальнейшего развития науки уголовного права и совершенствования уголовного законодательства, что и предопределяет актуальность настоящего исследования.

¹Шпынова Е.В. Проблемы правового регулирования исполнения принудительных мер медицинского характера. // Актуальные проблемы современного уголовного права и криминологии. Материалы Международной научно-практической конференции. – 2015. – С. 268.

1 ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА

1.1 Понятие и правовая природа принудительных мер медицинского характера

Отношение к людям, страдающим психическими расстройствами, в нашей стране всегда было неоднозначным. Так, во времена Киевской Руси церковь признавала их «блаженными», правители же считали юродивых больными людьми, вследствие чего, суд над душевнобольными был передан под юрисдикцию церкви. Такое положение сохранялось до начала правления Петра I, благодаря реформам которого для содержания и лечения душевнобольных правонарушителей создавались госпитали. Однако с течением времени вопрос признания сумасшедших вновь вернулся в ведение монастырей вплоть до начала царствования Екатерины II. В 1766 г. был издан Указ об организации для душевнобольных правонарушителей специальных светских (психиатрических) лечебниц.

В XIX веке Свод законов Российской Империи 1832 г. регламентировал порядок освобождения от уголовной ответственности лиц, совершивших преступления «в состоянии безумия или сумасшествия». Кроме того, в нем содержались упоминания и о принудительных мерах медицинского характера, но только в отношении преступников, «причинивших смерть другому человеку». В Уложении о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г. были закреплены нормы, регулирующие порядок лечения, содержания и освобождения душевнобольных преступников и лиц, покушавшихся на свою жизнь¹.

В советский период правовое регулирование принудительного лечения лиц, с психическими расстройствами, совершившими общественно опасные

¹ Васина И.В. Исторический очерк применения принудительных мер медицинского характера в России. // Эпоха науки. – 2016. – № 8. – С. 15.

деяния, характеризуется «отнесением принудительных мер медицинского характера с мерами социальной защиты наряду с наказанием (УК РСФСР 1922 г. - меры социальной защиты, УК РСФСР 1926 г. - меры социальной защиты медицинского характера)»¹.

В 1958 г. принимаются Основы уголовного законодательства Союза ССР и союзных республик, нормативные положения которых впоследствии вошли в Уголовный кодекс РСФСР 1960 г. Упомянутый нормативно-правовой акт регулировал широкий круг вопросов, связанных с применением принудительных мер медицинского характера, однако главенствующая роль принадлежала подзаконным нормативным актам.

Свое дальнейшее развитие рассматриваемый институт получил в Основах уголовного законодательства Союза ССР и республик от 2 июля 1991 г., который так и не вступил в свою силу в связи с распадом СССР, но, тем не менее, послужил основой формирования действующего УК РФ 1996 г.², содержащего самостоятельную главу, которой предусмотрены основания и цели применения принудительных мер медицинского характера, их виды, порядок продления, изменения и прекращения.

Однако, несмотря на многовековое существование рассматриваемого института до настоящего времени ни уголовное, ни уголовно-процессуальное законодательство не содержит легального определения принудительных мер медицинского характера, более того, в юридическом сообществе до сих пор идут оживленные споры относительно правовой природы указанных мер. Причина этого, по мнению В.В. Лощинкина, в том, «...что в одном и том же правовом явлении интегрируются нормы права, отражающие особенности

¹Герасина Ю.А. Принудительные меры медицинского характера: понятие, виды, применение: автореф. дис. канд. юрид. наук / Ю.А. Герасина. – Москва, 2013.– С. 12.

² Лощинкин В. В. Становление и развитие российского уголовного законодательства о принудительных мерах медицинского характера, применяемых к психически больным лицам, совершившим общественно опасные деяния, после Октябрьской революции 1917 г. // Вестник Томского государственного университета. – 2013. – № 1. – С. 9, 10.

правового регулирования в различных областях общественных отношений...»¹.

В большинстве своем данная проблема рассматривается учеными односторонне – исключительно в рамках сравнения принудительных мер медицинского характера с мерами наказания.

Так, коллектив авторов выделяет общие черты присущие указанным правовым институтам:

Во-первых, они являются мерами государственного принуждения и обеспечиваются принудительной силой государства;

Во-вторых, назначаются судом только в случае совершения лицом общественно опасных деяний, предусмотренных законом;

В-третьих, ограничивают некоторые права и свободы граждан, совершивших названные деяния².

Между тем меры наказания и принудительные меры медицинского характера являются совершенно разными правовыми явлениями, отличающимися по основаниям, целям применения, содержанию и юридическим последствиям. Так, согласно разъяснениям Пленума Верховного Суда РФ от 07.04.2011 № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» (далее – Постановление Пленума Верховного Суда РФ № 6, Постановление), применение принудительных мер в отличие от наказания преследует цель излечения или улучшения психического состояния лиц, указанных в ст. 97 УК РФ, а также предупреждение совершения ими новых, запрещенных уголовным законом общественно опасных деяний³. С учётом вышесказанного, необходимо

¹Лоцинкин В. В. К вопросу о юридической природе принудительных мер медицинского характера. // Вестник Казанского юридического института МВД России. – 2016. – № 1. – С. 94.

²Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации: научно-практический (постатейный) / под ред. С.В. Дьякова, Н.Г. Кадникова. – М.: Юриспруденция, 2016. – С. 186.

³Постановление Пленума Верховного Суда РФ «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» от 07.04.2011 № 6. // Бюллетень Верховного Суда РФ. – 2011. – № 7.

отметить, что основаниями для применения принудительных мер является не только совершение лицом общественно опасного деяния, запрещенного уголовным законом, но и наличие у него психического расстройства и возможности причинения вреда себе или другим лицам, свидетельством которого могут быть его поведение в быту, условия жизни и пр¹.

На основе анализа нормативных актов и проведенных исследований, В.М. Лебедев выделяет следующие отличия принудительных мер медицинского характера от наказания:

- а) отсутствие элемента кары – страданий за совершенные преступления;
- б) отсутствие отрицательной оценки совершенного общественно опасного деяния и лиц, страдающих психическими расстройствами;
- в) направлены не на восстановление социальной справедливости и исправление осужденного, а на лечение или улучшение состояния лиц, страдающих психическими расстройствами и совершившими деяния, запрещенные УК РФ;
- г) длительность их применения зависит от характера и тяжести психического заболевания;
- д) продолжительность таких мер не может быть установлена судом, поскольку заранее определить срок, необходимый для выздоровления или улучшения психического состояния больного, невозможно;
- е) назначаются не приговором, а постановлением суда по материалам следствия и медицинского заключения².

Большинство авторов отмечает, что по своей правовой природе принудительные меры медицинского характера не являются наказанием, а относятся к одной из разновидностей иных мер уголовно-правового характера – уголовным мерам безопасности, которые сочетаются с

¹ Комментарий к постановлениям Пленума Верховного Суда Российской Федерации по уголовным делам / под ред. В.М. Лебедева. – М.: НОРМА, 2014. – С. 228.

² Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации (постатейный) / под ред. В.М. Лебедева. М.: Юрайт, 2016. – С. 301.

медицинским воздействием¹. Так, по мнению М.Н. Туртаевой, «...принудительные меры медицинского характера являются уголовно-правовыми мерами безопасности, сущность которых заключается в принудительном лечении лиц, совершивших уголовно-противоправные деяния и представляющих по своему психическому состоянию опасность для общества»².

Однако, по мнению П.В. Погорельчука, отнесение принудительных мер медицинского характера к иным мерам уголовно-правового характера и их отождествление является ошибочным, поскольку «меры медицинского характера не могут стоять в одном ряду с мерами репрессивного характера и выступать в качестве уголовно-правовых последствий деяния, преступность и наказуемость которого признается законом»³. Кроме того, для применения принудительных мер медицинского характера, в отличие от иных мер, не требуется соответствия характеру и степени общественной опасности преступления, обстоятельствам его совершения и личности виновного.

Необходимо отметить, что специфика природы принудительных мер заключается в ее двойственности, включающей в себя юридический и медицинский составляющие. Юридическими указанные меры являются по той причине, что цели, основания, виды, порядок их применения и прекращения регламентированы законом. Более того, принудительные меры медицинского характера назначаются судом, уполномоченным принимать решения о применении, изменении и прекращении указанных мер. Одновременно принудительные меры являются и медицинскими, поскольку их содержание, виды, порядок применения, изменения и прекращения

¹ Тарбагаев А.Н. Уголовное право. Общая часть: учебник. – М.: Проспект, 2015. – С. 136.

² Туртаева М. Н. Проблемы применения принудительных мер медицинского характера: отличия от зарубежного законодательства. // Молодой ученый. – 2016. – №13. – С. 598.

³ Погорельчук П.В. Понятие и сущность принудительных мер медицинского характера в уголовном праве России: сборник научных трудов по материалам I Международной научно-практической конференции 30 ноября 2016 г. Уфа: НОО «Профессиональная наука», 2016. – С. 75, 76.

находятся в прямой зависимости от психического состояния лица, в отношении которого они применяются.

В связи с тем, что уголовный закон не дает определения понятия «принудительных мер медицинского характера», многие исследователи предлагают свои интерпретации вышеназванной дефиниции, в большинстве своем, раскрывая ее через главные и второстепенные признаки. Так, Г.В. Назаренко в качестве примера подобного определения приводит исследования П.А. Колмакова: «Принудительные меры медицинского характера – это особого вида меры государственного принуждения, предусмотренные уголовным законодательством, применяемые судом в определенном уголовно-процессуальном порядке к лицам, совершившим общественно опасные деяния в состоянии невменяемости или страдающим психическим расстройством, не исключающим вменяемости, либо делающим невозможным назначение или исполнение наказания, а также к лицам, нуждающимся влечении от алкоголизма или наркомании и представляющим общественную опасность, вызванную психическим состоянием здоровья и характером этого деяния с целью излечения или улучшения их состояния, ограждения общества от совершения ими повторных общественно опасных действий и проведения мер социальной реабилитации¹».

Схожее определение в своих исследованиях приводит С.А. Рыкова: «Принудительные меры медицинского характера – это установленные законом медико-судебные меры, назначаемые судом, представляющим опасность для общества по своему психическому состоянию и характеру содеянного невменяемым, а также заболевшим после совершения преступления хронической или временной душевной болезнью вменяемым лицам. Принудительные меры медицинского характера не являются наказанием, они преследуют цели восстановления психического здоровья указанных лиц и предупреждения совершения ими новых общественно

¹ Принудительные меры медицинского характера: учебное пособие. / Г. В. Назаренко. — М.: ФЛИНТА, 2016. – С. 25.

опасных деяний, обусловленных расстройством психической деятельности, а в отношении совершивших преступление»¹.

Однако, по нашему мнению, указанное определение является излишне развернутым, ведь автор попытался отразить в нем и содержание принудительных мер, и цели, и перечень лиц, которым они назначаются. Полагаем, что так называемые «полные определения» имеют ряд существенных недостатков, в числе которых отставание и значительное несоответствие действующему законодательству, в связи с чем, дефиниции предложенные В.И. Гладких: «Принудительные меры медицинского характера – это разновидность мер государственного принуждения, установленных уголовным законом и назначаемых только по постановлению (приговору – в отношении лиц с психическими расстройствами, не исключаящими вменяемости) суда лицу, совершившему общественно опасное деяние и страдающему психическим расстройством»², Г.А. Есаковым: «Принудительные меры медицинского характера - это меры государственного принуждения, применяемые судом к лицам, страдающим психическими расстройствами, в случае совершения ими общественно опасного деяния, запрещенного уголовным законом»³, или Ю. А. Герасиной: «Принудительные меры медицинского характера – это уголовно-правовые меры обеспечения безопасности лиц с психическими расстройствами, совершивших преступные деяния, которые представляют опасность как для себя или окружающих по своему психическому здоровью, так и других членов общества»⁴», являются более универсальными и соответствующими современным представлениям о природе рассматриваемых мер.

