КАФЕДРА УГОЛОВНОГО ПРОЦЕССА

**КУРСОВАЯ РАБОТА**

**ПО**

**УГОЛОВНОМУ ПРОЦЕССУ**

Тема: **Производство о применении принудительных мер медицинского характера**

**Содержание**

[Введение 3](#_Toc508181172)

[Глава 1. Общая характеристика принудительных мер медицинского характера 5](#_Toc508181173)

[1.1 Понятие и правовая природа принудительных мер медицинского характера 5](#_Toc508181174)

[1.2 Основания и цели применения, принудительных мер медицинского характера 8](#_Toc508181175)

[1.3 Лица, к которым могут быть применены принудительные меры медицинского характера 10](#_Toc508181176)

[Глава 2. Виды принудительных мер медицинского характера и их исполнение 14](#_Toc508181177)

[2.1 Виды принудительных мер медицинского характера 14](#_Toc508181178)

[2.2 Продление, изменение, прекращение и зачет времени принудительных мер медицинского характера 21](#_Toc508181179)

[2.3 Принудительные меры медицинского характера соединенные с исполнением наказания 25](#_Toc508181180)

[Заключение 29](#_Toc508181181)

[Список литературы 31](#_Toc508181182)

# Введение

Актуальность темы определяется тем, что вопросы применения принудительных мер медицинского характера относятся к числу комплексных проблем науки и практики. Применение принудительных мер медицинского характера затрагивает права личности, поэтому эта проблема имеет как юридическую, так и общественную значимость.

Также актуальность обсуждаемой проблемы дополнительно добавили и недавние изменения ст. 15 Уголовного кодекса Российской Федерации (далее УК РФ[[1]](#footnote-1)), которыми существенно расширена категория преступлений небольшой тяжести и, как следствие, перечень общественно опасных деяний, совершение которых не может повлечь назначение принудительных мер медицинского характера. Проведение по такого рода делам уголовного процесса лишь для создания условий возможного возбуждения гражданского дела о недобровольной госпитализации является неэффективной реализацией государственных полномочий и не отвечает интересам ни потерпевших, ни самих лиц, совершивших общественно опасные деяния и нуждающихся в принудительном лечении.

Объектом исследования являются правоотношения, возникающие в процессе применения принудительных мер медицинского характера.

Предметом исследования послужили нормы в уголовном законодательстве и других отраслях права, регулирующих вопросы производства о применении принудительных мер медицинского характера.

Целью курсовой работы является комплексное, всестороннее научное исследование и анализ проблем, связанных с институтом производства о применениипринудительных мерах медицинского характера в уголовном процессе.

Эта цель достигается посредством решения следующих задач:

1. Рассмотреть понятие и правовую природу принудительных мер медицинского характера;

2. Определить основания и цели применения, принудительных мер медицинского характера;

3. Раскрыть категории лиц, к которым могут быть применены принудительные меры медицинского характера;

4. Проанализировать виды принудительных мер медицинского характера;

5. Охарактеризовать продление, изменение, прекращение и зачет времени принудительных мер медицинского характера;

6. Рассмотреть принудительные меры медицинского характера соединенные с исполнением наказания.

Степень научной разработанности темы. Проблемам применения принудительных мер медицинского характера посвящены труды многих ученых, таких, как Ю.М. Антонян, Ж. А. Бажукова, А. М. Бычкова А. В. Вилкова, М. Н. Голоднюк, С. В. Долгова, С. А. Достовалов, А. Ю. Жамбалова, О. В. Кудряшов, В. В. Лощинкин, В. Б. Малинин, А. Д. Малкин, А. Б. Менджиева, Г. В. Назаренко, В. В. Попов, Б. А. Спасенников, С. А. Огурцов, А. Н. Павлухин, А. Н. Пищита, О. А. Рыбалова, Т.М. Секретарева, Н. Ю. Скрипченко, А. М. Смирнов, А. А. Ткаченко, С. Н. Шишков, Е. К. Чуканова, Б. А. Швырев, Е. В. Шпынова и других.

Методологической основой курсовой работы является диалектический метод познания. При проведении исследования использовался также ряд чисто научных методов: сравнительно-правовой, формально-логический и системно-структурный методы исследования.

Структура курсовой работы состоит из введения, двух глав, которые подразделяются на шесть параграфов, заключения и списка литературы.

# Глава 1. Общая характеристика принудительных мер медицинского характера

# 1.1 Понятие и правовая природа принудительных мер медицинского характера

В повествовании ч. 4 ст. 15 Конституции РФ[[2]](#footnote-2) общепризнанные принципы и нормы международного права и международные договоры РФ являются составной частью ее правовой системы.

Правовой статус человека и гражданина закреплен в ряде основополагающих международно-правовых актов, а именно таких, как Всеобщая декларация прав человека 1948 г.[[3]](#footnote-3), Международный пакт о гражданских и политических правах 1966 г., Международный пакт об важных экономических, социальных и культурных правах людей 1966 г. и др.

Нормы международного права содержатся и в правовых актах, затрагивающих статус отдельных категорий граждан, в частности лиц, страдающих психическими расстройствами. Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи 1991 г. Представленные международно-правовые документы направлены на защиту лиц с психическими расстройствами от дискриминации, под которой понимаются "любые разграничения, недопущение или предпочтение, сводящее на нет или нарушающее равенство использования прав" (ч. 4 принципа 1 Принципов защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи 1991 г.).

Дискриминацией не считаются специальные меры, предназначенные исключительно для защиты или развития прав лиц, с психическими расстройствами, как и защиты прав. Нормы международного закона касательно лиц, переносящих психические расстройства, конкретизированы в Законе РФ "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"[[4]](#footnote-4).

В тексте ст. 13 Закона «принудительные меры медицинского характера применяются по решению суда в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, совершившими опасные деяния для социума, по основаниям и в порядке, установленных УК РФ и Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации (далее УПК РФ)[[5]](#footnote-5).

Как видно из сказанного, нормы о мерах врачебного вмешательства в отношении лиц, страдающих психиатрическим расстройством, являются естественным развитием международного и конституционного права РФ, однако это утверждение не снимает вопрос об их юридической природе в системе российского законодательства.

Он обусловливает как их правильное понимание, так и содержание, и границы применения. В соответствии со ст. 98 УК РФ самой целью применения не добровольного вмешательства медицинского характера является излечение лиц, имеющих психические расстройства, или улучшение их психического состояния, а также предупреждение совершения ими новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части УК РФ. Как отмечается в литературе, меры врачебного вмешательства, реализуемые в принудительной форме, стоит отличать от наказания по основаниям и целям, содержанию и юридическим последствиям.

Эти последствия как бы не выражают официального от имени государства порицания лица, совершившего преступление, не содержат элементов кары, не влекут судимости.

Советские криминалисты подчеркивали, что меры врачебного вмешательства не бывают наказанием и считал их медико-судебными мерами. Однако такая характеристика слишком неопределенна. Хотя такие меры являются медицинскими и назначаются судом, это не является определяющим в их происхождении и сущности. Из нее не видно уголовно-правового характера данных мер, их места в системе уголовного права[[6]](#footnote-6).

