

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Институт права

(наименование института полностью)

Кафедра «Уголовное право и процесс»

(наименование)

40.05.02 Правоохранительная деятельность

(код и наименование направления подготовки, специальности)

Оперативно-розыскная деятельность

(направленность (профиль) / специализация)

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
(ДИПЛОМНАЯ РАБОТА)**

на тему «Производство о применении принудительных мер медицинского характера»

Студент

Я.С. Демина

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

канд. юрид. наук, К.И. Дюк

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

Тольятти 2020

Аннотация

Тема исследования «Производство о применении принудительных мер медицинского характера».

Работа посвящена исследованию особенностей производства о применении принудительных мер медицинского характера, а также исследованию проблем, возникающих в процессе их применения.

Структурно работа состоит из введения, трех глав, семи параграфов, заключение и список используемой литературы и используемых источников.

Введение посвящено обоснованию актуальности, выбранной для бакалаврской работы темы, определению целей и задач, объекта и предмета исследования.

В первой главе раскрываются общие положения о принудительных мерах медицинского характера, а именно понятие и виды принудительных мер медицинского характера.

Во второй главе рассматриваются основания применения принудительных мер медицинского характера и лица, к которым они могут быть применены, а именно: лица, к которым могут быть применены принудительные меры медицинского характера; основания и цели применения принудительных мер медицинского характера.

Третья глава посвящена изучению процессуального порядка применения принудительных мер медицинского характера, а именно: производство предварительного расследования; рассмотрение дела в судебном заседании; порядок продления, изменения и прекращения применения принудительных мер медицинского характера.

Заключение предполагает краткое подведение итогов выпускной квалификационной работы.

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Общие положения о принудительных мерах медицинского характера	9
1.1 Понятие принудительных мер медицинского характера.....	9
1.2 Виды принудительных мер медицинского характера	21
Глава 2 Основания применения принудительных мер медицинского характера и лица, с которым они могут быть применены	31
2.1 Лица, к которым могут быть применены принудительные меры медицинского характера.....	31
2.2 Основания и цели применения принудительных мер медицинского характера	42
Глава 3 Процессуальный порядок применения принудительных мер медицинского характера.....	52
3.1 Производство предварительного расследования.....	52
3.2 Рассмотрение дела в судебном заседании	62
3.3 Порядок продления, изменения и прекращения применения принудительных мер медицинского характера	67
Заключение	73
Список используемой литературы и используемых источников.....	80

Введение

Принудительные меры медицинского характера представляют собой меры медицинской помощи и защиты, предусмотренные российским законодательством, которые назначаются судом в отношении лиц, совершивших преступление. Для того, чтобы применить принудительные меры медицинского характера, необходимо установить наличие психического расстройства у лица, совершившего преступление, в результате которого он несет социальную опасность для государства и общества.

В связи с социальной опасностью таких лиц, а также с тем, что они фактически не осознают характер общественной опасности совершенного ими деяния, необходима разработка качественного и эффективного механизма реализации принудительных мер медицинского характера. Чуткий и детальный подход к разрешению данной проблемы крайне необходим, так как институт применения принудительных мер медицинского характера затрагивает не только юридическую сторону вопроса, но и медицинские аспекты.

На сегодняшний день не только российское законодательство регулирует уголовную ответственность лиц с психическими расстройствами. Конвенция о защите прав человека и основных свобод является основным нормативно-правовым актом, который определяет основы правового статуса человека и гражданина [28]. Также в Резолюции Генеральной Ассамблеи ООН № 46/119 от 17.12.1991 года содержатся принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи [53]. Данный нормативный акт имеет особое значение в регулировании института принудительных мер медицинского характера, так как устанавливает основные принципы и направления его деятельности.