¹ Рыкова С.А. Некоторые проблемы определения понятия «принудительные меры медицинского характера» в современном праве России. // Известия Юго-Западного государственного университета. – 2012. – № 2 – С. 93.

² Уголовное право России. Общая и Особенная части: учебник. / под ред. В.И. Гладких. – М.: Новосибирский государственный университет, 2015. – С. 160.

³ Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации (постатейный) / под ред. Г.А. Есакова. – М.: Проспект, 2017. – С. 201.

⁴ Герасина Ю. А. Указ.соч. – С. 7.

Вышеперечисленные дефиниции являются лишь малой частью из числа существующих на сегодняшний день определений, с разной степенью полноты раскрывающих признаки, отражающие правовую природу принудительных мер медицинского характера. Вместе с тем, ни один из предложенных исследователями вариантов так и не был воспринят законодателем в качестве базового для создания соответствующей нормы закона.

Резюмируя вышесказанное, отметим тот факт, что, несмотря на многовековую историю рассматриваемого института до сих пор нет единого подхода к определению правовой природы принудительных мер медицинского характера и его дефиниции. Как отмечает В.В. Тарасенко, «... отсутствие в уголовном законе определения данного понятия, не соответствует правилам правотворческой техники по конструированию сложных правовых институтов. Разработка и включение дефиниции принудительных мер медицинского характера в гл. 15 УК РФ, будет способствовать, как устранению громоздкости последующих предписаний, так и повысит социальную значимость данного уголовно-правового института¹».

1.2 Цели применения принудительных мер медицинского характера

Несмотря на отсутствие правовой нормы, раскрывающей понятие принудительных мер медицинского характера, впервые в истории отечественного законодательства определены их цели, что, в свою очередь, помогает понять их сущность, решить вопрос о месте указанных мер среди иных мер уголовно-правового характера, их назначении и задачах в рамках уголовно-правовых отношений.

¹Тарасенко В.В. Уголовно-правовая фикция в законодательной конструкции принудительных мер медицинского характера и конфискации имущества. // Современные тенденции развития науки и технологий. – 2016. – № 6. – С. 128.

Так, в соответствии со ст. 98 УК РФ целями применения принудительных мер медицинского характера являются:

- 1) излечение лиц, указанных в ч. 1 ст. 97 УК РФ;
- 2) улучшение их психического состояния;
- 3) предупреждение совершения ими новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части УК РФ.

Исходя из вышеизложенного, цели применения принудительных мер условно можно разделить на две группы: медицинские и правовые.

С медицинской точки зрения указанные меры направлены на излечение лиц, указанных в ч. 1 ст. 97 УК РФ, или улучшение их психического состояния. Как отмечает А.И. Чучаев, «...под излечением понимается полное выздоровление, с учетом того, что не все психические болезни поддаются полному излечению; а под улучшением психического состояния - исчезновение опасности для психически больного лица и для других лиц»¹.

Правовой характер целей применения принудительных мер медицинского характера заключается в предупреждении совершения лицами, страдающими психическими расстройствами, новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части УК РФ, что достигается путем их помещения в психиатрические учреждения, типы которых указаны в уголовном законе².

Необходимо отметить, что вышеназванные цели тесно взаимосвязаны между собой. Излечение, в данном случае, может рассматриваться и как процесс лечения, включающий множество различных аспектов (медикаментозная терапия, психотерапия, трудотерапия, социальная реабилитация), и как результат применения средств и методов к больному, а именно выздоровление. Однако необходимо констатировать тот факт, что человеческая психика – вещь весьма тонкая и непостоянная, болезнь нередко имеет приступообразное или периодическое течение, в связи с чем,

¹ Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации (постатейный) / под ред. А.И. Чучаева. М.: КОНТРАКТ, 2013. – С. 199.

² Бриллиантов А.В. Уголовное право России. Части Общая и Особенная: учебник. – М.: Проспект, 2015. – С. 274.

выздоровление, как достижение нормы при психических заболеваниях, при современных способах и методах лечения не всегда достижимо. Поэтому, в условиях существующих реалий в качестве цели применения принудительных мер более обосновано говорить именно об улучшении психического состояния, при котором лицо более адекватно воспринимает реальность и может руководить своими действиями, существенно снизив вероятность причинения вреда себе и окружающим.

«Под улучшением психического состояния, по мнению Б.А. Спасенникова, понимается исчезновение общественной опасности лица, связанной с имеющимся психическим расстройством; достижение устойчивой способности этого лица к осознанно-волевой регуляции поведения, исключающей возможность совершения нового деяния под влиянием психического расстройства; осознание лицом необходимости добровольного наблюдения и лечения у психиатра после погашения (снятия) судимости»¹, т.е. подразумевается, что исчезают не все, а наиболее тяжелые или систематически проявляющиеся признаки психического расстройства, могущие иметь общественно опасный характер.

Предупреждение совершения лицами, с психическими расстройствами, новых общественно опасных деяний может рассматриваться как в качестве самостоятельной цели применения принудительных мер медицинского характера, так и в качестве составляющей двух других вышеуказанных целей.

Сказанное позволяет сделать вывод о том, что законодатель установил четкую иерархию целей применения принудительных мер медицинского характера: медицинские цели являются первоочередными, правовые – второстепенными, т.е. реализованные медицинские цели служат достижением целей правовых.

¹Спасенников Б.А. К вопросу о вменяемости подсудимого. // Российский судья. – 2013. – № 4. – С. 20.

Как отмечают Б.А. Спасенников, А.М. Смирнов и А.Н. Тихомиров, достижение вышеназванных целей предопределяет решение следующих задач:

1. Излечение или такое улучшение состояния больного, при котором он перестает представлять общественную опасность;
2. Предупреждение совершения лицом нового общественно опасного деяния или преступления как во время лечения, так и после его завершения;
3. Обеспечение безопасности больного от посягательств на свою собственную жизнь и здоровье;
4. Проведение социальной реабилитации (выработка социально приемлемых навыков жизни в обществе) в той мере, в какой это возможно в условиях медицинских учреждений, осуществляющих принудительное лечение»¹.

Стоит отметить, что в юридической литературе высказывается мнение о необходимости уточнения перечня целей применения принудительных мер медицинского характера, закрепленного в ст. 98 УК РФ. Дискуссионным остается вопрос об отождествлении либо смешении целей и задач применения указанных мер. Как указывает Е.В. Шпынова в своей работе, ряд авторов необоснованно расширяют перечень целей путем интеграции задач применения принудительных мер, таких как:

- обеспечение безопасности общества;
- проведение мер социальной реабилитации;
- охрана прав и законных интересов психически больных.

Однако высказанные предложения являются спорными, поскольку обеспечение безопасности общества предполагает его защиту от совершения новых деяний лицами, в отношении которых применяются принудительные меры медицинского характера, проведение мер социальной реабилитации входит в программу лечения лиц, страдающих психическими

¹Спасенников 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.

расстройствами, а, следовательно, является не целью, а задачей, и, наконец, охрана прав и свобод психически больных представляет собой принцип оказания психиатрической помощи, который априори должен соблюдаться во всех случаях¹.

Кроме того, представляется необходимым разграничение применения принудительных мер медицинского характера самостоятельно и совместно с наказанием. В первом случае по своей сущности они являются исключительно лечебными и не соотносятся с целями уголовной ответственности. Предполагается, что к таковым относятся: излечение лиц, указанных в ч. 1 ст. 97 УК РФ, улучшение их психического состояния и предупреждение совершения ими новых деяний, предусмотренных уголовным законом, что и отражено в соответствующей норме УК РФ. Цели принудительных мер медицинского характера соединенных с наказанием являются этапом в достижении целей уголовной ответственности, и в этом случае наказание служит основным, а принудительные меры – дополнительным средством ее реализации.

1.3 Виды принудительных мер медицинского характера

Уголовный кодекс РФ дает исчерпывающий перечень видов принудительных мер медицинского характера и типов медицинских учреждений, оказывающих психиатрическую помощь лицам, указанным в ст. 97. Указанный перечень является закрытым и расширительному толкованию не подлежит, что в свою очередь является гарантией соблюдения прав и законных интересов граждан при их применении.

Основными критериями назначения того или иного вида принудительного лечения являются:

- 1) характер и степень психического расстройства лица;

¹Шпынова Е.В. Принудительные меры медицинского характера: теоретические и правоприменительные проблемы. // Актуальные проблемы российского права. – 2015. – № 4. – С. 69.

2) степень его опасности для себя и окружающих;

Согласно разъяснениям Пленума Верховного Суда РФ № 6, «об опасности лица для себя или других лиц либо о возможности причинения этим лицом иного существенного вреда могут свидетельствовать характер психического расстройства, подтвержденного выводами судебно-психиатрической экспертизы, его склонность в связи с этим к совершению насильственных действий в отношении других лиц или к причинению вреда самому себе, к совершению иных общественно опасных действий (изъятию чужого имущества, поджогов, уничтожению или повреждению имущества иными способами и др.), а также физическое состояние такого лица, с учетом которого оценивается возможность реализации им своих общественно опасных намерений».

3) степень вероятности совершения нового общественно опасного деяния.

Кроме прочего, при назначении конкретного вида принудительных мер медицинского характера суду необходимо установить, что излечения или улучшения психического состояния больного иным путем достигнуть невозможно, а выбранный тип принудительного лечения является достаточным для достижения целей, указанных в ст. 98 УК РФ.

Суд, в соответствии со ст. 99 УК РФ, может назначить один из следующих видов принудительных мер медицинского характера:

а) принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях;

б) принудительное лечение в стационаре общего типа;

в) принудительное лечение в стационаре специализированного типа;

г) принудительное лечение в стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением.

Амбулаторное принудительное лечение является наименее жестким видом принудительных мер и по своему содержанию отвечает современным реалиям, ведь «в последние годы в отечественной психиатрии все большую

актуальность приобретает тенденция к сдвигу акцента оказания психиатрической помощи во внебольничные условия»¹.

Основным отличием указанной меры от других заключается в том, что ее применение помогает избежать психотравмирующего воздействия психиатрического стационара, негативного влияния на пациента со стороны других лиц, страдающих душевными расстройствами. Однако положительный эффект достижим лишь в том случае, если возвращение к привычному для человека образу жизни не окажут на лицо, совершившее общественно опасное деяние, отрицательного психотравмирующего воздействия и желания повторного совершения преступных деяний².

В связи с тем, что в качестве исходного основания при применении принудительных мер медицинского характера законодатель устанавливает совершение общественно опасного деяния, можно сделать вывод о том, что принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях должны быть связаны с совершением преступных посягательств, не представляющих большой общественной опасности. Лицо, совершившее преступление подобного рода, должно осознавать характер совершаемых им деяний, критически оценивать их, понимать необходимость применяемых к нему мер, добровольно соблюдать режим и средства лечения³.

Принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях назначается по решению суда, основанному на заключении судебно-психиатрической экспертной комиссии, содержащей сведения о вменяемости или невменяемости лица и необходимости применения того или иного вида принудительных мер медицинского

¹Чуканова Е.К. Эффективность комплексной психосоциальной помощи больным шизофренией и расстройствами шизофренического спектра на базе психоневрологического диспансера. // Социальная и клиническая психиатрия. – 2014. – № 1. – С. 21.

² Осадчая Н.Г., Семенцова И.А. Особенности назначения наказания и принудительных мер медицинского характера психически аномальным лицам. // Юристъ – Правоведъ. – 2013. – № 4. – С. 61.