Доказывание, что принудительные меры врачебного вмешательства не согласуются с целями и задачами уголовного и уголовно-процессуального права, не может быть признано обоснованным. Во-первых, закон называет в качестве форм уголовно-правового воздействия иные меры уголовно-правового характера, а в качестве целей - охрану прав и свобод человека и гражданина, предупреждение совершения новых преступлений, что в основе совпадает с целями принудительных мер медицинского характера. Во-вторых, какой бы специфический элемент этих мер ни подчеркивался и ни выставлялся исследователями на передний план, их невозможно оторвать от совершения общественно опасных деяний, признаки которых даются исключительно в уголовном праве.

В силу этого применение медицинского вмешательства не может быть оторвано от уголовного и уголовно-процессуального законодательства. Заявляя, что процедура установления и применения, принудительных мер медицинского характера должна быть исключительно независимой от уголовного права и процесса, автор никуда не может уйти от того, что осуществлять эту деятельность должны следственные органы; в конечном счете, его предложения по осуществлению этой деятельности не идут дальше существующих норм ее проведения.

Более взвешенно к оценке сущности принудительных мер медицинского характера подходят сами медицинские специалисты, деятельность которых затрагивает правовую сферу.

Так Ю.А. Герасина считает, что данные меры являются одновременно юридическими и медицинскими мерами воздействия[[7]](#footnote-7). Исходя из ст. 100 УК РФ домашнее принудительное наблюдение и лечение у врача психиатра должны быть назначены при наличии на то серьезных оснований, предусмотренных ст. 97 УК РФ, если совершивший проступок по своему психическому состоянию не испытывает нужду в помещении в психиатрический стационар.

Таким образом, меры медицинского характера – это особые принудительные уголовно-правовые меры, применяемые к лицам, совершившим общественно опасные деяния в состоянии психического расстройства или страдающим им, заключающиеся в медикаментозном физиологическом или психологическом воздействии, направленном на излечение и улучшение психического состояния этих лиц, и предупреждение совершения ими новых общественно опасных деяний.

# 1.2 Основания и цели применения, принудительных мер медицинского характера

Принудительные меры медицинского характера применяются к лицам, страдающим психическими расстройствами и совершившим уголовно наказуемые общественно опасные деяния или преступления. Основания применения и виды таких мер устанавливаются в УК РФ, а порядок их назначения, продления, изменения или прекращения применения содержится в УПК РФ.

В уголовном законе предусмотрены четыре вида таких принудительных мер, три из которых связаны с помещением в медицинские организации, оказывающие психиатрическую помощь в стационарных условиях, а четвертый осуществляется в амбулаторных условиях (п. «а» - «г» ст. 99 УК РФ). Стационарные виды принудительных медицинских мер применяются только к лицам с тяжелыми психическими расстройствами, делающими невозможным их привлечение к уголовной ответственности и (или) наказание (ст. 21, 81 УК РФ).

Амбулаторное принудительное лечение может назначаться как лицам с тяжелыми психическими расстройствами, так и тем, чьи психические расстройства не исключают их вменяемости, в частности, такое расстройство сексуального предпочтения, как педофилия (ст. 22, п. «а» - «д» ч. 1 ст. 97 УК РФ).

В этом случае принудительные меры медицинского характера назначаются наряду с наказанием. Кроме того, закон позволяет применять указанные меры к лицам, страдающим педофилией, и после отбытия ими наказания либо в период условно-досрочного освобождения или отбывания более мягкого наказания (ч. 2 1 ст. 102 УК РФ) [[8]](#footnote-8).

Основные законодательные положения относительно назначения принудительных мер медицинского характера и выбора конкретной меры содержатся в ст. 97, 99—101 УК РФ. Так, в ст. 97 закреплены основания назначения принудительных мер медицинского характера, что является новеллой действующего уголовного закона. Ранее в УК РСФСР 1960 г. указывались лишь условия для назначения принудительных медицинских мер: в ст. 60 устанавливалось, что суд избирает вид принудительной меры медицинского характера «в зависимости от душевного заболевания лица, характера и степени общественной опасности совершенного им деяния».

Вывод об основаниях их применения можно было сделать и на основе анализа ст. 404 и 408 УПК РСФСР, где перечислялись обстоятельства, которые подлежали выяснению и доказыванию в ходе предварительного следствия и судебного разбирательства по делам о применении принудительных мер медицинского характера (совершение общественно опасного деяния данным лицом; наличие у него душевного заболевания в момент совершения деяния, степень и характер этого заболевания; необходимость применения к нему указанных мер).

Определяя основания назначения принудительных мер медицинского характера, ст. 97 УК РФ сохраняет преемственность с ранее действовавшим законодательством; в ней указывается три обстоятельства: совершение лицом общественно опасного деяния, предусмотренного уголовным законом, либо преступления; наличие у этого лица болезненного психического расстройства; опасность лица для себя либо для других лиц, обусловленная его психическим расстройством[[9]](#footnote-9).

Взятые порознь, эти обстоятельства не могут быть положены в основу решения суда о применении принудительных медицинских мер, но в совокупности приобретают значение оснований их применения. В ч. 2 ст. 97 предусмотрено ограничение для назначения принудительных мер медицинского характера — такое решение суда может быть принято, лишь, когда имеющееся у лица психическое расстройство обусловливает его опасность для себя или для других лиц.

Связь психического расстройства лица с опасностью входит в предмет доказывания по делам о применении указанных мер (п. 5 ч. 2 ст. 434 УПК РФ). Этот же вопрос подлежит выяснению судом при принятии решения об их применении (п. 5 ст. 442 УПК РФ).

Таким образом, применение принудительных мер медицинского характера предусматривается ст. 21,22,81 УК РФ. В нормах гл. 15 УК РФ, определяющих основания, цели, виды и порядок применения названных мер (ст. 97-104 УК РФ), положения указанных статей получают свою конкретизацию.

# 1.3 Лица, к которым могут быть применены принудительные меры медицинского характера

Принудительные меры медицинского характера могут применяться к следующим категориям:

1) лица, совершившие деяния, предусмотренные статьями Особенной части УК РФ в состоянии невменяемости. Согласно ст. 21 УК РФ невменяемыми признаются лица, которые не могли осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими вследствие хронического психического расстройства, временного психического расстройства, слабоумия либо иного болезненного состояния психики.

Для применения принудительных мер медицинского характера к указанным лицам необходимо установление в совокупности следующих оснований:

1. Лицо совершает общественно опасное деяние, предусмотренное статьей Особенной части УК РФ. Поведение невменяемого не признается преступным ввиду отсутствия вины, но общественная опасность его поведения от этого не уменьшается;
2. У лица имеется психическое расстройство. Закон в данном случае указывает четыре типа психических расстройств: хроническое психическое расстройство, временное психическое расстройство, слабоумие и иное болезненное состояние психики.