Российское законодательство также содержит большое количество нормативно-правовых актов, регулирующих рассматриваемый институт. Конституция Российской Федерации регламентирует базовые нормы и

принципы, устанавливающие основы принудительного медицинского лечения лиц с психическими расстройствами, совершивших преступное деяние. Например, в статье 41 Конституции РФ закрепляется право каждого человека и гражданина на охрану его здоровья и оказание ему медицинской помощи.

Конституционно-правовые нормы обладают высшей юридической силой, поэтому распространяются на все законодательные акты государства, в том числе и на уголовное законодательство. В главе 15 Уголовного кодекса РФ устанавливаются особенности назначения принудительных мер медицинского характера.

При назначении принудительных мер медицинского характера важно применить не только нормы уголовного законодательства, но и иные нормативные акты, регулирующие данный институт. Например, Закон Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» включает в себя основные принципы деятельности медицинских учреждений, которые оказывают специализированную психиатрическую помощь, в том числе и тем лицам, которые совершили преступное деяние при наличии психического расстройства. В статье 13 указанного Закона устанавливаются положения о применении принудительных мер медицинского характера

По данным интернет-порталов статистики в Самарской области за 2017-2019 год принудительные меры медицинского характера были применены в отношении не более, чем 150 человек [60]. При этом разрабатываются нормативно-правовые акты, устанавливающие меры по борьбе с преступностью психически больных лиц. Например, Приказ министерства здравоохранения Самарской области от 14.05.2019 № 639 «О мерах по улучшению организации принудительного лечения и предупреждению общественно опасных действий пациентов с психическими заболеваниями» [48].

На основании вышесказанного, мы можем отметить, что актуальность темы выпускной квалификационной работы заключается в том, что Конституция провозглашает человека, его права и свободы высшей ценностью государства. В том числе, право на здоровье, как физическое, так и психическое – неотъемлемая часть развитого общества и правового государства. Конституция регулирует фундаментальные изменения правовой политики Российской Федерации, которая также затрагивает и применение мер медицинского характера. Вопросы их применения являются комплексными вопросами не только политики и практики, но и науки.

Разработка действующего и эффективного механизма осуществления производства о применении принудительных мер медицинского характера поможет обеспечить безопасность общества от общественно опасных деяний, совершаемых психически больными людьми. В целом, применение и производство о применении принудительных мер медицинского характера затрагивают права личности, в связи с чем, разрешение таких вопросов имеет и юридическую, и общественную значимость.

Объектом исследования выступают правоотношения, которые возникают в ходе применения принудительных мер медицинского характера.

Предметом исследования выпускной квалификационной работы выступают нормы уголовного законодательства, а также иных отраслей права, которые регулируют вопросы производства о применении принудительных мер медицинского характера.

Цель изучения темы работы состоит в исследовании основных особенностей института принудительных мер медицинского характера, а также специфики производства о применении принудительных медицинских мер.

Задачи исследования. Для того, чтобы достичь цель исследования темы выпускной квалификационной работы, необходимо выполнить следующие задачи:

- изучить общие положения о принудительных мерах медицинского характера, а именно: рассмотреть понятие и виды принудительных мер медицинского характера;
- проанализировать основания и цели применения принудительных мер медицинского характера и перечень лиц, к которым они могут быть применены;
- рассмотреть процессуальный порядок применения принудительных мер медицинского характера, а именно: изучить производство предварительного расследования, порядок рассмотрения дела в судебном заседании и порядок продления, изменения и прекращения применения принудительных мер медицинского характера.

Методы исследования. В качестве основного метода исследования темы работы выступает диалектический метод познания, позволяющий определить правовую природу рассматриваемого явления. Кроме того, в работе используются общенаучные и частно-научные методы, сравнительно-правовой метод, исторический, системный, аналитический, логический и иные методы познания.

Теоретическая основа. Теоретической основой исследования темы работы являются труды ученых по вопросам применения принудительных мер медицинского характера. Теме принудительных мер медицинского характера посвящены труды таких ученых, как А.Д. Аветисян, В.П. Греку, В.А. Измалкова, О.А. Макушиной, С.Ю. Мартыненко, Е. Ортикова, Б.А. Спасенникова, Е.В. Суховерховой, В.Е. Шинкевич и многих других.