³ Калинина Т.М. Принудительные меры медицинского характера: понятие, виды, цели. // Lexrussica. – 2013. – № 6. – С. 623.

характера, с учетом характера психического расстройства, общественной опасности содеянного, а также возможности осуществления лечения в амбулаторных условиях без помещения в психиатрический стационар¹.

По своему содержанию амбулаторное принудительное наблюдение и лечение предполагает обязательное диспансерное наблюдение, т.е. регулярные осмотры врача-психиатра, а также применение психофармакологических, психотерапевтических и социально-реабилитационных средств оказания медицинской помощи.

Амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра может быть назначено как в качестве самостоятельной меры, так и наряду с назначением наказания.

Как самостоятельный вид принудительных мер медицинского характера данная мера назначается лицам:

а) совершившим деяния, предусмотренные статьями Особенной части УК РФ, в состоянии невменяемости (ст. 21 УК РФ);

б) у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания (ст. 81 УК РФ).

Говоря о назначении амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра наряду с наказанием, необходимо отметить, что оно применимо в отношении лиц:

а) совершивших преступление и страдающих психическими расстройствами, не исключающими вменяемости (ст. 22 УК РФ);

б) совершивших в возрасте старше восемнадцати лет преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и страдающих расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости (п. «д» ч. 1 ст. 97 УК РФ) и характеризующимся неблагоприятной динамикой психических

¹ Лебедев В.М. – Указ.соч. – С. 408.

аномалий, склонностью к частым декомпенсациям, тенденцией к дезадаптации, трудной коррегируемостью расстройства¹.

Применение рассматриваемой меры наряду с наказанием способствует не только исправлению осужденного, но, и, путем оказания квалифицированной медицинской помощи, позволяет положительно воздействовать на его психическое состояние².

Кроме того, амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра может применяться, во-первых, как первичная мера принудительного лечения, например, когда общественно опасное деяние было совершено в состоянии временного болезненного расстройства психической деятельности, повторение которого маловероятно, а во-вторых, эта мера может стать последней ступенью при переходе от стационарного принудительного лечения к оказанию необходимой для лица, страдающего психическим расстройством, психиатрической помощи в общем порядке³.

Отличие правового статуса психически больных, которые находятся под амбулаторным принудительным наблюдением, заключается в невозможности прекратить такое наблюдение без решения суда. Кроме того, возможен переход от амбулаторного принудительного лечения к стационарному, в случаях отрицательного изменения психического состояния лица и, как следствие, невозможности проведения принудительного лечения без помещения в психиатрический стационар, а также в случаях грубых нарушений режима амбулаторного принудительного лечения либо при уклонении от него.

Необходимо отметить, что в настоящее время рассматриваемая мера не имеет процессуально-правового порядка применения, на что прямо указано в

¹ Огурцов С.А. Уголовно-правовые последствия, применяемые к лицам с психическими расстройствами, не исключающими вменяемости. // Российский судья. – 2012. – № 10. – С. 12.

² Секретарева Т.М. Принудительное лечение и наблюдение у психиатра как альтернативная мера административного принуждения. // Мировой судья. – 2015. – № 8. – С. 33.

³ Лебедев В.М. Указ. Соч. – С. 408.

ст. 433 УПК РФ. По мнению С.Н. Шишкова, суть дела заключается в том, что принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях охватывает «два принципиально различающихся между собой вида принудительного лечения:

1) применяемого к лицам с тяжелыми психическими расстройствами, несовместимыми с возложением уголовной ответственности и (или) назначением и отбыванием наказания (п.п. «а» и «б» ч. 1 ст. 97 УК РФ);

2) применяемого к осужденным во время отбывания ими наказания (п.п. «в» и «д» ч. 1 ст. 97 УК РФ).»¹.

Говоря о принудительном лечении в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, необходимо отметить, что основным критерием применения подобного рода мер является характер психического расстройства лица, предполагающий наличие таких условий наблюдения, лечения и ухода, которые могут быть осуществлены только в стенах психиатрического стационара.

В зависимости от тяжести психического заболевания и опасности душевнобольного для себя и окружающих, принудительное лечение осуществляется в психиатрических стационарах следующих типов:

- общего;
- специализированного;
- специализированного с интенсивным наблюдением.

Особенностью психиатрического стационара общего типа является то, что этот стационар специально не рассчитан для применения принудительных мер медицинского характера. Как правило, учреждения подобного рода являются обычными психиатрическими больницами, а условия содержания в них лиц, которым назначено принудительное медицинское лечение, осуществляется на общих основаниях².

¹ Шишков С.Н. Пробелы и противоречия в законодательстве о психиатрии. // Законность. – 2014. – № 9. – С. 30.

² Дьяков С.В., Кадников Н.Г. – Указ.соч. – С. 310.

Принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа назначается судом с учетом мнения судебно-психиатрической экспертной комиссии лицам с психическими расстройствами, совершившим общественно опасные деяния не связанные с посягательством на жизнь граждан, и представляющих небольшую опасность для себя и окружающих, но нуждающихся в стационарном лечении без применения специальных мер безопасности. При этом учитывается то обстоятельство, что у больного отсутствует критическое отношение к своему состоянию и сохраняется вероятность повторного совершения общественно опасного деяния, в связи с чем, необходимо их дальнейшее лечение с целью закрепления достигнутого результата.

Кроме того, данный вид принудительных мер рекомендуется избирать также в случае, если по своему психическому состоянию лицо могло проходить лечение в амбулаторных условиях, однако для его назначения имеются социальные «противопоказания».

Так, Постановлением Басманного районного суда города Москвы Т.Ю.М. освобожден от уголовной ответственности за совершенное им в состоянии невменяемости запрещенное уголовным законом деяние, предусмотренное ч. 2 ст. 162 УК РФ, к нему применены принудительные меры медицинского характера в виде принудительного лечения в психиатрическом стационаре общего типа. Решение суда было основано на результатах амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы, согласно которой, Т.Ю.М. страдает параноидной шизофренией, эпизодический тип течения с нарастающим дефектом; в период инкриминируемого ему деяния Т.Ю.М. был лишен возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими; по своему психическому состоянию представляет общественную опасность, как для себя, так и для других лиц, в

связи с чем, рекомендовано направить Т.Ю.М. на принудительное лечение в психиатрический стационар общего типа¹.

Принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа было введено в действие приказом Министерства здравоохранения СССР № 225 от 21.03.1988 года и первоначально имело название «Усиленное наблюдение». Однако в связи с вступлением в силу действующего УК РФ, существенно изменившего систему принудительных мер медицинского характера, положения Инструкции во многом перестали соответствовать федеральному закону².

Психиатрическими стационарами специализированного типа являются психиатрические больницы или отделения в больницах, предназначенные для определенной категории психически больных, режим содержания которых предполагает усиленный надзор, оборудование помещений специальными средствами безопасности, наличие постов дежурных, изолированных дворов для прогулок, осуществление контроля за передачами.

Необходимость постоянного наблюдения за больными, направляемыми в стационары специализированного типа, обусловлена характером общественной опасности указанных лиц, склонности к совершению повторных преступных деяний, нарушению режима, что делает невозможным проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в стационарах общего типа.

Стационары специализированного типа с интенсивным наблюдением представляют собой самостоятельные психиатрические больницы федерального уровня, обслуживающие территории нескольких субъектов РФ. Принудительное лечение в стационаре подобного типа может быть назначено

¹ Кассационное определение по делу № 22-1373/2012. от 06.02.2012 Московского городского суда// Доступ из СПС Консультант плюс (дата обращения 11.01.2017 г.)

² Казанцев С.Я., Красилников В.И. Судебно-психиатрическая экспертиза и исполнение принудительных мер медицинского характера. // Вестник Казанского юридического института МВД России. – 2014. – № 4. – С. 78.

лицу, которое по своему психическому состоянию представляет особую опасность для себя или других лиц и требует постоянного и интенсивного наблюдения (ч. 1 ст. 101 УК РФ).

«Особая опасность таких лиц определяется высокой вероятностью совершения ими деяний, отнесенных уголовным законом к тяжким или особо тяжким, систематичностью совершения опасных деяний, несмотря на применявшиеся в прошлом меры медицинского характера, склонностью к грубым нарушениям больничного режима (отказу от лечения, нападениям на медицинский персонал и других пациентов, побегам, организации групповых беспорядков). Для них характерны ярко выраженная агрессивность по отношению к окружающим, а также высокая степень аутоагрессивности»¹.

Так, Постановлением Пермского краевого суда В. освобожден от наказания за покушение на насильственные действия сексуального характера в отношении П., не достигшей четырнадцатилетнего возраста, с применением к ней насилия, с использованием ее беспомощного состояния, соединенные с угрозой убийством. В отношении него применена принудительная мера медицинского характера в виде принудительного лечения в психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением. Согласно заключению экспертов, проводивших повторную амбулаторную комплексную судебную психолого-психиатрическую экспертизу, в прошлом В. не страдал хроническим психическим расстройством, слабоумием, а у него имелось шизоидное расстройство личности. Однако существующие изменения психики были выражены не столь значительно, не сопровождались грубыми нарушениями интеллекта и памяти, недостаточностью критических способностей и не лишали его возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими. В период совершения инкриминируемого деяния он не находился в состоянии какого-либо

¹ Уголовное право Российской Федерации. Общая часть: учебник для вузов. / под ред. В.С. Комиссарова, Н.Е. Крыловой, И.М. Тяжковой. – М.: Статут, 2012. – С. 613.

временного психического расстройства и мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, однако, впоследствии психическое состояние В. ухудшилось.

При обследовании в Государственном научном центре социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского у него были выявлены бредовые идеи внешнего воздействия с элементами синдрома Кандинского - Клерамбо с грубыми нарушениями мышления, эмоциональной неадекватностью, отсутствием критики, что было расценено как острое полиморфное психотическое расстройство без симптомов шизофрении и послужило основанием для помещения его в психиатрический стационар специализированного типа с интенсивным наблюдением. За период лечения существенного улучшения психического состояния не произошло, при последующем психолого-психиатрическом обследовании эксперты пришли к выводу, что у В. имеется хроническое психическое расстройство в форме параноидной шизофрении и по своему психическому состоянию он не может осознавать фактического характера и общественной опасности своих действий и руководить ими. В силу имеющегося хронического психического расстройства отбывать наказание он не может. Указанное психическое расстройство В. требует лечения в психиатрическом стационаре, а поскольку оно связано с возможностью причинения им иного существенного вреда, а также с опасностью для себя или других лиц, то в отношении В. рекомендуется применение принудительных мер медицинского характера в виде принудительного лечения в психиатрическом стационаре специализированного типа, так как ему необходимо интенсивное наблюдение¹.

Интенсивное наблюдение предполагает усиленное наблюдение за лицами, находящимися на принудительном лечении, с использованием специальных средств теле-, видео-, и радио контроля силами медицинского персонала при

¹ Определение Верховного Суда РФ по делу № 44-АПУ14-24. от 29.05.2014// Доступ и СПС Гарант (дата обращения 15.01.2017 г.)

содействию сотрудников уголовно-исполнительной системы, прошедших специальную подготовку.

Резюмируя вышесказанное, необходимо отметить, что рассмотренные нами виды принудительных мер медицинского характера различаются между собой характером наблюдения, состоящем в прямой зависимости от опасности причинения лицами с психическими расстройствами иного существенного вреда либо опасности для себя и окружающих, кругом лиц, к которым они применяются (невменяемым; лицам, страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости), а также характером лечения (амбулаторное или стационарное).