Примечательно, что законодатель отошел от учета характера и тяжести совершенного деяния как при характеристике опасности лица с психическим расстройством, так и при выборе принудительной медицинской меры. В УК РФ содержится указание только на характер расстройства и психическое состояние лица, в отношении которого решается вопрос о назначении рассматриваемых мер (ч. 2 ст. 97, ст. 100, 101). При таком законодательном подходе акцент делается на медицинском характере самих мер. В этой связи в судебно-психиатрической литературе отмечается, что выбор вида принудительной медицинской меры, исходя из характера и тяжести совершенного лицом с психическим расстройством уголовно наказуемого деяния, «привносил бы в принудительное лечение элементы кары за содеянное, что принципиально неверно»[[10]](#footnote-10). Одновременно уголовный закон подтверждает широкую трактовку понятия опасности лица с психическим расстройством, характерную для отечественной судебной психиатрии и судебной практики. Содержание понятия «опасность лица с психическим расстройством для себя или других лиц» в УК РФ не раскрывается. Определенные ориентиры для судов даны в постановлении Пленума Верховного Суда РФ от 7 апреля 2011 г. № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» [[11]](#footnote-11), где отмечается, что о такой опасности «могут свидетельствовать характер психического расстройства, подтвержденный 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.)».

Кроме того, Верховный Суд РФ обратил внимание на то, что при прогнозе опасности следует учитывать и физическое состояние лица, чтобы оценить возможность реализации им своих общественно опасных намерений (п. 17). Доктринальное толкование рассматриваемого понятия дается также в научной литературе и комментариях к уголовному закону.

Поскольку лицо, страдающее психическим расстройством, становится объектом внимания уголовного права только при совершении уголовно наказуемого деяния, его опасность понимается как высокая степень вероятности (риск) совершения нового деяния, предусмотренного нормами Особенной части УК РФ[[12]](#footnote-12). Назначение принудительных мер медицинского характера производится в порядке, установленном гл. 51 УПК РФ, и является исключительной компетенцией суда (п. 2 ч. 1 ст. 29 УПК РФ). По всем делам данной категории проводится судебно-психиатрическая экспертиза.

Экспертные выводы о необходимости назначения лицу, страдающему психическим расстройством и совершившему уголовно наказуемое деяние, принудительных медицинских мер и об их виде формулируются как рекомендации. Суд не связан экспертным заключением и оценивает его в совокупности с другими собранными по делу доказательствами.

Таким образом, выбор конкретной меры медицинского характера проходит два этапа. Сначала эксперты-психиатры по результатам судебно-психиатрической экспертизы формулируют свои выводы о необходимости принудительного лечения и конкретной медицинской мере. Затем суд принимает решение о назначении принудительных медицинских мер и их виде, оформляемое в виде постановления об освобождении лица от уголовной ответственности или от наказания и о применении к нему принудительных мер медицинского характера (ст. 443 УПК РФ). При назначении таких мер наряду с наказанием судебное решение содержится в приговоре.

# Глава 2. Виды принудительных мер медицинского характера и их исполнение

# 2.1 Виды принудительных мер медицинского характера

Принудительное лечение проводится в психиатрических стационарах трех видов:

1) общего типа;

2) специализированного типа;

3) специализированного типа с интенсивным наблюдением[[13]](#footnote-13).

Каждый из указанных типов психиатрических стационаров различается условиями лечения и степенью контроля за лицом, страдающим психическим расстройством, включая меры физического стеснения и изоляции. Не вызывает сомнений, что каждому из указанных типов психиатрических стационаров должны соответствовать степень опасности совершенных деяний и личности, их совершивших, а также степень психического расстройства. Как отмечается в материалах судебной практики, в ряде случаев, как суды, так и эксперты не обосновывают наличие степени опасности.

Реализуемое принудительно лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением рекомендовано лицам:

а) совершившим тяжкие общественно опасные деяния при реальной возможности их повторения, обусловленной клиническими проявлениями заболевания и (или) преморбидными личностными особенностями;

б) обнаруживающим в силу клинических проявлений заболевания и (или) преморбидных личностных особенностей упорные антисоциальные тенденции, проявляющиеся в многократных общественно опасных действиях, а также в грубых нарушениях больничного режима (нападения на персонал, побеги, групповые нарушения), делающих невозможным проведение им лечебно-реабилитационных мероприятий в условиях психиатрического стационара специализированного типа;

в) с временными расстройствами психической деятельности, развившимися после совершения тяжких деяний, направляемых на принудительное лечение до выхода из указанного болезненного состояния, если сохраняется вероятность совершения нового общественно опасного деяния или побега;

г) обнаружившим во время применения первоначально назначенной судом по отношению к ним менее строгой меры медицинского характера такие особенности состояния и поведения, которые свидетельствуют о невозможности проведения им лечебно-реабилитационных мероприятий в условиях других форм принудительного лечения[[14]](#footnote-14).

Следует отметить, что в судебной и следственной практике сложился противоречащий уголовному закону подход к оценке деяния, совершенного лицом в состоянии невменяемости, когда производство о применении принудительных мер медицинского характера в отношении этого лица прекращается со ссылкой на ст. 21 УК РФ с формулировкой "освободить от уголовной ответственности с применением принудительных мер медицинского характера в виде...".

Как известно, невменяемый не может совершить преступления, в силу отсутствия субъекта в его действиях. Нет необходимости освобождать от уголовной ответственности лицо, в действиях которого нет основания для привлечения к уголовной ответственности. Такой вывод прямо следует и из ст. 21 УК РФ, где говорится, что человек, пошедший на деяние в состоянии невменяемости, "не подлежит уголовной ответственности", а не освобождается от нее.

Однако надо отметить, что критикуемый подход не надуман, он прямо следует из ч. 1 ст. 443 УПК РФ, где сказано, что, признав доказанным совершение деяния, предусмотренного уголовным законом, в состоянии невменяемости, суд выносит свое постановление в соответствии со ст. 21 УК РФ "об освобождении этого лица от уголовной ответственности". Несоответствие формулировки ч. 1 ст. 443 16 УПК РФ о прекращении производства по делу в этом случае материальному основанию, изложенному в ст. 21 УК РФ, вполне очевидно.

Оно влечет неверный вывод о том, что невменяемый совершил преступление, что находится в противоречии, как с материальным правом, так и с принципами уголовно-процессуального права. По логике таких решений, лиц, совершивших общественно опасные деяния в состоянии невменяемости, следует поставить на учет как преступников, а их деяние включить в статистическую отчетность как преступление. Не исключено, что так и происходит, что нельзя расценить иначе, как грубое нарушение законности.

В связи с изложенным надо заменить в ч. 1 ст. 443 УПК РФ слова о том, что суд выносит постановление "об освобождении от уголовной ответственности" словами "об отсутствии состава преступления". Полностью ч. 1 ст. 443 УПК РФ будет иметь следующее текстуальное изложение: "Признав доказанным, что деяние, запрещенное уголовным законом, совершено данным лицом в состоянии невменяемости или что у этого лица после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания или его исполнение, суд выносит постановление об отсутствии состава преступления в соответствии со статьей 21 или об освобождении от наказания в соответствии со статьей 81 УК РФ и о применении к нему принудительных мер медицинского характера".