Научная гипотеза исследования темы работы состоит в том, что институт применения принудительных мер медицинского характера – это динамическое явление, изменяющееся под влиянием внутренних и внешних факторов, происходящих в обществе и государстве. Производство о применении принудительных мер медицинского характера осуществляется как с применением юридического, так и медицинского аспекта, в связи с чем

наука, законодательство и практика их применения должны быть едины в сфере модернизации норм, регулирующих их, а также механизма их реализации.

Нормативную базу исследования составляют Конституция Российской Федерации, Уголовный кодекс РФ, Уголовно-процессуальный кодекс РФ, а также иные нормативно-правовые акты, регулирующие применение принудительных мер медицинского характера.

Структура работы включает в себя введение, три главы, семь параграфов, заключение и список используемой литературы и используемых источников.

В первой главе изложены общие положения о принудительных мерах медицинского характера. Во второй главе рассматриваются основания применения принудительных мер медицинского характера и лица, к которым они могут быть применены. В третьей главе анализируется процессуальный порядок применения принудительных мер медицинского характера.

Глава 1 Общие положения о принудительных мерах медицинского характера

1.1 Понятие принудительных мер медицинского характера

Для детального изучения правовой природы какого-либо явления, необходимо обратиться к истории его развития. Говоря о понятии принудительных мер медицинского характера, стоит отметить, что впервые упоминания о душевнобольных в отечественном законодательстве возникли еще в 12 веке. В эпоху правления Владимира Мономаха существовал законодательный акт, в котором упоминались «бесные» свидетели. Однако, содержалось лишь упоминание о них, тогда, как в сфере уголовной ответственности и освобождения от нее о таких людях не говорилось.

На протяжении нескольких веков происходило совершенствование российского законодательства, и только к 17 веку в нем стали упоминаться психически нездоровые люди: они освобождались от уголовной ответственности, но о порядке принудительного лечения также не упоминалось. Единственная мера, которая применялась к людям с психическими расстройствами, совершившим преступление, - это их направление и помещение в монастырь [20, с. 14]. Однако, на практике с психически нездоровыми людьми, совершившими преступление, обращались в общем порядке, помещая их в тюрьму и применяя телесные наказания в их отношении.

Первые попытки введения особого порядка в отношении душевнобольных произошли во времена правления Екатерины Второй в 1776 году [55]. Законодательство того времени уже встало на путь гуманизации ответственности за совершение преступлений душевнобольными. Затем российское законодательство все более стремительно детализировало правовое регулирование положения лиц с психическими расстройствами.

Свод законов 1832 года впервые закрепляет положения о принудительном медицинском лечении лиц, совершивших преступное деяние [41, с. 114]. Психическое расстройство по данному закону называется «безумство», то есть лица, которые совершают преступление и которым назначаются медицинские меры, действуют в состоянии безумия. Это отличает законодательство 19 века от ныне действующего.

В Своде законов устанавливается и срок лечения таких лиц – 5 лет. Их также могли отпустить домой под поручительство родственников в том случае, если лицо, совершившее преступление, вело себя спокойно. В последствии срок был сокращен до двух лет с теми же условиями об его освобождении по поручительству.

Позднее, Уложением о наказаниях уголовных и исправительных в 1845 году было введено понятие невменяемости, что говорит о более полной детализации института применения принудительного лечения [54, с. 19]. Если лицо в состоянии невменяемости совершило тяжкое преступление, то оно подлежало принудительному заключению в специальные дома. Если родственники высказывали желание взять невменяемого под свое поручительство, то он мог быть отпущен под их опеку. В данном законе также устанавливались порядок заключения невменяемого, сроки его содержания там, условия освобождения и процесс освидетельствования.