2 ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА

2.1 Основания и условия применения принудительных мер медицинского характера

В юридической литературе вопрос о том, что понимается под основаниями применения принудительных мер медицинского характера также является дискуссионным. Так, одни авторы полагают, что под ними подразумевается совокупность обстоятельств, необходимых для применения/неприменения принудительных мер к лицам, с расстройствами психики, условия и порядок их применения. Другие определяют их как совокупность обстоятельств, обязательных для назначения принудительных мер душевнобольным лицам, совершившим общественно опасные деяния. Третьи же – как совокупность условий, указанных в ст. 97 УК РФ¹.

Уголовный кодекс РФ содержит ст. 97 – «Основания применения принудительных мер медицинского характера», которая, несмотря на конкретику названия, вызывает определенные сложности у правоприменителей. Это обусловлено тем, что законодатель объединил в одной уголовно-правовой норме и перечень лиц, к которым могут быть применены принудительные меры медицинского характера, и порядок их исполнения, и условия неприменения принудительных мер в отношении лиц, с психическими расстройствами, не представляющими общественной опасности.

Отдельные авторы разделяют основание применения принудительных мер медицинского характера, под которым понимается общественная опасность душевнобольного, и условия их применения, т.е. совершение

¹ Взаимосвязь уголовного и уголовно-процессуального права: монография. / под общ. Ред. М.Б. Костровой. – М.: Проспект, 2015. – С. 167.

лицом общественно опасного деяния и наличие у него психического расстройства.

По мнению большинства исследователей, единственным основанием применения принудительных мер медицинского характера является общественная опасность психически больного лица, совершившего запрещенное уголовным законом деяние, определяемого посредством двух критериев: медицинского и юридического.

Медицинский критерий общественной опасности характеризует форму психического заболевания, в числе которых:

а) хроническое психическое расстройство - длительно протекающее, прогрессирующее заболевание (шизофрения, эпилепсия, прогрессивный паралич и т.д.);

б) временное психическое расстройство - заболевание, которое в итоге заканчивается выздоровлением (патологическое опьянение, патологический аффект, сумеречные расстройства сознания и т.д.);

в) слабоумие - психические заболевания, нарушающие интеллектуальные функции, врожденного (олигофрения) или приобретенного характера (энцефалит, менингит и др.);

г) иное болезненное состояние психики - психическое расстройство в виде глубокой психопатии или инфантилизма;

его глубину, стойкость, динамику, а также состояние здоровья лица до и после совершения общественно опасного деяния.

Юридический критерий общественной опасности охватывает тяжесть совершенного деяния, а также поведение лица до и после его совершения с учетом социально-негативных установок, выработанных до наступления психического расстройства.

В соответствии с комплексным подходом, о котором в своей работе пишет М.Б. Костровая, в «основании применения принудительных мер можно выделить симбиоз трех взаимосвязанных элементов:

1) факт совершения лицом общественно опасного деяния либо преступления;

2) наличие у этого лица болезненного психического расстройства, устанавливаемого посредством судебно-психиатрической экспертизы;

3) необходимость лечения такого лица вследствие его психического состояния, вызывающего опасность причинения им вреда себе или окружающим»¹, свидетельством которого могут быть склонность к совершению насильственных действий в отношении себя или других лиц или иные общественно опасные действия. Примечательно, что уголовный закон не раскрывает содержания понятия «опасности лица, вследствие его психического состояния». Определенную ясность относительно дефиниции рассматриваемого понятия внес Пленум Верховного Суда РФ в Постановлении № 6, в котором указано, что «об опасности лица для себя или других лиц либо о возможности причинения этим лицом иного существенного вреда могут свидетельствовать характер психического расстройства, подтвержденного выводами судебно-психиатрической экспертизы, его склонность в связи с этим к совершению насильственных действий в отношении других лиц или к причинению вреда самому себе, к совершению иных общественно опасных действий (изъятию чужого имущества, поджогов, уничтожению или повреждению имущества иными способами и др.), а также физическое состояние такого лица, с учетом которого оценивается возможность реализации им своих общественно опасных намерений».

С.В. Полубинская обращает внимание на то, что лицо, с расстройствами психики, становится объектом внимания уголовного права только при совершении уголовно наказуемого деяния, в связи с чем, его опасность

¹ Взаимосвязь уголовного и уголовно-процессуального права: монография. / под общ. ред. М.Б. Костровой. – М.: Проспект, 2015. – С. 119.

понимается как высокая степень вероятности (риск) совершения нового деяния, предусмотренного нормами Особенной части УК РФ¹.

До принятия нынедействующего Уголовного кодекса РФ суды определяли опасность лица, с психическими расстройствами, исходя из характера и общественной опасности содеянного. В настоящее же время правоприменитель, при вынесении решений о назначении принудительных мер, опирается на медицинские показатели характера психического заболевания, его глубину, стойкость и динамику.

Так, Постановлением Дальнегорского районного суда Приморского края Н. освобожден от уголовной ответственности за совершение запрещенного уголовным законом деяния, предусмотренного п. «в» ч. 2 ст. 158 УК РФ, к нему применены принудительные меры медицинского характера в виде принудительного лечения в психиатрическом стационаре общего типа. Выводы суда о совершении Н. 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 были основаны на заключении судебно-психиатрической экспертизы. Комиссия экспертов подтвердила, что Н. страдает хроническим психическим расстройством в форме параноидной шизофрении, непрерывный тип течения, психопатоподобный дефект. 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 на момент вынесения решения он также не мог 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

¹ Полубинская С.В. Назначение принудительных мер медицинского характера. // Труды Института государства и права Российской академии наук. – 2016. – № 4. – С. 177.

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. Исходя из вышеизложенного, суд пришел к обоснованному выводу о применении к Н. принудительных мер медицинского характера в психиатрическом стационаре, поскольку проведение лечения в амбулаторных условиях было невозможно¹.

Исходя из вышеизложенного, многие авторы указывают на необходимость внесения соответствующих изменений уголовных норм, касающихся определения указанных понятий. В частности, А.Т. Исмагулова предлагает изложить ст. 97 УК в следующей редакции: «Основанием применения принудительных мер медицинского характера является факт совершения лицом, находящимся в состоянии невменяемости, общественно опасного деяния, а равно лицом, страдающим психическим расстройством, не исключающим вменяемости, преступления, а также наличие у лица психического расстройства и возможности причинения существенного вреда себе или другим лицам.»².

2.2 Лица, которым могут быть назначены принудительные меры медицинского характера

Наряду с основаниями назначения принудительных мер медицинского характера уголовный закон дает исчерпывающий перечень лиц, с психическими расстройствами, к которым они могут быть применены. Так, исходя из анализа нормы ст. 97 УК РФ, таковыми являются:

¹ Апелляционное постановление по делу № 22-7853/2014. от 26.01.2015 Приморского краевого суда// Доступ из СПС Консультант плюс (дата обращения 25.02.2017 г.).

²Исмагулова А.Т. Основания применения принудительных мер медицинского характера: пробелы уголовного законодательства Российской Федерации и Республики Казахстан. // Вестник Челябинского государственного университета. – 2012. – № 1. – С. 67.

1. Лица, совершившие деяния, предусмотренные Особенной частью УК РФ, в состоянии невменяемости.

Российская уголовно-правовая наука, опираясь на положения ч. 1 ст. 21 УК РФ, определяет невменяемость как состояние лица, при котором оно не могло осознавать фактический характер и общественную опасность совершаемых им действий (бездействия) и руководить ими, вследствие временного, хронического психического расстройства, слабоумия или иного болезненного состояния психики¹.

Для признания лица, совершившего общественно опасное деяние, невменяемым необходимо наличие юридического критерия в сочетании с одной из форм психического расстройства. Таким образом, категория невменяемости сочетает в себе два критерия: медицинский и юридический.

Медицинский критерий невменяемости, исходя из буквального толкования нормы ст. 21 УК РФ, определяется наличием у лица хронического психического расстройства, временного психического расстройства, слабоумия или иного болезненного состояния психики.

По мнению Б.А. Спасенникова, «к хроническим психическим расстройствам относятся непрерывно или приступообразно протекающие психические расстройства, имеющие тенденцию к прогрессированию и приводящие к глубоким и стойким личностным изменениям (например, шизофрения, сифилис мозга, эпилепсия и др.)».

Временное расстройство психики характеризует заболевание, которое быстро развивается, длится непродолжительное время и заканчивается полным выздоровлением (например, патологический аффект, патологическое опьянение, реакция короткого замыкания и пр.).

Слабоумием признается состояние умственного недоразвития или упадка психической деятельности, в связи с повреждениями мозга различной направленности, в т.ч. генетической, травматической и пр.,

¹Миннеханова Д. Р. О понятии вменяемости и невменяемости, и критериях невменяемости в уголовном праве. // Молодой ученый. – 2017. – № 3. – С. 450.

сопровождающееся поражением интеллекта, необратимыми изменениями личности, снижением или невозможностью социального приспособления. По степени поражения умственной деятельности различаются три формы слабоумия: легкая (дебильность), средняя (имбецильность) и тяжелая (идиотия).

К болезненным состояниям психики относят психические заболевания, не имеющие процессуальной основы (неврозы, невротические состояния, астенические состояния, психопатии и пр.)¹.

Юридический критерий невменяемости связан с тем, что под влиянием психического расстройства лицо не могло осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими.

Общераспространенным является мнение о том, что общественно опасное деяние признается преступлением только тогда, когда оно совершено при определенном психическом отношении к нему лица, другими словами, при наличии вины в форме умысла или неосторожности, представляющих собой сочетание таких психических качеств субъекта как сознание и воля. Исходя из вышеизложенного, законодатель закрепил принципиальное положение о необходимости наличия у субъекта возможности обладать сознанием относительно деяния и волей управлять своими осознанными действиями. Данные компоненты психики в науке уголовного права принято называть интеллектуальным и волевым критерием вменяемости как системы интеллектуально-волевого управления своим поведением².

Морозов В.И. и Галкин В.В. полагают, что интеллектуальный критерий состоит в невозможности лица, имеющего какое-либо психическое расстройство, осознавать фактический характер и общественную опасность действий (бездействия), а волевой, соответственно, в невозможности

¹Спасенников Б.А. Уголовно-правовое значение психических расстройств. // Медицинское право. – 2015. – № 2. – С. 52.

² Гавриленков С.А. Невменяемость – юридический аспект. // Вестник Северо-Восточного государственного университета. – 2015. – № 3. – С. 65.

руководить действием (бездействием); указанное может выражаться в непреодолимом влечении к кражам (клептомании), стремлении совершить самоубийство или убийство (суицидомании, гомицидомании), стремлении к поджогам (пиромании) и пр.¹.

Некоторые авторы, в частности Г.А. Есаков, выделяют и третий критерий невменяемости, так называемый темпоральный критерий, который заключен в словах «во время совершения общественно опасного деяния», т.е. состоит в совпадении времени совершения общественно опасного деяния с медицинским и юридическим критерием.

Необходимо особо отметить, что норма ст. 97 УК РФ использует термин «деяние», тем самым подчеркивая, что лицо не совершило преступление, а именно выполнило деяние, поскольку невменяемый субъектом преступления быть не может². Указанное нашло свое отражение и в Постановлении Пленума Верховного Суда РФ № 6, где сказано, что принудительные меры медицинского характера «...применяются только к лицам, совершившим предусмотренное уголовным законом общественно опасное деяние в состоянии невменяемости...».

Таким образом, подводя итог анализу нормы п. «а» ч. 1 ст. 97 УК РФ отметим, что «как правило, для признания субъекта преступления невменяемым необходимо установить наличие одного из признаков медицинского критерия и признаки юридического критерия, основным из которых является волевой, и именно его наличие позволяет сделать вывод о невменяемости лица»³ и, соответственно, указывает на необходимость применения к нему принудительных мер медицинского характера.

¹ Морозов В.И., Галкин В.В. Основные подходы к определению критериев уголовно-правовой невменяемости. // Ямальский вестник. – 2016. – № 4. – С. 86.