В практике применения мер медицинского вмешательства, реализуемого принудительно, обнаружены определённые разногласия процессуальных норм относительно лиц, получивших после совершения общественно опасного поступка не продолжительные психические расстройства.

Так, в некоторых отдельных случаях орган предварительного расследования при узнавании, что у обвиняемого кратковременное расстройство психического состояния, на стадии предварительного следствия в соответствии с п. 2 ч. 1 ст. 439 УПК РФ выносит свое постановление касаемо направления этого уголовного дела в суд, что бы потом было применения к этому лицу принудительной меры медицинского характера в соответствии с п. "б" ч. 1 ст. 97 УК РФ, в иных ситуациях - направляет в судебный орган свой материал с ходатайством о помещении такого лица в психиатрический стационар против его воли на то в порядке ч. 1 ст. 435 УПК РФ, т.е. для перевода лица, находящегося под стражей, т.е. в местах отбывания в качестве меры пресечения, в психиатрический стационар на время действия меры прохождения наказания до рассмотрения дела судом. И в том, и в другом случае, а также в других схожих ситуациях ходатайства удовлетворялись судами.

Нам представляется правильным взгляд по данному вопросу, высказанный Московским областным судом: помещение лица, совершившего общественно опасный поступок и заболевшего кратковременным нарушением его душевной деятельности (находящегося в реактивном состоянии), в психиатрический стационар (больнице) в порядке, установленном ст. 435 УПК РФ, брать как единственно правильное, поскольку это освободит суд от нужды до рассмотрения дела по существу говорить о факте совершения общественно опасного поступка и принимать такое решение об освобождении ли этого лица от наказания, как того и требует, должно быть в ч. 1 ст. 443 УПК РФ.

Для этого самой целью применения мер врачебного вмешательства, реализуемых принудительно, является излечение лица, имеющего в анамнезе психические расстройства, или улучшение его душевного состояния, тем самым пресекая совершения им новых опасных поступков для общества (ст. 98 УК РФ), лучше всего использовать одну и ту же принудительную меру, если имеется положительная динамика.

На основании ст. 102 УК РФ в порядке, установленном ст. 445 УПК РФ, возможно продление, изменение и прекращение принудительных мер медицинского характера. Из ст. 102 УК РФ мы знаем, что продление, изменение и прекращение применения мер врачебного вмешательства осуществляются только судом по представлению администрации данного учреждения, производящего принудительное лечение, или уголовно-исполнительной инспекции, которая должна проверять применение данных мер врачебного вмешательства, взяв за основу заключения врачей-психиатров, а также по личному ходатайству лица, к которому они применялись, его законных представителей, защитника (адвоката), близких ему родственников.

Многие ученые считают, что основой для остановки применения мер врачебного вмешательства служит стойкая ремиссия, т.е. когда есть уверенность, что расстройство психики прошло полностью и безвозвратно ушло, больной выздоровел. Так же, как ни странно, под выздоровлением видят такую положительную трансформацию психического состояния, когда лицо способно полностью осознавать смысл своих поступков и руководить ими.

Прискорбно, что случаи полного выздоровления от психических расстройств в практике применения мер врачебного вмешательства единичны. Есть причины соглашаться, что для окончания принудительных мер всего-то достаточно "модификации психического состояния", которые по прогнозам не допустят повторное совершение общественно опасных поступков и говорят нам о том, что лицо не может быть опасным ни для себя самого, ни для других. Такое изменение частенько связано не только с положительной динамикой психического состояния больного, но и с его ухудшением, когда он, например, утрачивает физическую возможность активного поведения[[15]](#footnote-15).

Психическое расстройство, не исключающее вменяемости, нуждается в максимально длительном продлении амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра. Ошибочно прекращать амбулаторное принудительное наблюдение и лечение, соединенное с исполнением наказания, при условно-досрочном освобождении. Преждевременное прекращение амбулаторного принудительного наблюдения и лечения, соединенного с исполнением наказания, может вызвать ухудшение социальной адаптации, рецидив криминального поведения.

На сегодняшний день в Российской Федерации не существует каких-либо мер уголовно-правового характера, применяемых к алкоголикам и наркоманам, но в соответствии с ч. 3 ст. 18 УИК РФ к таким лицам может быть применено обязательное лечение.

Ограничения, налагаемые в связи с условным осуждением, включают перечень обязанностей, например, обязанность не менять постоянного места жительства, работы, учебы, не посещать определенные места, пройти курс лечения от алкоголизма, наркомании, токсикомании или венерического заболевания, осуществлять материальную поддержку семьи в соответствии с ст. 73 УК РФ. Например, ограничения налагаемые в связи с условным осуждением включают и такую обязанность, как пройти обследование в наркологическом диспансере и при наличии к тому показаний – пройти курс лечения от наркомании.

Так к примеру: «Семенов И. Г., незаконно приобрел и хранил без цели сбыта наркотическое средство в крупном размере при следующих обстоятельствах. Он не позднее 22 часов 45 минут 14.04.2015 незаконно, умышленно без цели сбыта приобрел, присвоив найденное около дома № 85 по ул. Льва Толстого в г. Томске, вещество, содержащее в своем составе №-(1-карбамоил-2-метилпропил)-1-пентил-1Н-индазол-3-карбоксамида, массой не менее 0,29 гр., что является крупным размером. После чего умышленно, незаконно, без цели сбыта хранил указанное наркотическое средство при себе вплоть до его задержания и изъятия указанного наркотического средства в ходе личного досмотра, проведенного 14.04.2015 с 22 час. 45 мин. До 23 час. 00 мин.

Действия Семенова И. Г. суд квалифицирует по ч. 2 ст. 228 УК РФ – как незаконное приобретение и хранение наркотических средств без цели сбыта, совершенное в крупном размере. При назначении наказания суд учитывает характер и степень общественной опасности совершенного преступления, условия жизни подсудимого, его личность, который совершил тяжкое преступление против здоровья населения и общественной нравственности, вину в совершении преступления признал полностью, в содеянном раскаялся, по месту жительства участковым уполномоченным полиции характеризуется удовлетворительно, на учете в наркологическом диспансере, у психиатра не состоит, судимостей не имеет, по прежнему месту работы характеризуется положительно.

С учетом обстоятельств совершения преступления, данных о личности подсудимого, а также влияния назначенного наказания на исправление виновного и на условия жизни семьи, суд считает, что в целях восстановления социальной справедливости и предупреждения совершения им новых преступлений Семенову И. Г. следует назначить наказание без реального отбывания, то есть с применением ст. 73 УК РФ, поскольку его исправление возможно без изоляции от общества, установив испытательный срок, в течение которого условно осужденный должен своим поведением доказать свое исправление. На основании условного осуждения суд считает необходимым возложить на Семенова И. Г. обязанности, которые, по мнению суда, будут способствовать его исправлению. Суд приговорил: признать Семенова Илью Геннадьевича виновным в совершении преступления предусмотренного ч. 2 ст. 228 УК РФ, и назначить ему наказание в виде 3 лет лишения свободы. В соответствии со ст. 73 УК РФ назначенное наказание считать условным с испытательным сроком 2 года 6 месяцев. В целях обеспечения исправления осужденного возложить на Семенова И. Г. следующие обязанности: - в течение испытательного срока не менять постоянного места жительства без уведомления специализированного государственного органа, осуществляющего контроль за поведением условно осужденного, один раз в два месяца являться в этот орган на регистрацию, в течение двух месяцев после вступления приговора в законную силу пройти обследование в наркологическом диспансере и при наличии к тому показаний – пройти курс лечения от наркомании.