Как мы видим, досоветское законодательство далеко продвинулось в сфере развития института применения принудительных мер медицинского характера к лицам с психическими расстройствами, совершившим преступление. Но на этом оно не остановилось. Правовая доктрина, скорее, отталкивалась от мнения, что уголовной ответственности подлежало такое лицо, которое не отличает действительное от недействительного, добро от зла и иные факторы [79].

Уже в советский период были введены наравне с уголовно-исправительными мерами меры медицинского характера и социальной

защиты. Уточнялось понятие невменяемости и критерии для признания такового [15].

В середине 20 века предпринимались попытки выведения норм о применении медицинских мер в отдельную главу уголовного закона, при этом принудительные меры медицинского характера делились на два вида: помещение лица, совершившего преступление, в больницу общего типа или его же помещение в психиатрическую лечебницу, где устанавливался специальный режим пребывания там, а также более усиленный надзор за ним. Назначить, изменить или отменить примененную медицинскую меру мог только суд. Таким образом, советское законодательство максимально приблизилось к современному виду института принудительных медицинских мер. Если в досоветский период лицо, совершившее преступление и не руководящее своими действиями и желаниями, называлось душевнобольным, «бесным», то в советский период четко закрепился термин «невменяемого».

Основы уголовной политики изменились с принятием Конституции РФ, что стало предпосылкой для изменения положений уголовного законодательства. В частности, в УК РФ была введена отдельная глава со статьями 97-104, где регламентировались основания и цели применения принудительных мер медицинского характера, их виды, порядок продления, изменения и прекращения.

Однако, изначально Уголовный кодекс устанавливал применение принудительных мер медицинского характера в отношении тех лиц, которые совершили преступление и нуждаются в лечении от алкоголизма и наркомании. В последствии данное положение подверглось резкой критике и было упразднено. Но в законодательстве зарубежных стран, например, Германии, оно до сих пор сохранилось [80].

До 2012 года перечень лиц, к которым применяются принудительные меры медицинского характера, содержал в себе только тех, у кого имеются психические расстройства. Но Федеральным законом от 29 февраля 2012

года № 14-ФЗ в часть 1 статьи 97 УК РФ было введено положение о том, что принудительные меры медицинского характера могут применяться к лицам, которые совершили в возрасте старше восемнадцати лет преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией), которое не исключает вменяемости [69].

В итоге ретроспективного исследования мы пришли к выводу, что, хоть и до 18 века предпринималось мало попыток регулирования института применение принудительных мер медицинского характера, зато после, его развитие приняло стремительные обороты. Существенное отличие досоветского и советского законодательства заключалось в том, что принудительные меры медицинского характера применялись только к невменяемым лицам. Современное законодательство пошло по иному пути, и, вобрав в себя предыдущий практический опыт использования рассматриваемых мер, пришло к выводу, что какие-либо действия или предпочтения (например, педофилия) могут рассматриваться в качестве отклонений от нормального поведения, но по сути вменяемость лица при этом не исключается.

Для того, чтобы исследовать правовую природу принудительных мер медицинского характера согласно действующему законодательству, необходимо рассмотреть субъектов применения таких мер, само понятие принудительных мер, их виды, основания применения и иные явления. Все это позволит в конце выработать различные меры усовершенствования института принудительных мер медицинского характера.

Сперва необходимо исследовать понятие принудительных мер как основу всего института принудительных мер медицинского характера. В научной литературе на сегодняшний день содержится несколько точек зрения на определение принудительных мер.

Профессор А.И. Ситникова в своих трудах отмечает, что принудительные медицинские меры представляют собой уголовно-правовые

меры государственного принуждения, назначаемые по приговору суда, и направленные на назначение принудительного лечения лиц, которые совершили общественно опасное деяние, за совершение которого устанавливается уголовная ответственность Особенной частью Уголовного кодекса РФ [63]» [56].