² Иногамова-Хегай Л.В. Верховный Суд о хищении группой лиц по предварительному сговору. // Уголовное право. – 2016. – № 3. – С. 47.

³ Оганезов Э.М., Шищенко Е.А. Институт невменяемости и его роль в уголовном праве. // Наука сегодня: проблемы и перспективы развития: материалы международной научно-практической конференции. – 2016. – С. 138.

2. Лица, у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания.

Исходя из анализа норм уголовного закона, таковыми признаются:

1) лица, у которых психическое расстройство наступило после совершения преступного деяния, но до вынесения приговора;

2) лица, у которых до вынесения приговора, но после совершения общественно опасного деяния наступило временное психическое расстройство, препятствующее определению их психического состояния во время совершения указанного деяния, если по характеру содеянного и своему психическому состоянию они представляют опасность для общества;

Применение указанной нормы наглядно проиллюстрировано в Постановлении Бутырского районного суда г. Москвы от 22.10.2012 г. При избрании принудительной меры медицинского характера в виде принудительного лечения в психиатрическом стационаре специализированного типа суд руководствовался мнением комиссии экспертов о том, что Г. хроническим психическим расстройством, слабоумием или иным болезненным состоянием психики, лишившим его возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в период, относящийся к инкриминируемому ему деянию, не страдал; признаков какого-либо временного психического расстройства, которое могло бы лишать его возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в период, относящийся к инкриминируемому ему деянию, у него не отмечалось. После привлечения к уголовной ответственности в условиях субъективно значимой психотравмирующей ситуации заключения под стражу у Г. развилось временное психическое расстройство в форме депрессивного эпизода средней степени без соматических симптомов. Указанное лишало Г. возможности осознавать фактический характер своих действий и руководить

ими, правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела и давать правильные показания, участвовать в судебно-следственных действиях. Принимая во внимание то, что у Г. наблюдается выраженное снижение настроения, наличие суицидальных мыслей, нарушение критических способностей, а также с учетом того, что Г. представляет опасность для себя и окружающих и требует постоянного наблюдения, судом было принято решение о необходимости принудительного лечения Г. в психиатрическом стационаре специализированного типа до выхода из указанного болезненного состояния с последующим направлением в распоряжение судебно-следственных органов¹.

3) лица, психическое заболевание у которых возникло в период отбывания наказания.

Норма ч. 1 ст. 81 УК РФ, содержит положение об освобождении от дальнейшего отбывания наказания лиц, у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, лишаящее их возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими, и применении к ним принудительных мер медицинского характера.

Как указывает Д.Ю. Вешняков в своей работе, схожесть формулировок, использованных законодателем при конструировании норм, предусмотренных ч. 1 ст. 21 и ч. 1 ст. 81 УК РФ, позволила Ю.М. Ткачевскому сделать вывод о необходимости освобождения от уголовного наказания указанной категории лиц вследствие их невменяемости. Однако, исходя из анализа медицинского критерия рассматриваемых норм, можно прийти к выводу, что ч. 1 ст. 81 УК РФ понятие «психического расстройства» фактически рассматривается в более узком смысле и предполагает освобождение от отбывания наказания только тех лиц, у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство,

¹ Кассационное определение по делу № 22-14346 от 19.12.2012 Московского городского суда// Доступ из СПС Консультант плюс (дата обращения: 05.03.2017 г.).

предусмотренное Перечнем заболеваний, препятствующих отбыванию наказания, утвержденным Постановлением Правительства, а именно хроническое психическое расстройство, в т.ч. слабоумие¹.

3. Лица, совершившие преступление и страдающие психическим расстройством, не исключающим вменяемости.

Указанная категория лиц, определенная ст. 22 УК РФ, относится к числу ограниченно вменяемых по причине наличия психических аномалий как наследственных, так и приобретенных. Среди подобных дефектов психики можно назвать психопатии различной степени, слабоумие в степени дебильности, невращения, хронический алкоголизм и пр.

Освобождение от уголовной ответственности и применение принудительных мер медицинского характера к лицам, совершившим преступление и страдающим психическим расстройством, не исключающим вменяемости, предполагает обязательное наличие двух критериев: медицинского (наличие психического расстройства, не исключающего вменяемости – психической аномалии) и юридического (неспособность в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими).

Важно подчеркнуть, что в отличие от юридического критерия невменяемости, здесь речь идет не о полной утрате способности в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими, а лишь о ее ограничении². Таким образом, лицо, страдающее психическим расстройством, не исключающим вменяемости, подлежит уголовной ответственности наряду с вменяемыми лицами. Однако, исходя из принципов справедливости и гуманизма, это обстоятельство учитывается судом и может служить

¹ Вешняков Д.Ю. Некоторые особенности освобождения от наказания в связи с болезнью. // Адвокат. – 2016. – № 4. – С. 39.

² Оценочные признаки в Уголовном кодексе Российской Федерации: научное и судебное толкование: научно-практическое пособие / под ред. А.В. Галаховой. М.: Норма, 2014. – С. 95.

основанием для назначения наказания принудительных мер медицинского характера. Эти меры применяются к лицу, признанному ограниченно вменяемым, наряду с наказанием при наличии условий, предусмотренных ч. 2 ст. 97 УК, и только в форме амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра.

4. Лица, совершившие в возрасте старше восемнадцати лет преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и страдающие расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости.

Норма ст. 97 УК РФ, регламентирующая применение принудительных мер медицинского характера к указанной категории лиц, введена в Уголовный кодекс РФ относительно недавно – в 2012 г. – в целях усиления ответственности за преступления сексуального характера, совершенные в отношении несовершеннолетних, ведь как не прискорбно это признавать, но педофилия в настоящее время приобретает катастрофические масштабы. Однако, по мнению А.И. Рарога, отнесение педофилии к психическим расстройствам, пусть и не исключающим вменяемости, вопрос, пока еще, не имеющий решения, как с точки зрения права, так и с точки зрения психиатрии¹. Тем не менее, в соответствии с позицией законодателя лица, с расстройствами сексуального предпочтения, могут признаваться вменяемыми, ограниченно вменяемыми и невменяемыми. Норма ст. 97 УК РФ относит педофилов к лицам, с психическими расстройствами не исключающим вменяемости. Однако, стоит обратить внимание, что вышеуказанная норма регламентирует применение принудительного лечения к лицам, совершившим преступление против половой неприкосновенности в возрасте старше восемнадцати лет в

¹Качество уголовного закона. Проблемы общей части: монография / А.И. Рарог.— М.: Проспект, 2016. — С. 206.

отношении несовершеннолетних, не достигших четырнадцатилетнего возраста¹.

В отношении рассматриваемой категории лиц предусмотрен особый порядок применения принудительных мер медицинского характера – принудительные наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях (ст. 99 УК РФ).

Резюмируя вышесказанное, отметим, что, несмотря на отличительные особенности, свойственные каждой из рассматриваемых категорий лиц, общими для всех признаками являются:

- а) наличие психического расстройства, затрудняющего выбор той или иной формы поведения в уголовно-значимой ситуации;
- б) совершение лицом деяния, запрещенного УК РФ;
- в) угроза совершения нового общественного деяния под влиянием психического расстройства.

2.3 Продление, изменение и прекращение применения принудительных мер медицинского характера

В связи с тем, что течение психических заболеваний и психическое состояние больных в каждом конкретном случае имеет свои индивидуальные особенности и может изменяться, закон предусматривает возможность продления, изменения и прекращения принудительного лечения.

Указанные действия осуществляются судом по представлению администрации лечебного учреждения или уголовно-исполнительной с учетом мнения комиссии врачей-психиатров, персональный состав которой утверждается органом здравоохранения по подчиненности больницы. Медицинское заключение, отражающее психическое состояние больного и возможность постановки перед судом вопроса об изменении или отмене

¹ Герасина Ю.А. Принудительные меры медицинского характера в отношении лиц, страдающих педофилией, не исключаяющей вменяемости. // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2012. – № 4. – С. 187.

принудительных мер медицинского характера, и ходатайство администрации медицинской организации подлежат исследованию в судебном заседании. Если же заключение вызывает сомнения, то суд по ходатайству лиц, участвующих в судебном заседании, или по собственной инициативе может назначить судебную экспертизу, истребовать дополнительные документы, а также допросить лицо, в отношении которого решается вопрос о прекращении, об изменении или о продлении применения принудительной меры медицинского характера, если это возможно по его психическому состоянию.

Кроме того, назначая принудительные меры медицинского характера суд, не устанавливает срок, в течение которого они будут исполняться, в связи с тем, что заранее оценить характер и тяжесть психического расстройства, конкретные особенности и сроки его лечения невозможно, поэтому, с целью решения вопроса о наличии медицинских оснований для внесения представления о продлении, изменении или прекращении применения принудительных мер, лицо, которому они были назначены, подлежит обязательному освидетельствованию, периодичность которого установлена законом (ч. 2 ст. 102 УК РФ). Вместе с тем, при появлении существенных изменений в состоянии пациента (как положительных, так и отрицательных) лечащий врач, не дожидаясь окончания установленного законом срока, ставит вопрос об осмотре больного врачебной комиссией с целью изменения вида или прекращения принудительного лечения.

При отсутствии необходимых оснований для прекращения или изменения принудительной меры администрация медицинского учреждения или уголовно-исполнительная инспекция представляют суду заключение о необходимости продления принудительной меры. Таким образом, основанием для продления принудительных мер медицинского характера, как и при их назначении, является возможность причинения лицами, с психическими расстройствами, иного существенного вреда либо их опасность для себя или окружающих, что должно расцениваться как отсутствие оснований для

изменения или прекращения применения принудительных мер медицинского характера¹. Первое продление принудительного лечения возможно по истечении шести месяцев с момента начала лечения, в последующих случаях – ежегодно.

Амбулаторное психиатрическое лечение может быть продлено, в случае, если излечения психического расстройства больного достичь не удалось, однако по своему состоянию он не нуждается в госпитализации в психиатрический стационар.

Так, Постановлением Бабушкинского районного суда г. Москвы в отношении Г., совершившего общественно опасные деяния в состоянии невменяемости, применена принудительная мера медицинского характера в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра по месту жительства. Решение суда было основано на результатах медицинского заключения комиссии врачей-психиатров, согласно которому Г. неоднократно госпитализировался в психиатрическую больницу по поводу обострения галлюцинаторно-бредовой симптоматики, диспансер посещал нерегулярно, лекарственные средства принимал по своему усмотрению. Учитывая психическое состояние, Г. в настоящее время является неустойчивым, нуждается в продолжении применения к нему принудительных мер медицинского характера в виде принудительного наблюдения и лечения у психиатра по месту жительства².

Принудительное лечение в стационаре общего типа продлевается больным, с отсутствием выраженных тенденций к нарушению режима, побугу, ауто- или гетероагрессии, психическое состояние которых предполагает лечение в стационаре, но постоянного наблюдения не требует.

Принудительное лечение в стационарах специализированного типа продлевается лицам, которые по своему психическому состоянию нуждаются

¹ Уголовное право Российской Федерации. Общая часть: учебник для бакалавров / под ред. Гринберг М.С., Непомнящей Т.В. – М.: Проспект, 2017. – С. 272.

² Апелляционное постановление по делу № 10-6348/2015 от 18.05.2015 Московского городского суда // Доступ из СПС Консультант плюс (дата обращения: 11.03.2017 г.)

в постоянном наблюдении, обусловленном степенью общественной опасности, проявляемой посредством сдержанной агрессии в отношении окружающих, а также враждебностью в отношении себя.