Меру пресечения в отношении Семенова И. Г. в виде подписки о невыезде и надлежащем поведении до вступления приговора в законную силу оставить без изменения»[[16]](#footnote-16).

Таким образом, полагаем, что вопросам уголовной ответственности лиц, страдающих психическим расстройством, не исключающим вменяемости; назначению и исполнению наказания, соединенного с принудительными мерами медицинского характера; назначению, продлению, изменению, прекращению принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказания; вопросам снятия судимости и условно-досрочного освобождения лиц, отбывающих наказание, соединенное с принудительными мерами медицинского характера, целесообразно посвятить отдельное постановление Пленума Верховного Суда РФ.

# 2.2 Продление, изменение, прекращение и зачет времени принудительных мер медицинского характера

Применение принудительного лечения находится под особым судебным контролем. Уголовное законодательство предусматривает порядок продления, изменения и прекращения применения, принудительных мер медицинского характера. В ст. 102 УК РФ, в 1 части устанавливается, что рассмотрение соответствующих вопросов осуществляется судебным органом по представлению:

* руководства медучреждения, осуществляющего лечение;
* инспекции, контролирующей реализацию ПММХ.

Медицинское заключение врачебной комиссии является основанием для реализации положений ст. 102 УК РФ.

Статья №102 устанавливает периодичность освидетельствования лица, помещенного на принудительное лечение. Оно выполняется не реже 1 раза в полгода. Освидетельствование необходимо для решения вопроса о прекращении или изменении применения мер медицинского характера. Кроме того, периодический осмотр исключает превращение принудительного лечения в бессрочное нахождение в медучреждении.

Обследование, согласно ст. 102 УК РФ, производится по инициативе врача, наблюдающего за субъектом, находящимся на принудительном лечении. Кроме того, соответствующее ходатайство может быть направлено самим гражданином, его родственниками или представителями.

Просьба о проведении освидетельствования передается руководству медучреждения либо администрации исполнительной инспекции, контролирующей применение меры. При этом время последнего осмотра значения не имеет.

Независимо от выводов, к которым пришла врачебная комиссия в ходе освидетельствования, его результаты направляются в суд.

В случае отсутствия оснований для изменения/прекращения принудительного лечения администрация медучреждения, согласно ст. 102 УК РФ, направляет судебной инстанции заключение о его продлении. При этом первое увеличение срока пребывания в стационаре осуществляется на полгода, последующие – ежегодно.

Как известно, предметом изучения высших судебных инстанций (ВС, КС) часто становятся положения УК РФ. С комментариями к ст. 102 УК РФ можно ознакомиться, изучив ряд определений, вынесенных в ходе рассмотрения дел. Так, в постановлении КС № 142-О-О от 2007 г. было признано, что положения анализируемой нормы о продлении принудительного решения признаны соответствующими Конституции.

Достаточно часто родственники лиц, помещенных в медучреждения, оспаривают решение об увеличении срока применения ПММХ. Между тем выше было сказано, что эти граждане вправе направить ходатайство об изменении лечения, независимо от времени проведения освидетельствования. Более того, ознакомившись с комментариями к ст. 102 УК РФ, можно сделать вывод, что в удовлетворении просьбы о проведении обследования заявителям не может быть отказано. Что касается объективности заключения врачебной комиссии, то ее оценку проводит суд[[17]](#footnote-17).

Корректировка либо завершение принудительного лечения осуществляется, если отпали основания для последующего применения меры, назначенной ранее.

При реализации положений ст. 102 УК РФ необходимо учитывать, что медицинские принудительные меры направлены на избавление гражданина от психического расстройства, устранение или уменьшение степени его опасности. Соответственно, определить заблаговременно продолжительность пребывания субъекта в медучреждении крайне затруднительно. В этой связи принудительное лечение будет длиться до улучшения состояния лица до такой степени, при которой изменение или отмена меры станут возможны.

В случае изменения состояния гражданина, находящегося на лечении возникает необходимость в изменении применяемой к нему медицинской меры. При этом корректировка может осуществляться как в сторону смягчения, так и ужесточения.

На практике изменение принудительного лечения осуществляется обычно поэтапно. Речь, в частности, о постепенном смягчении мер до полной отмены. Соответственно, если зафиксировано реальное улучшение состояния гражданина, влекущее снижение уровня его опасности для общества, необходимость пребывания в стационаре отпадает. Суд, в свою очередь, оценив выводы комиссии, вправе изменить ранее предусмотренную меру и назначить, например, амбулаторное лечение и наблюдение у психиатра.

Если у лица отмечается выздоровление (вследствие эффективности лечения либо по иным причинам) и отпадает необходимость содержания его в стационаре, решается вопрос о возможности прекращения лечения. Он может возникнуть и при освидетельствовании пациента в срок, установленный ст. 102 УК РФ, и по инициативе врача, наблюдающего пациента. Решение указанного вопроса отнесено к компетенции суда.

Выздоровлением при этом следует считать такое улучшение состояния гражданина, при котором он начинает осознавать свое поведение и руководить совершаемыми им действиями. В ст. 102 УК РФ присутствует ч. 2.1, введенная в норму на основании положений Закона № 14 от 29 фев. 2012 г. В указанной части устанавливается, что суд назначает в отношении гражданина, указанного в п. "д" ч. 1 97 статьи Кодекса, судебно-психиатрическую экспертизу. Основанием для этого выступает ходатайство руководителя учреждения исполнения наказания, направленное не позднее 6 мес. до окончания срока принудительного лечения[[18]](#footnote-18).

Назначение данной экспертизы от времени последнего медосвидетельствования и решения об окончании применения меры не зависит. Процедура осуществляется для определения целесообразности помещения гражданина на принудительное лечение во время условно-досрочного освобождения либо исполнения более мягкого наказания или после его отбытия. На основании медицинского заключения, полученного по результатам экспертизы, суд вправе назначить субъекту принудительную медицинскую меру в виде амбулаторного наблюдения с обязательным посещением психиатра либо отменить ее. Необходимо особо отметить, что законодатель придал положениям части 2.1 обратную силу. Их действие распространяется только на осужденных к тюремному заключению за посягательства на половую неприкосновенность лиц, не достигших 14 лет, совершенные до вступления ФЗ №14 в силу.

Таким образом, уголовное законодательство предусматривает порядок продления, изменения и прекращения применения, принудительных мер медицинского характера. Статья 102 УК РФ устанавливает периодичность освидетельствования лица, помещенного на принудительное лечение. Оно выполняется не реже 1 раза в полгода. Освидетельствование необходимо для решения вопроса о прекращении или изменении применения мер медицинского характера.