Мы полагаем, что представленная точка зрения не раскрывает всего содержания института принудительных мер медицинского характера, так как А.И. Ситникова относит к лицам, к которым могут применяться такие меры, всех лиц, имеющих психические расстройства и совершивших преступление. А также подчеркивает, что они назначаются лишь по приговору суда. В противопоставление ее точки зрения отметим, что приговор суда – это решение суда по поводу виновности или невиновности подсудимого, а также о назначении ему наказания или освобождения от него, что указано в статье 302 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации [64].

Говоря о приговоре суда, отметим точку зрения П.А. Лупинской, которая раскрывает его содержание в качестве решения о виновности лица, который рассматривается в качестве субъекта преступного деяния, и тем самым претерпевает неблагоприятные последствия его совершения [32, с. 301]. Тем самым автор хотела подчеркнуть, что перед виновным лицом после вынесения приговора возникает обязанность по предоставлению отчета за совершенное им преступное деяние, в результате которого он подвергается осуждению со стороны общества, наказанию со стороны государства, а также иным юридическим последствиям со стороны российского законодательства.

Возвращаясь к сущности применения принудительных медицинских мер, хотелось бы отметить, что их использованию предшествует не совершение преступного деяния или психическое расстройство личности, его предопределяет именно свойство личности виновного лица. Иными словами, применение принудительных мер медицинского характера базируется на характере его психического заболевания.

На основании данных выводов, можно отметить, что в ходе вынесения судом решения о применении к лицу, совершившему преступление, принудительных медицинских мер, само виновное лицо не связано с применением принудительных мер, а характер совершенного им противоправного деяния не будет служить основанием для их применения.

Назначение всем психически нездоровым лицам, совершившим общественно опасное деяние, принудительных мер медицинского характера согласно приговору суда, препятствует положение российского уголовного законодательства, согласно которому рассматриваемые меры могут применяться только к тем лицам, которые прямо установлены в законе. Рассмотрим подробнее четыре категории таких субъектов.

Согласно статье 21 Уголовного кодекса РФ, в перечень таких лиц входят те, кто совершил преступление в состоянии невменяемости. То есть основной критерий – это невменяемость лица, совершившего преступление. К ним не может быть применена уголовная ответственность, так как они не являются субъектами преступления, следовательно, в их отношении будут применены принудительные меры медицинского характера.

Еще одним субъектом применения медицинских мер является такое лицо, у которого уже после совершения преступления возникло психическое расстройство, делающее невозможным применения к нему уголовной ответственности и уголовного наказания.

В указанную категорию лиц могут относиться и те, кто совершил преступление в состоянии невменяемости, но уже после совершения деяния заболел психическим заболеванием, а также те, кто заболел таким заболеванием во время отбывания наказания [75].

Исходя из приведенных положений российского законодательства, а также взяв во внимание мнения представленных авторов, мы пришли к выводу, что принудительные меры медицинского характера представляют собой меры, назначаемые в соответствии с приговором суда в отношении лиц, прямо указанных в уголовном законодательстве. При отсутствии хотя

бы одного из указанных признаков применение принудительных медицинских мер становится невозможным.

Следовательно, третьей категорией лиц будут являться те лица, которые совершили преступное деяние и имеют психическое расстройство, не исключающее вменяемости. При отсутствии признака вменяемости применении принудительных мер будет невозможно.

Четвертую категорию составляют те, кто совершил преступное деяние против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, в возрасте старше восемнадцати лет, и страдающий расстройством сексуального предпочтения (педофилией), которое не исключает его вменяемости.

Разные авторы рассматривали проблемы применения принудительных мер медицинского характера. Так, Н.В. Жарко в своих трудах указывает, что описанные ранее нами явления представляют собой принудительные средства медицинского характера. В своей диссертации он указывает, что «принудительные средства медицинского характера есть вид государственного принуждения, назначаемый по постановлению или приговору суда. Принудительные средства медицинского характера заключаются в психиатрическом лечении лиц, указанных в части 1 статьи 97 УК РФ» [21].