Принудительное лечение в стационарах специализированного типа с интенсивным наблюдением может быть продлено лицам, которые по своему психическому состоянию представляют опасность для себя и окружающих, а также пациентам, психическое расстройство которых характеризуется негативным поведением по отношению к окружающим, активным отказом от лечения, несдерживаемой агрессией в отношении медицинского персонала и других пациентов, что определяет невозможность их лечения в стационарах специализированного типа¹.

Система принудительного лечения России, опираясь на принцип необходимости и достаточности, в целях максимального соответствия принудительной меры медицинского характера имеющемуся у лица психическому расстройству, предусматривает возможность суда при наличии предусмотренных законом оснований изменять ее вид².

В частности, основанием для изменения принудительной меры медицинского характера является изменение психического состояния лица, характеризующееся следующими взаимосвязанными признаками:

а) отсутствует необходимость в применении ранее назначенной меры, что может быть обусловлено таким изменением психического состоянием больного, при котором снижается его общественная опасность (например, при развитии слабоумия или апатико-абулического синдрома);

б) возникает необходимость в назначении иной принудительной меры медицинского характера вследствие изменения психического состояния лица, при котором:

¹ Спасенников Б.А. Проблемы законности продления, изменения и прекращения применения принудительных мер медицинского характера. // Вестник Академии Генеральной прокуратуры Российской Федерации. – 2015. – № 5. – С. 17.

² Спасенников Б.А. Продление, изменение и прекращение принудительных мер медицинского характера в судебной практике. // Российский судья. – 2012. – № 1. – С. 10.

1) снижается степень общественной опасности до такого предела, что применение ранее назначенной принудительной меры становится нецелесообразным;

2) уровень общественной опасности повышается настолько, что возникает необходимость в назначении принудительной меры медицинского характера с более строгим режимом содержания и (или) интенсивным наблюдением (ч. 3 ст. 102 УК РФ).

Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод о том, что изменение принудительных мер медицинского характера заключается в изменении вида принудительного лечения. В частности, при улучшении психического состояния больного указанные изменения происходят на основе принципа ступенчатости, который предполагает постепенный переход от одной принудительной меры к другой, т.е. от психиатрического стационара с интенсивным наблюдением до принудительного лечения и наблюдения у врача-психиатра. При ухудшении состояния больного также действует принцип ступенчатости, но уже в обратной последовательности.

Следует иметь в виду, что данный принцип не применим в отношении лиц, которым принудительное лечение назначено наряду с наказанием. По смыслу норм ч. 2 ст. 99 и ч. 2 ст. 104 УК РФ к ним применимо лишь принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях, которое не может быть изменено на лечение в условиях стационара. В случае ухудшения психического состояния такого лица стационарная психиатрическая помощь может оказываться ему как в добровольном, так и в недобровольном порядке на основании Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», а не ст. 101 УК РФ.

Решая вопрос об изменении принудительной меры медицинского характера, суд не связан какими-либо правилами о последовательности назначения более строгой или менее строгой меры, а руководствуется лишь

психическим состоянием больного, которое в процессе лечения может изменяться как в лучшую, так и в худшую сторону.

Так, согласно положениям Постановления Пленума Верховного Суда РФ № 6, «если в психическом состоянии лица, в отношении которого назначена принудительная мера медицинского характера в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра, произошли изменения, связанные с необходимостью помещения такого лица в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, для принудительного лечения, суд вправе изменить вид принудительной меры медицинского характера при наличии достаточных данных о том, что характер психического расстройства лица требует таких условий лечения, ухода, содержания и наблюдения, которые могут быть осуществлены только в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях. В постановлении надлежит указать обстоятельства, свидетельствующие о том, что психическое состояние лица после того, как к нему была применена принудительная мера медицинского характера, изменилось и он стал представлять повышенную опасность для себя или других лиц.

Указанное, наглядно иллюстрирует следующий пример из судебной практики. По представлению заведующего психоневрологического диспансерного отделения Солнечногорской ЦРБ, постановлением Солнечногорского городского суда Московской области Ч. изменена принудительная мера медицинского характера с амбулаторного принудительного наблюдения и лечения по месту жительства на принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа. Принимая указанное решение, суд руководствовался выводами комиссии врачей-психиатров, проводившей медицинское освидетельствование и установившей, что Ч. страдает психическим заболеванием в форме параноидного расстройства личности, с частыми декомпенсациями и по своему состоянию представляет общественную опасность, фактически

отказывается от лечения, а потому нуждается в стационарном принудительном лечении в условиях психиатрической больницы¹.

Как отмечают исследователи, «порядок изменения принудительного лечения включает в себя:

1. Проведение периодического освидетельствования психически больных комиссией врачей-психиатров;
2. Соблюдение установленных законом сроков освидетельствования;
3. Направление либо предоставление суду заключения для изменения вида принудительного лечения;
4. Осуществление судебной процедуры принятия соответствующего решения»².

Основанием прекращения принудительной меры медицинского характера является такое изменение психического состояния лица, при котором необходимость в применении ранее назначенной меры отпадает. Исходя из вышеизложенного, можно предположить, что законодатель имел виду выздоровление больного. Однако, в медицинской практике полное излечение психических расстройств встречается крайне редко, в связи с чем, полагаем, что основанием для прекращения принудительного лечения может служить такое состояние лица, при котором существенно снижается вероятность причинения этим лицом иного существенного вреда или опасности для себя и окружающих, т.е. общественной опасности психически больного что, как отмечает А.В. Бриллиантов, «...может быть связано не с улучшением психического состояния, а именно с изменением, ведущим к необходимому результату»³.

Так, Постановлением Раменского городского суда М. освобожден от уголовной ответственности за совершение общественно опасного деяния,

¹ Апелляционное постановление по делу № 22к-6144 от 09.10.2014 Московского областного суда// Доступ из СПС Консультант плюс (дата обращения: 15.04.2017 г.).

² Бабкин Л.М., Булатецкий С.В., Родин А.Е. Изменение, прекращение принудительных мер медицинского характера. // Центральный научный вестник. – 2016.– № 13. – С. 60.

³ Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации: в 2 т. (постатейный). / под ред. А.В. Бриллиантова. М.: Проспект, 2015. – С. 155.

предусмотренного ч. 1 ст. 105 УК РФ, в отношении него применена принудительная мера медицинского характера в виде принудительного лечения в психиатрическом стационаре специализированного типа. Постановлением Чеховского городского суда Московской области примененная принудительная мера медицинского характера в отношении М. изменена, последний переведен в психиатрический стационар общего типа для продолжения принудительного лечения, а впоследствии на принудительное амбулаторное наблюдение и лечение у врача-психиатра по месту жительства. Администрация Раменского ПНД МУЗ «Раменская ЦРБ» обратилась в суд с ходатайством о прекращении применения принудительной меры медицинского характера в виде принудительного амбулаторного наблюдения и лечения в отношении М., обосновывая заявленное выводами о психическом состоянии больного, изложенными в Акте психиатрического освидетельствования лица, находящегося на принудительном амбулаторном лечении. Постановлением Раменского городского суда Московской области ходатайство Заведующего Раменского ПНД МУЗ «Раменская ЦРБ» отклонено, в прекращении принудительной меры медицинского характера в виде принудительного амбулаторного наблюдения и лечения у врача-психиатра по месту жительства в отношении М. отказано. Суд указал, что из предоставленного заключения невозможно сделать однозначный вывод о том, является ли М. лицом, представляющим общественную опасность. Называя видимые улучшения состояния здоровья больного, медицинское заключение, тем не менее, не содержит выводов о том, что М. в настоящее время не представляет опасности для себя или других лиц. В заключении содержится вывод о необходимости продолжения лечения М. на добровольной основе. Кроме этого, в судебном заседании участковый врач-психиатр, ссылаясь на психическое состояние М. не смог однозначно ответить на вопрос о том, что М. без систематического лечебного контроля не будет представлять общественной опасности¹.

¹ Апелляционное постановление Московского областного суда по делу № 22-6984/14 от

Стоит отметить, что существенными особенностями обладает прекращение принудительного лечения в случае, когда такая мера была назначена лицу, у которого психическое расстройство наступило после совершения преступления. В таком случае указанное лицо не освобождается от наказания, поскольку совершило преступное деяние в состоянии вменяемости, в связи с чем, если оно признано выздоровевшим, суд на основании медицинского заключения выносит постановление о прекращении применения принудительных мер медицинского характера, а также решает вопрос о направлении уголовного дела руководителю следственного органа или начальнику органа дознания для производства предварительного следствия в общем порядке (ч. 1 ст. 446 УПК РФ). Время, проведенное в психиатрическом стационаре, зачитывается в срок отбывания наказания, согласно ст. 103 УК РФ, из расчета один день пребывания в стационаре за один день лишения свободы¹.

Считаем важным отметить, что после прекращения применения принудительных мер медицинского характера лицо, признанное судом невменяемым, не подлежит уголовной ответственности только за то деяние, в отношении которого оно признано невменяемым. Лицо, признанное невменяемым по одному делу, может быть признано вменяемым по другому делу, несмотря на то, что хроническое психическое расстройство, или слабоумие, или иное болезненное состояние психики у него не излечено. Например, лицо, страдающее слабоумием, признанное судом невменяемым за совершение деяния, предусмотренного ст. 337 УК РФ, вместе с тем может быть признано вменяемым за совершение деяния, предусмотренного ст. 131 УК РФ².

25.11.2014// Доступ из СПС Консультант плюс (дата обращения 10.04.2017 г.)

¹ Курс уголовного процесса: учебник / под ред. Л.В. Головки. М.: Статут, 2016. – С. 984.

² Вилкова А.В., Спасенников Б.А. Уголовно-правовое значение психических расстройств в судебной практике. // Мировой судья. – 2015. – № 1. – С. 30.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Конституция Российской Федерации (далее – Конституция РФ) (ст. ст. 2, 17, 18, 46, 52) впервые в истории отечественного государства и права в качестве одной из фундаментальных основ конституционного строя закрепляет положение о том, что человек, его права и свободы являются высшей ценностью, а их признание, соблюдение и защита является обязанностью государства¹. Данный принцип нашел свое отражение во всех отраслях российского права, в том числе, провозглашен в качестве приоритетной задачи уголовного законодательства (ч. 1 ст. 2 Уголовного кодекса Российской Федерации (далее – УК РФ)²).

Правовой статус человека и гражданина, наряду с Основным законом нашей страны, закреплен и в ряде международно-правовых актов, т.к. Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948 г.)³, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах⁴, Международный пакт о гражданских и политических правах⁵ и др. основополагающие принципы международного права нашли свое отражение и в правовых актах, затрагивающих статус лиц, страдающих психическими заболеваниями, в частности, к ним относятся: Декларация о правах инвалидов 1975 г., Декларация о правах умственно отсталых лиц 1971

¹ Конституция Российской Федерации: принята всенародным голосованием 12.12.1993 г. // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2014. – № 9. – Ст. 851.

² Уголовный кодекс Российской Федерации: федеральный закон от 13.06.1996 г. № 63-ФЗ. // Собрание законодательства Российской Федерации. – 1996. – № 25. – Ст. 2954.

³ Всеобщая декларация прав человека и гражданина от 10.12.1948 г. // Российская газета. – 1995. – № 67.

⁴ Международный пакт «Об экономических, социальных и культурных правах» от 16.12.1966 г. // Бюллетень Верховного суда РФ. – 1994. – № 12.

⁵ Международный пакт «О гражданских и политических правах» от 16.12.1966 г. // Бюллетень Верховного суда РФ. – 1994. – № 12.

г., Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи 1991 г.¹.

Оказание психиатрической помощи в рамках национального законодательства регламентировано специальными нормативно-правовыми актами, среди которых особое место занимает Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»².