# 2.3 Принудительные меры медицинского характера соединенные с исполнением наказания

Возможность назначения принудительных мер медицинского характера наряду с наказанием стала одной из новелл действующего Уголовного кодекса Российской Федерации. В первоначальной редакции Кодекса предусматривалось две возможности для такого судебного решения. Принудительные медицинские меры могли быть назначены лицам, совершившим преступления и страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости (ч. 2 ст. 22, п. «в» ч. 1 ст. 97 УК РФ).

В законе предусмотрено несколько условий, при наличии которых для названных лиц возможно назначение принудительного лечения. Во-первых, виновный должен совершить одно из преступлений против половой неприкосновенности несовершеннолетних, перечень которых содержится в примечании 1 к ст. 73 УК РФ, введенном тем же Федеральным законом. К таким преступлениям относятся деяния, предусмотренные ст. 131–135, 240, 241, 242.1 и 242.2 Кодекса.

Во-вторых, лицо, совершившее преступление, должно быть старше 18 лет, а потерпевший не должен достигать 14-летнего возраста. Кроме того, расстройство сексуального предпочтения виновного не должно исключать его вменяемости. Диагноз «педофилия» необходимо указать в заключение судебно-психиатрической экспертизы, где также должен быть сформулирован и вывод о нуждаемости виновного в применении к нему принудительных мер медицинского характера[[19]](#footnote-19).

Таким образом, по действующему уголовному закону принудительные меры медицинского характера могут сопровождать наказание для двух категорий осужденных с психическими расстройствами, не исключающими вменяемости (п. «в» и «д» ч. 1 ст. 97 УК РФ). При этом, как отмечается в постановлении Пленума Верховного Суда Российской Федерации «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» от 07.04.2011 № 6[[20]](#footnote-20), применительно к лицам, указанным в п. «в», принудительные медицинские меры могут быть назначены, если эти лица нуждаются в лечении психических расстройств.

Решение о назначении принудительных медицинских мер должно содержаться в резолютивной части приговора (п. 3). Принудительное лечение, соединенное с наказанием, возможно только в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра (ч. 2 ст. 99 УК РФ) и исполняется по месту отбывания лишения свободы, а в отношении осужденных к иным видам наказаний – в учреждениях органов здравоохранения, оказывающих амбулаторную психиатрическую помощь (ч. 1 ст. 104 УК РФ).

Появление в уголовном законе принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказания, неизбежно затрагивает закон уголовно-исполнительный. Более того, в ч. 3 ст. 97 УК РФ прямо указано, что порядок исполнения принудительных мер медицинского характера определяется уголовно-исполнительным законодательством Российской Федерации и иными федеральными законами. По нашему мнению, допустимо, по меньшей мере, два способа реализации этого положения уголовного закона. Первый способ – включить в Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации[[21]](#footnote-21) (далее УИК РФ) специальную главу, посвященную исполнению принудительных мер медицинского характера в целом, то есть как соединенных с исполнением наказания, так и назначаемых самостоятельно. В литературе отмечается, что ст. 97 УК РФ относится ко всем видам принудительных мер медицинского характера, предусмотренных уголовным законом, и положение ч. 3 этой предполагает установление порядка их исполнения в уголовно-исполнительном законе[[22]](#footnote-22).

При таком понимании ч. 3 ст. 97 УК РФ «иными федеральными законами», касающимися порядка исполнения принудительных мер медицинского характера, следует считать, в частности, Закон РФ от 02.07.1992 № 31851 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»[[23]](#footnote-23), Федеральный закон от 07.05.2009 № 92-ФЗ «Об обеспечении охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением»[[24]](#footnote-24), а также иные федеральные законы, так или иначе затрагивающие порядок исполнения рассматриваемых медицинских мер.

Поскольку действующий УИК РФ лишь фрагментарно регламентирует исполнение только принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказанием, то С.Н. Шишков приходит к выводу, что «требование ч. 3 ст. 97 УК РФ об определении порядка исполнения принудительных мер «уголовно-исполнительным законодательством» в действующем УИК РФ остается нереализованным»[[25]](#footnote-25).

Но ч. 3 ст. 97 УК РФ можно толковать и иначе: отнести к сфере уголовно-исполнительного законодательства лишь порядок исполнения принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказанием, а порядок исполнения иных принудительных медицинских мер установить в самостоятельном федеральном законе[[26]](#footnote-26).

Такой подход также не исключает существования в этой сфере и иных законодательных актов федерального уровня. Однако при таком понимании ч. 3 ст. 97 УК РФ отсутствие системности в нормах УИК РФ, как и самостоятельного федерального закона, об исполнении принудительных мер медицинского характера свидетельствует о существовании пробела в российском законодательстве и нереализованности указанного положения уголовного закона. Регламентируя в УИК РФ исполнение только принудительных медицинских мер, соединенных с исполнением наказания, законодатель фактически исходит из второго понимания ч. 3 ст. 97 УК РФ. При этом касающиеся этого вопроса нормы действительно весьма разрозненны и неполны. Если обратиться, к примеру, к ст. 18 УИК РФ, посвященной применению к осужденным мер медицинского характера, то первое, что бросается в глаза, – это объединение под одним заголовком совершенно разных по содержанию правовых предписаний. Так, ч. 1 ст. 18 носит констатирующий характер и устанавливает, что к осужденным к принудительным работам, аресту и лишению свободы, страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости, учреждениями, исполняющими указанные виды наказаний, по решению суда применяются принудительные меры медицинского характера.

Таким образом, УИК РФ ограничивает назначение принудительных мер тремя видами наказаний, что противоречит ч. 1 ст. 104 УК РФ, где ограничений по видам наказаний для назначения принудительных мер медицинского характера не содержится.

Таким образом, проведенный анализ проблем законодательства, регулирующее производство о применении принудительных мер медицинского характера, связанных с исполнением наказания позволил нам сделать выводы и внести предложения по усовершенствованию законодательства в данной сфере, которые будут изложены в заключение настоящей работы.

# Заключение

Подводя итоги исследования, можно сделать следующие выводы.

Применение принудительных мер медицинского характера предусматривается ст. 21,22,81 УК РФ. В нормах гл. 15 УК РФ, определяющих основания, цели, виды и порядок применения названных мер (ст. 97-104 УК РФ), положения указанных статей получают свою конкретизацию.

Целями применения таких мер являются излечение или улучшение психического состояния указанных лиц, а также предупреждения совершения ими новых общественно опасных деяний. Уголовное законодательство предусматривает порядок продления, изменения и прекращения применения, принудительных мер медицинского характера. Статья 102 УК РФ устанавливает периодичность освидетельствования лица, помещенного на принудительное лечение. Оно выполняется не реже 1 раза в полгода. Освидетельствование необходимо для решения вопроса о прекращении или изменении применения мер медицинского характера.

В действующей редакции ст. 18 УИК РФ регламентирует три группы вопросов: принудительные меры медицинского характера, соединенные с отбыванием лишения свободы, принудительных работ и ареста; обязательное лечение осужденных, страдающих указанными в законе заболеваниями; порядок добровольного освидетельствования и назначения мер медицинского характера осужденным за преступления против половой неприкосновенности и половой свободы личности при освобождении от наказания, в том числе в связи с истечением его срока.

И хотя отдельные положения о принудительных мерах медицинского характера и обязательном лечении осужденных можно найти и в других статьях Кодекса (например, ст. 101, ч. 1 ст. 116, ч. 2 и 3 ст. 175, ст. 180), в целом регламентацию исполнения принудительных мер медицинского характера в уголовно-исполнительном законе нельзя признать удовлетворительной.

За рамками правового регулирования в УИК РФ остаются такие важные для обеспечения конституционных прав осужденных вопросы, как, например, использование в процессе принудительного (как и обязательного) лечения таких же медицинских средств и методов, как в отношении иных пациентов с психическими расстройствами; последствия отказа осужденного от принудительного или обязательного лечения и порядок проведения такого лечения после отказа; обязательность периодического освидетельствования осужденных и продление применения принудительных мер медицинского характера в соответствии со ст. 102 УК РФ.

Причины отсутствия в УИК РФ системных и подробных предписаний, относящихся к исполнению принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказания, по нашему мнению, следует искать в отсутствии координации специалистов в области уголовного и уголовно-исполнительного права при подготовке действующих УК и УИК РФ и доктринальных разработок, посвященных принудительным медицинским мерам, назначаемым вместе с наказанием.

Новелла уголовного закона до сих пор не получила необходимого научного осмысления в науке уголовно-исполнительного права. Заметим в этой связи, что при определении задач уголовно-иисполнительного законодательства в ч. 2 ст. 1 УИК РФ называется только уголовное наказание, хотя в ч. 2 ст. 2 Кодекса при описании содержания уголовно-исполнительного законодательства указывается применение «иных мер уголовно-правового характера, предусмотренных Уголовным кодексом Российской Федерации», что предполагает и установление порядка исполнения принудительных мер медицинского характера. Для совершенствования уголовно-исполнительного законодательства в рассматриваемой области необходимы научные исследования, обобщающие и анализирующие действующие правовые нормы и практику их применения, а также содержащие научно обоснованные теоретические подходы к формулированию правовых норм.

# Список литературы

**Нормативные правовые акты:**

1. Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948) // Российская газета, N 67, 05.04.1995.
2. Конституция Российской Федерации" (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ) // Собрание законодательства РФ, 04.08.2014, N 31, ст. 4398.
3. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 N 174-ФЗ (с последующими изменениями и дополнениями от 19.02.2018) // Собрание законодательства РФ", 24.12.2001, N 52 (ч. I), ст. 4921.
4. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 N 63-ФЗ (с последующими изменениями и дополнениями от 19.02.2018) // Собрание законодательства РФ, 17.06.1996, N 25, ст. 2954.
5. Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации от 08.01.1997 N 1-ФЗ (с последующими изменениями и дополнениями от 20.12.2017) // "Российская газета", N 9, 16.01.1997.
6. Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1 (ред. от 28.11.2015) "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"// "Ведомости СНД и ВС РФ", 20.08.1992, N 33, ст. 1913.
7. Федеральный закон от 07.05.2009 № 92-ФЗ «Об обеспечении охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением» // СЗ РФ. – 2009. № 19. – Ст. 2282.
8. Федеральный закон от 07.12.2011 № 420-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации» (с изм.) // СЗ РФ. – 2011. № 50. – Ст. 7362.

 **Материалы судебной практики:**

1. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 07.04.2011 N 6 (ред. от 03.03.2015) "О практике применения судами принудительных мер медицинского характера" // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2011. № 7.
2. Определение Томского городского суда от 03.12.2015 по делу № 10-15994/2015 // СПС «Консультант Плюс.
3. Данные Судебного департамента при Верховном Суде РФ (форма 10.1 «Отчет о числе привлеченных к уголовной ответственности и видах уголовного наказания») [Электронный ресурс] // Режим доступа: [www.cdep.ru/](http://www.cdep.ru/). Дата обращения (05.03.2018).