Проведя анализ вышеуказанной нормативной базы, в настоящей работе стало возможным раскрыть основные положения, касающиеся особенностей применения принудительных мер медицинского характера, их места среди иных мер уголовно-правового характера.

Институт принудительных мер медицинского характера представляет собой правовой комплекс, состоящий из соответствующих отраслей права: конституционного, уголовного, уголовно-процессуального, уголовно-исполнительного и пр.

В силу междисциплинарной специфики принудительных мер медицинского характера не существует единого подхода в понимании их юридической природы. Так, например, в рамках учебной литературы данная проблема рассматривается лишь исключительно в качестве сравнения принудительных мер медицинского характера с мерами наказания, в частности, по основаниям применения, целям и юридическим последствиям.

По нашему мнению, наиболее обоснованные научные представления о природе исследуемых мер опираются на положение о том, что принудительные меры медицинского характера являются уголовно-правовыми мерами безопасности, т.е. являются разновидностью иных мер уголовно-правового характера, сущность которых заключается в

¹ Шпынова Е. В. Принудительные меры медицинского характера: теоретические и правоприменительные проблемы // Актуальные проблемы российского права. – 2015. – № 4. – С. 68.

² Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 02.07.1992 № 3185-1. // Ведомости СНД и ВС РФ. – 1992. – № 33. – Ст. 1913.

принудительном лечении лиц, страдающих психическими расстройствами, совершившими уголовно-наказуемое общественно опасное деяние, что обуславливает опасность таких лиц для себя и окружающих.

Следует отметить, что до настоящего момента, в связи с отсутствием необходимой нормы, нет единого подхода и к определению понятия «принудительных мер медицинского характера». На сегодняшний день существует огромное количество дефиниций, с разной степенью полноты раскрывающие признаки, отражающие правовую природу рассматриваемых мер, но наиболее универсальной, на наш взгляд, является определение, предложенное Ю.А. Герасиной: «Принудительные меры медицинского характера – это уголовно-правовые меры обеспечения безопасности лиц с психическими расстройствами, совершивших преступные деяния, которые представляют опасность как для себя или окружающих по своему психическому здоровью, так и других членов общества¹».

Тем не менее, несмотря на отсутствие правовой нормы, раскрывающей понятие принудительных мер медицинского характера, впервые в истории отечественного законодательства определены их цели, что, в свою очередь, помогает понять их сущность, решить вопрос о месте указанных мер среди иных мер уголовно-правового характера, их назначении и задачах в рамках уголовно-правовых отношений.

Цели применения принудительных мер условно можно разделить на две группы: медицинские и правовые.

С медицинской точки зрения указанные меры направлены на излечение лиц, указанных в ч. 1 ст. 97 УК РФ, или улучшение их психического состояния. Правовой характер цели применения принудительных мер медицинского характера заключается в предупреждении совершения такими лицами новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части УК РФ, что достигается путем их помещения в психиатрические учреждения, типы которых указаны в уголовном законе. Стоит отметить, что в юридической

¹Герасина Ю. А. Указ.соч. – С. 7.

литературе высказывается мнение о необходимости уточнения перечня целей применения принудительных мер медицинского характера, закрепленного в ст. 98 УК РФ. Дискуссионным также остается вопрос и об отождествлении либо смешении целей и задач применения указанных мер.

Кроме того, представляется необходимым разграничение применения принудительных мер медицинского характера самостоятельно и совместно с наказанием. В первом случае по своей сущности они являются исключительно лечебными и не соотносятся с целями уголовной ответственности. Цели принудительных мер медицинского характера соединенных с наказанием являются этапом в достижении целей уголовной ответственности, и в этом случае наказание служит основным, а принудительные меры – дополнительным средством ее реализации.

Уголовный кодекс РФ дает исчерпывающий перечень видов принудительных мер медицинского характера и типов медицинских учреждений, различающихся между собой характером наблюдения, состоящем в прямой зависимости от опасности причинения лицами с психическими расстройствами иного существенного вреда либо опасности для себя и окружающих, кругом лиц, к которым они применяются (невменяемым; лицам, страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости), а также характером лечения (амбулаторное или стационарное).

Согласно букве закона суд может назначить один из видов принудительных мер медицинского характера:

а) принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях, назначаемое как в качестве самостоятельной меры так и наряду с наказанием по решению суда, основанному на результатах судебно-психиатрической экспертизы и предполагающее обязательное диспансерное наблюдение, а также применение психофармакологических, психотерапевтических и социально-реабилитационных средств оказания психиатрической помощи. Необходимо отметить, что в настоящее время

рассматриваемая мера не имеет процессуально-правового порядка применения, на что прямо указано в ст. 433 УПК РФ;

б) принудительное лечение в стационаре общего типа, назначаемое судом с учетом мнения судебно-психиатрической экспертной комиссии лицам с психическими расстройствами, совершившим общественно опасные деяния не связанные с посягательством на жизнь граждан, и представляющим небольшую опасность для себя и окружающих, но нуждающихся в стационарном лечении без применения специальных мер безопасности;

в) принудительное лечение в стационаре специализированного типа, назначаемое судом с учетом мнения судебно-психиатрической экспертной комиссии лицам, склонным к совершению повторных преступных деяний, нарушению режима, что делает невозможным проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в стационарах общего типа;

г) принудительное лечение в стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением, назначаемое судом с учетом мнения судебно-психиатрической экспертной комиссии лицам, которые по своему психическому состоянию представляют особую опасность для себя или других лиц и требуют постоянного и интенсивного наблюдения (чт. 1 ст. 101 УК РФ).

В юридической литературе вопрос о том, что понимается под основаниями применения принудительных мер медицинского характера, также является дискуссионным. Уголовный кодекс РФ содержит ст. 97 – «Основания применения принудительных мер медицинского характера», которая, несмотря на конкретику названия, вызывает определенные сложности у правоприменителей. В ходе проведенного исследования нами были изучены различные подходы ученых по данной проблеме большинство из которых указывает, что единственным основанием применения принудительных мер является общественная опасность психически больного

лица, совершившего запрещенное уголовным законом деяние, определяемого посредством двух критериев: медицинского и юридического.

Исходя из вышеизложенного, многие авторы указывают на необходимость внесения соответствующих изменений уголовных норм, касающихся определения указанного понятия. В частности, А.Т. Исмагулова предлагает изложить ст. 97 УК в следующей редакции: «Основанием применения принудительных мер медицинского характера является факт совершения лицом, находящимся в состоянии невменяемости, общественно опасного деяния, а равно лицом, страдающим психическим расстройством, не исключающим вменяемости, преступления, а также наличие у лица психического расстройства и возможности причинения существенного вреда себе или другим лицам.»¹.

Наряду с основаниями назначения принудительных мер медицинского характера уголовный закон дает исчерпывающий перечень лиц, с психическими расстройствами, к которым они могут быть применены. Так, исходя из анализа нормы ст. 97 УК РФ, таковыми являются:

1. Лица, совершившие деяния, предусмотренные Особенной частью УК РФ, в состоянии невменяемости.

2. Лица, у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания.

3. Лица, совершившие преступление и страдающие психическим расстройством, не исключающим вменяемости.

4. Лица, совершившие в возрасте старше восемнадцати лет преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и страдающие расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости.

Несмотря на отличительные особенности, свойственные каждой из вышеуказанных категорий лиц, общими для всех признаками являются:

¹Исмагулова А.Т. Указ.соч. – С. 67.

а) наличие психического расстройства, затрудняющего выбор той или иной формы поведения в уголовно-значимой ситуации;

б) совершение лицом общественно опасного деяния, запрещенного УК РФ;

в) угроза совершения нового общественно опасного деяния вследствие психического расстройства.

В связи с тем, что течение психических заболеваний и психическое состояние больных в каждом конкретном случае имеет свои индивидуальные особенности и может изменяться, закон предусматривает возможность продления, изменения и прекращения применения принудительных мер медицинского характера. Указанные действия осуществляются судом по представлению администрации лечебного учреждения или уголовно-исполнительной инспекции с учетом мнения комиссии врачей-психиатров, персональный состав которой утверждается органом здравоохранения по подчиненности больницы.

Назначая принудительные меры медицинского характера суд, не устанавливает срок, в течение которого они будут исполняться, в связи с тем, что заранее оценить характер и тяжесть психического расстройства, конкретные особенности и сроки его лечения невозможно, поэтому, с целью решения вопроса о наличии медицинских оснований для внесения представления о продлении, изменении или прекращении применения принудительных мер, лицо, которому они были назначены, подлежит обязательному освидетельствованию, периодичность которого установлена ч. 2 ст. 102 УК РФ.

Основанием для продления принудительных мер медицинского характера, как и при их назначении, является возможность причинения лицами, с психическими расстройствами, иного существенного вреда либо их опасность для себя или окружающих, что должно расцениваться как

отсутствие оснований для изменения или прекращения применения принудительных мер медицинского характера¹.

Изменение принудительных мер медицинского характера заключается в изменении вида принудительного лечения. В частности, при улучшении психического состояния больного указанные изменения происходят на основе принципа ступенчатости, который предполагает постепенный переход от одной принудительной меры к другой, т.е. от психиатрического стационара с интенсивным наблюдением до принудительного лечения и наблюдения у врача-психиатра. При ухудшении состояния больного также действует принцип ступенчатости, но уже в обратной последовательности.

Основанием прекращения принудительной меры медицинского характера является такое изменение психического состояния лица, при котором необходимость в применении ранее назначенной меры отпадает. Существенными особенностями обладает прекращение принудительного лечения в случае, когда такая мера была назначена лицу, у которого психическое расстройство наступило после совершения преступления. В таком случае указанное лицо не освобождается от наказания, поскольку совершило преступное деяние в состоянии вменяемости, в связи с чем, если оно признано выздоровевшим, суд на основании медицинского заключения выносит постановление о прекращении применения принудительных мер медицинского характера, а также решает вопрос о направлении уголовного дела руководителю следственного органа или начальнику органа дознания для производства предварительного следствия в общем порядке (ч. 1 ст. 446 УПК РФ).

Проведенное исследование наглядно показало, что на сегодняшний день существует множество неразрешенных вопросов, ряд спорных моментов, а также положений, требующих согласования и выработки единого подхода касательно применения принудительных мер медицинского характера. До сих пор остро дискуссионными являются вопросы, связанные с понятием

¹ Гринберг М.С., Непомнящая Т.В. Указ.соч. – С. 272.

указанных мер, с новой силой разгорелась дискуссия относительно правовой природы принудительных мер, целей их применения, а также особенностей назначения, в связи с чем, на современном этапе, как никогда раньше, возникла потребность в активной роли законодателя в решении отмеченных проблем. Полагаем, что только совместная деятельность ученых, правоприменителей и правотворцев, направленная на их решение, позволит привести в соответствие практику назначения принудительного лечения и научные исследования в данной области с целью создания целостной концепции принудительных мер медицинского характера, повышения эффективности норм уголовного законодательства в сфере обеспечения безопасности общества от общественно опасных деяний лиц, страдающих психическими расстройствами.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

Раздел 1 Нормативные правовые акты и иные официальные акты

1. Всеобщая декларация прав человека и гражданина от 10.12.1948 г. // Российская газета. – 1995. – № 67.
2. Международный пакт «Об экономических, социальных и культурных правах» от 16.12.1966 г. // Бюллетень Верховного суда РФ. – 1994. – № 12.
3. Международный пакт «О гражданских и политических правах» от 16.12.1966 г. // Бюллетень Верховного суда РФ. – 1994. – № 12.
4. Конституция Российской Федерации(принята всенародным голосованием 12.12.1993). // Собрание законодательства РФ. – 2014. – № 31.– Ст. 4398.
5. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ. // Собрание законодательства РФ. – 1996. – № 25. – Ст. 2954.
6. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 № 174-ФЗ. // Собрание законодательства РФ. – 2001. – № 52. – Ст. 4921.
7. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 02.07.1992 № 3185-1. // Ведомости СНД и ВС РФ. – 1992. – № 33. – Ст. 1913.

Раздел 2 Литература

8. Аветисян А.Д. Отдельные аспекты совершенствования уголовно-процессуального законодательства, регламентирующего производство о применении принудительных мер медицинского характера/ А.Д. Аветисян // Вестник Нижегородской академии МВД России. – 2014. – № 1. – С. 74-77.

9. Бабкин Л.М., Булатецкий С.В., Родин А.Е. Изменение, прекращение принудительных мер медицинского характера / Л.М. Бабкин, С.В. Булатецкий, А.Е. Родин // Центральный научный вестник. – 2016.– № 13. – С. 59-61.
10. Борисова М.И. Новое основание применения принудительных мер медицинского характера / М.И. Борисова // Сборники конференций НИЦ Социосфера. – 2012. – № 26. – С. 23-27.
11. Бриллиантов А.В. Уголовное право России. Части Общая и Особенная: учебник / А.В. Бриллиантов. – М.: Проспект, 2015. –1184 с.
12. Васина И.В. Исторический очерк применения принудительных мер медицинского характера в России / И.В. Васина // Эпоха науки. – 2016. – № 8. – С. 14-17.
13. Вешняков Д.Ю. Некоторые особенности освобождения от наказания в связи с болезнью / Д.Ю. Вешняков // Адвокат. – 2016. – № 4. – С. 38-41.
14. Вилкова А.В., Спасенников Б.А. Уголовно-правовое значение психических расстройств в судебной практике / А.В. Вилкова, Б.А. Спасенников // Мировой судья. – 2015. – № 1. – С. 27-33.
15. Гавриленков С.А. Невменяемость – юридический аспект / С.А. Гавриленков // Вестник Северо-Восточного государственного университета. – 2015. – № 3. – С. 64-68.
16. Герасина Ю.А. Принудительные меры медицинского характера в отношении лиц, страдающих педофилией, не исключающей вменяемости / Ю.А. Герасина// Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2012. – № 4. – С. 186-188.
17. Герасина Ю. А. Принудительные меры медицинского характера: понятие, виды, применение: автореф. дис. ... канд. юрид. Наук / Ю.А. Герасина. – Москва, 2013. – 26 с.
18. Греку В.П. Основание и цели применения принудительных мер медицинского характера / В.П. Греку // Вестник Эссентукского института управления, бизнеса и права. – 2012. – № 5. – С. 75-78.

19. Есаков Г.А. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации (постатейный) / К. А. Барышева, Ю. В. Грачева, Г. А. Есаков. – М.: Проспект, 2017. – 736 с.
20. Иногамова-Хегай Л.В. Верховный Суд о хищении группой лиц по предварительному сговору / Л.В. Иногамова-Хегай // Уголовное право. – 2016. – № 3. – С. 44-49.
21. Исмагулова А.Т. Основания применения принудительных мер медицинского характера: пробелы уголовного законодательства Российской Федерации и Республики Казахстан / А.Т. Исмагулова // Вестник Челябинского государственного университета. – 2012. – № 1. – С. 66-68.
22. Казанцев С.Я., Красилников В.И. Судебно-психиатрическая экспертиза и исполнение принудительных мер медицинского характера / С.Я. Казанцев, В.И. Красилников// Вестник Казанского юридического института МВД России. – 2014. – № 4. – С. 77-81.
23. Калинина Т.М. Принудительные меры медицинского характера: понятие, виды, цель / Т.М. Калинина // Lexrussia. – 2013. – № 6. – С. 621-632.
24. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации: научно-практический (постатейный) / под ред. С.В. Дьякова, Н.Г. Кадникова. – М.: Юриспруденция, 2016. – 1040 с.
25. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации (постатейный) / под ред. В.М. Лебедева. М.: Юрайт, 2013. – 1069 с.
26. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации (постатейный) / под ред. А.И. Чучаева. – М.: КОНТРАКТ, 2013. – 672 с.
27. Курс уголовного процесса: учебник / под ред. Л.В. Головки. – М.: Статут, 2016. – 1278 с.
28. Лебедев В.М. Комментарий к постановлениям Пленума Верховного Суда Российской Федерации по уголовным делам / Н.И. Бирюков, О.Н.

- Ведерникова, С.А. Ворожцов и др.; 3-е изд., перераб. и доп. – М.: НОРМА, 2014.– 816 с.
29. Лоцинкин В.В. К вопросу о юридической природе принудительных мер медицинского характера / В.В. Лоцинкин // Вестник Казанского юридического института МВД России. – 2016. – № 1. – С. 92-95.
30. Лоцинкин В.В. Становление и развитие российского уголовного законодательства о принудительных мерах медицинского характера, применяемых к психически больным лицам, совершившим общественно опасные деяния, после Октябрьской революции 1917 г. / В.В. Лоцинкин // Вестник Томского государственного университета. – 2013. – № 1. – С. 5-11.
31. Миннеханова Д. Р. О понятии вменяемости и невменяемости, и критериях невменяемости в уголовном праве / Д.Р. Миннеханова // Молодой ученый. — 2017. — № 3. – С. 450-453.
32. Морозов В.И., Галкин В.В. Основные подходы к определению критериев уголовно-правовой невменяемости / В.И. Морозов, В.В. Галкин // Ямальский вестник. – 2016. – № 4. – С. 79-94.
33. Назаренко Г.В. Принудительные меры медицинского характера: учебное пособие. / Г. В. Назаренко. — М.: ФЛИНТА, 2016. – 144 с.
34. Оганезов Э.М., Шищенко Е.А. Институт невменяемости и его роль в уголовном праве / Э.М. Оганезов, Е.А Шищенко // Наука сегодня: проблемы и перспективы развития: материалы международной научно-практической конференции. – 2016. – С. 136-138.
35. Огурцов С.А. Уголовно-правовые последствия, применяемые к лицам с психическими расстройствами, не исключающими вменяемость / С.А. Огурцов // Российский судья. – 2012. – № 10. – С. 11-14.
36. Осадчая Н.Г., Семенцова И.А. Особенности назначения наказания и принудительных мер медицинского характера психически аномальным лицам / Н.Г Осадчая, И.А. Семенцова // Юристы – Правоведь. – 2013. – № 4. – С. 59-62.

37. Погорельчук П.В. Понятие и сущность принудительных мер медицинского характера в уголовном праве России: сборник научных трудов по материалам I Международной научно-практической конференции 30 ноября 2016 г. Уфа: НОО «Профессиональная наука», 2016. – С. 75-79.
38. Полубинская С.В. Назначение принудительных мер медицинского характера / С.В. Полубинская // Труды Института государства и права Российской академии наук. – 2016. – № 4. – С. 174-186.
39. Рарог А.И. Качество уголовного закона. Проблемы общей части: монография / А.И. Рарог.— М.: Проспект, 2016. — 288 с.
40. Рыкова С.А. Некоторые проблемы определения понятия «принудительные меры медицинского характера» в современном праве России / С.А. Рыкова // Известия Юго-Западного государственного университета. – 2012. – № 2 – С. 93-95.
41. Секретарева Т.М. Принудительное лечение и наблюдение у психиатра как альтернативная мера административного принуждения / Т.М. Секретарева // Мировой судья. – 2015. – № 8. – С. 31-36.
42. Спасенников Б.А. К вопросу о вменяемости подсудимого / Б.А. Спасенников // Российский судья. – 2013. – № 4. – С. 19-22.
43. Спасенников Б.А. Проблемы законности продления, изменения и прекращения применения принудительных мер медицинского характера / Б.А. Спасенников // Вестник Академии Генеральной прокуратуры Российской Федерации. – 2015. – № 5. – С. 15-19.
44. Спасенников Б.А. Продление, изменение и прекращение принудительных мер медицинского характера в судебной практике / Б.А. Спасенников // Российский судья. – 2012. – № 1. – С. 9-12.
45. Спасенников Б.А., Смирнов А.М., Тихомиров А.Н. Цели принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказания / Б.А. Спасенников, А.М. Смирнов, А.Н.

- Тихомиров // Уголовно-исполнительная система: право, экономика, управление. – 2014. – № 3. – С. 24-28.
46. Спасенников Б.А. Уголовно-правовое значение психических расстройств / Б.А. Спасенников // Медицинское право. – 2015. – № 2. – С. 49-55.
47. Тарбагаев А.Н. Уголовное право. Общая часть: учебник. / А.Н. Тарбагаев. – М.: Проспект, 2015. – 448 с.
48. Тарасенко В.В. Уголовно-правовая фикция в законодательной конструкции принудительных мер медицинского характера и конфискации имущества / В.В. Тарасенко // Современные тенденции развития науки и технологий. – 2016. – № 6. – С. 127-131.
49. Туртаева М. Н. Проблемы применения принудительных мер медицинского характера: отличия от зарубежного законодательства / М.Н. Туртаева // Молодой ученый. — 2016. — №13. — С. 597-599.
50. Уголовное право Российской Федерации. Общая часть: учебник для бакалавров / под ред. Гринберг М.С., Непомнящей Т.В. – М.: Проспект, 2017. – 416 с.
51. Уголовное право Российской Федерации. Общая часть: учебник для вузов. / под ред. В.С. Комиссарова, Н.Е. Крыловой, И.М. Тяжковой. – М.: Статут, 2012. – 879 с.
52. Уголовное право России. Общая и Особенная части: учебник. / В.И. Гладких, В.С. Курчеев; под ред. В.И. Гладких. – М.: Новосибирский государственный университет, 2015. – 614 с.
53. Чуканова Е.К. Эффективность комплексной психосоциальной помощи больным шизофренией и расстройствами шизофренического спектра на базе психоневрологического диспансера / Е.К. Чуканова // Социальная и клиническая психиатрия. – 2014. – № 1. – С. 21-26.
54. Шишков С.Н. Пробелы и противоречия в законодательстве о психиатрии / С.Н. Шишков // Законность. – 2014. – № 9. – С. 27-32.

55. Шпынова Е.В. Принудительные меры медицинского характера: теоретические и правоприменительные проблемы / Е.В. Шпынова // Актуальные проблемы российского права. – 2015. – № 4. – С. 65-72.
56. Шпынова Е.В. Проблемы правового регулирования исполнения принудительных мер медицинского характера / Е.В. Шпынова // Актуальные проблемы современного уголовного права и криминологии. Материалы Международной научно-практической конференции. – 2015. – С. 267-270.

Раздел 3 Постановления высших судебных инстанций и материалы судебной практики

57. Постановление Пленума Верховного Суда РФ «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» от 07.04.2011 № 6. // Бюллетень Верховного Суда РФ. – 2011. – № 7.
58. Апелляционное постановление по делу № 22к-6144 от 09.10.2014 Московского областного суда // Доступ из СПС Консультант плюс
59. Апелляционное постановление по делу № 22-6984/14 от 25.11.2014 Московского областного суда // Доступ из СПС Консультант плюс
60. Апелляционное постановление по делу № 10-6348/2015 от 18.05.2015 Московского городского суда // Доступ из СПС Консультант плюс
61. Апелляционное постановление по делу № 22-7853/2014 от 26.01.2015 Приморского краевого суда. // Доступ из СПС Консультант плюс
62. Кассационное определение по делу № 22-14346 от 19.12.2012 Московского городского суда // Доступ из СПС Консультант плюс
63. Кассационное определение по делу № 22-1373/2012 от 06.02.2012 Московского городского суда // Доступ из СПС Консультант плюс
64. Определение Верховного Суда РФ по делу № 44-АПУ14-24 от 29.05.2014 // Доступ из СПС Гарант