**Научная и учебная литература:**

1. Антонян Ю.М. Наука криминология: Монография. М.: Юрлитинформ, 2015. – 488 c.
2. Бажукова Ж. А. О правомерности признания лица невменяемым заключением судебно-психиатрической экспертизы // Адвокатская практика. 2013. – № 5. – С. 14 - 18.
3. Белоносов В. О. Российский уголовный процесс / В.О. Белоносов, И.В. Чернышева. - М.: Дашков и Ко, БизнесВолга, 2017. - 480 c.
4. Власихин В.А. Доказывание в уголовном процессе: традиции и современность / В.А. Власихин. - М.: ЮРИСТЪ, 2017. - 272 c.
5. Герасина Ю.А. Принудительные меры медицинского характера: понятие, виды, применение: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2013. – 23 c.
6. Ендольцева А.В. Стадии уголовного судопроизводства (уголовного процесса) / А.В. Ендольцева. - М.: МосУ МВД России, Щит-М, 2017. - 721 c.
7. Законодательные основы исполнения принудительных мер медицинского характера (теоретическая модель Федерального закона с постатейным комментарием) / Под ред. В.П. Котова, С.Н. Шишкова. М., 2014. – 378 с.
8. Звечаровский И. Э. Ответственность в уголовном праве / И.Э. Звечаровский. - М.: Юридический центр, 2016. – 468 с.
9. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации: в 2 т. (постатейный) / А. В. Бриллиантов, Г. Д. Долженкова, Э. Н. Жевлаков и др.; под ред. А. В. Бриллиантова. – 2-е изд. – М.: Проспект, 2015. – Т. 1. – 336 c.
10. Кудряшов О. В. Проблемы освобождения от наказания в связи с психическим расстройством // Уголовно-исполнительная система: право, экономика, управление. – 2015. – № 6. – С. 25 - 27.
11. Лазарева В. А. Доказывание в уголовном процессе / В.А. Лазарева. - М.: Юрайт, Высшее образование, 2017. - 352 c.
12. Малкин А. Д. Современные тенденции и перспективы развития судебно-психиатрической профилактики общественно опасных действий психически больных // Межрегиональная общественная организация содействия развитию общественного сектора в области психиатрии "Общество - права человека и психическое здоровье" // URL: http://www.psylaw.ru/files/Malki№DA.pdf (дата обращения: 05.03.2018).
13. Манна, Аммар Абдуль Карим Назначение наказания при множественности преступлений по уголовному праву арабских стран / Карим Манна Аммар Абдуль. - М.: Издательство Российского Университета дружбы народов, 2017. – 521 с.
14. Научно-практический комментарий к Уголовно-процессуальному кодексу Российской Федерации (постатейный) / О.Н. Ведерникова, С. А. Ворожцов, В. А. Давыдов и др.; отв. ред. В. М. Лебедев; рук. авт. кол. В. А. Давыдов. – М.: НОРМА, ИНФРА-М, 2014. – 1056 с.
15. Полубинская С.В., Макушкина О.А. Принудительные меры медицинского характера, назначенные наряду с наказанием: правовая регламентация и организация исполнения // Российский психиатрический журнал. 2015. № 6. С. 18 - 19.
16. Рыжаков А. П. Органы дознания в уголовном процессе / А.П. Рыжаков. - М.: Юридическое Бюро "Городец", Формула права, 2017. - 360 c.
17. Спасенников Б. А. К вопросу о вменяемости подсудимого // Рос. судья. – 2013. – № 4. – С. 19 - 22.
18. Чуканова Е.К. Эффективность комплексной психосоциальной помощи больным шизофренией и расстройствами шизофренического спектра на базе психоневрологического диспансера // Социальная и клиническая психиатрия. – 2014. – № 1. – Т. 24. – С. 21.
19. Шишков С.Н., Гречишкина Н.А. Недопустимость отказа в применении принудительного лечения по мотиву совершения невменяемым деяния небольшой тяжести // Практика судебно-психиатрической экспертизы. Сб. № 52 / Под ред. Г.А. Фастовцева. М., 2014. – 433 с.
20. Шпынова Е. В. Принудительные меры медицинского характера: теоретические и правоприменительные проблемы // Актуальные проблемы российского права. – 2015. – № 4. – С. 65 - 72.
1. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 N 63-ФЗ (ред. от 29.07.2017) (с изм. и доп., вступ. в силу с 26.08.2017) // Собрание законодательства РФ, 17.06.1996, N 25, ст. 2954. [↑](#footnote-ref-1)
2. Конституция Российской Федерации" (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ) // Собрание законодательства РФ, 04.08.2014, N 31, ст. 4398. [↑](#footnote-ref-2)
3. Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948) // Российская газета, N 67, 05.04.1995. [↑](#footnote-ref-3)
4. Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1 (ред. от 28.11.2015) "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"// "Ведомости СНД и ВС РФ", 20.08.1992, N 33, ст. 1913. [↑](#footnote-ref-4)
5. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 N 174-ФЗ (ред. от 02.03.2016) // Собрание законодательства РФ", 24.12.2001, N 52 (ч. I), ст. 4921. [↑](#footnote-ref-5)
6. Антонян Ю.М. Наука криминология: Монография. М.: Юрлитинформ, 2015. С. 88. [↑](#footnote-ref-6)
7. Герасина Ю.А. Принудительные меры медицинского характера: понятие, виды, применение: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2013. С. 8. [↑](#footnote-ref-7)
8. Полубинская С.В., Макушкина О.А. Принудительные меры медицинского характера, назначенные наряду с наказанием: правовая регламентация и организация исполнения // Российский психиатрический журнал. 2015. № 6. С. 18—19. [↑](#footnote-ref-8)
9. В ч. 2 ст. 97 УК РФ указывается также «возможность причинения этими лицами иного существенного вреда», что, по нашему мнению, является избыточным, поскольку причинение любого вреда, в том числе и в будущем, охватывается понятием «опасность лица для себя или других лиц». [↑](#footnote-ref-9)
10. Законодательные основы исполнения принудительных мер медицинского характера (теоретическая модель Федерального закона с постатейным комментарием) / Под ред. В.П. Котова, С.Н. Шишкова. М., 2014. С. 78. [↑](#footnote-ref-10)
11. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 07.04.2011 N 6 (ред. от 03.03.2015) "О практике применения судами принудительных мер медицинского характера" // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2011. № 7. [↑](#footnote-ref-11)
12. Шишков С.Н., Гречишкина Н.А. Недопустимость отказа в применении принудительного лечения по мотиву совершения невменяемым деяния небольшой тяжести // Практика судебно-психиатрической экспертизы. Сб. № 52 / Под ред. Г.А. Фастовцева. М., 2014. С. 232–233; Спасенников Б. А. К вопросу о вменяемости подсудимого // Рос. судья. – 2013. – № 4. – С. 19 - 22. [↑](#footnote-ref-12)
13. Чуканова Е.К. Эффективность комплексной психосоциальной помощи больным шизофренией и расстройствами шизофренического спектра на базе психоневрологического диспансера // Социальная и клиническая психиатрия. – 2014. – № 1. – Т. 24. – С. 21. [↑](#footnote-ref-13)
14. Шпынова Е. В. Принудительные меры медицинского характера: теоретические и правоприменительные проблемы // Актуальные проблемы российского права. – 2015. – № 4. – С. 65 - 72. [↑](#footnote-ref-14)
15. Бажукова Ж. А. О правомерности признания лица невменяемым заключением судебно-психиатрической экспертизы // Адвокатская практика. 2013. – № 5. – С. 14 - 18. [↑](#footnote-ref-15)
16. Определение Томского городского суда от 03.12.2015 по делу № 10-15994/2015 // СПС «Консультант Плюс. [↑](#footnote-ref-16)
17. Звечаровский И. Э. Ответственность в уголовном праве / И.Э. Звечаровский. - М.: Юридический центр, **2016.** С. 68. [↑](#footnote-ref-17)
18. Манна, Аммар Абдуль Карим Назначение наказания при множественности преступлений по уголовному праву арабских стран / Карим Манна Аммар Абдуль. - М.: Издательство Российского Университета дружбы народов, **2017**. С. 121. [↑](#footnote-ref-18)
19. Кудряшов О. В. Проблемы освобождения от наказания в связи с психическим расстройством // Уголовно-исполнительная система: право, экономика, управление. – 2015. – № 6. – С. 25 - 27. [↑](#footnote-ref-19)
20. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 07.04.2011 N 6 (ред. от 03.03.2015) "О практике применения судами принудительных мер медицинского характера" // БВС РФ. – 2011. № 7. – С. 5. [↑](#footnote-ref-20)
21. Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации от 08.01.1997 N 1-ФЗ (ред. от 20.12.2017) // "Российская газета", N 9, 16.01.1997. [↑](#footnote-ref-21)
22. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации: в 2 т. (постатейный) / А. В. Бриллиантов, Г. Д. Долженкова, Э. Н. Жевлаков и др.; под ред. А. В. Бриллиантова. – 2-е изд. – М.: Проспект, 2015. – Т. 1.

С. 115. [↑](#footnote-ref-22)
23. Закон РФ от 02.07.1992 № 31851 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» // Вед. СНД и ВС РФ. – 1992. № 33. – Ст. 1913. [↑](#footnote-ref-23)
24. Федеральный закон от 07.05.2009 № 92-ФЗ «Об обеспечении охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением» // СЗ РФ. – 2009. № 19. – Ст. 2282. [↑](#footnote-ref-24)
25. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации: в 2 т. (постатейный) / А. В. Бриллиантов, Г. Д. Долженкова, Э. Н. Жевлаков и др.; под ред. А. В. Бриллиантова. – 2-е изд. – М.: Проспект, 2015. – Т. 1.

С. 116. [↑](#footnote-ref-25)
26. Научно-практический комментарий к Уголовно-процессуальному кодексу Российской Федерации (постатейный) / О.Н. Ведерникова, С. А. Ворожцов, В. А. Давыдов и др.; отв. ред. В. М. Лебедев; рук. авт. кол. В. А. Давыдов. – М.: НОРМА, ИНФРА-М, 2014. – 1056 с. [↑](#footnote-ref-26)