Указывая данную точку зрения, автор подчеркивает, что меры медицинского характера гораздо шире по своему содержанию, чем средства медицинского характера. Он также неоднократно выделяет, что цели института применения принудительных мер медицинского характера достигаются посредством как медицинских средств, так и средств уголовного правового воздействия. Таким образом, он считает, что меры медицинского характера представлено в качестве уголовно-правовых санкций.

Однако, есть несколько доводов, с которым нельзя согласиться в полной мере. Например, приведенное определение принудительных мер выносится за рамки уголовного права. Такое явление следует относить к

медицинской науке, нежели к юридической, так как предполагает собой лечение психически больных людей, несмотря на то, что они совершили общественно опасное деяние.

Также неверным мы считаем и то, что автор относит принудительные медицинские меры к средствам уголовного правового воздействия, посредством которых исполняется предупреждение иных общественно опасных деяний, совершенных психически больными людьми.

В.И. Горбцов также согласен с приведенной точкой зрения в той части, что медицинские меры представляют собой средства уголовно-правового воздействия [16, с. 32]. Представленная им формулировка о том, что медицинские меры могут применяться только к лицам, нарушившим уголовно-правовой запрет, представляется несколько не верной. Так как основанием для применения принудительных медицинских мер являются только те деяния, которые представляют общественную опасность, то при ее отсутствии применение мер уголовно-правового характера невозможно.

В подтверждение этому высказыванию стоит взять во внимание мнение большинства современных ученых. Они неоднократно подчеркивают, что при совершении малозначительного деяния, подходящего под признаки положения, регламентированного частью 2 статьи 14 УК РФ, становится невозможным назначение принудительных мер медицинского характера.

Таким образом мы приходим к мнению, что применение принудительных мер медицинского характера возможно только тогда, когда лицо совершает общественно опасное деяние, подпадающее под признаки преступления в соответствии с положениями уголовного законодательства.

Отметим точку зрения П.А. Колмакова, который указывает, что принудительные медицинские меры следует рассматривать в качестве особого вида мер государственного принуждения, предусмотренных уголовным законодательством и применяемых судом согласно уголовно-процессуальным нормам к тем лицам, которые совершили общественно

опасное деяние и имеют психическое расстройство, не исключающее вменяемости [27, с. 87].

Все указанные точки зрения считаем излишне развернутыми, так как в определении любого правового явления необходимо вместить лишь основные свойства и признаки, характерные для конкретного правового института, без указания субъектов или иных явлений, которые могут ставить под сомнение суть такого института в целом.

Таким образом, авторы стараются воплотить в определение как можно больше категорий для того, чтобы избежать двойственной трактовки такого понятия. Однако, наравне с важными признаками, несущественные признаки несут значительный вред определению института принудительных мер медицинского характера, а также излишне нагромождают его, порождая не только научные дискуссии, но и правовые проблемы.

Помимо сказанного, классификация субъектов рассматриваемых мер в данных определениях также несколько неверна, так как расширительное толкование наталкивает на мысль, что такие меры применяются как в отношении лиц с психическими заболеваниями, так и в отношении тех, кому также необходимо принудительное лечение: лицам с наркотической и алкогольной зависимостью.

Интересной представляется и точка зрения Б.А. Протченко, который в своих трудах указывает, что принудительные меры медицинского характера представляют собой регламентированные российским законодательством медико-судебные меры, которые назначаются судом в отношении лиц, опасных для общества в соответствии с их психическим состоянием [50, с. 19].

При выявлении самостоятельного определения можно принять к вниманию данную точку зрения, так как она отвечает критериям емкости и в то же время, выделяет основные черты, свойственные институту принудительных мер медицинского характера.

Стоит подчеркнуть, что принудительные меры медицинского характера не являются уголовным наказанием. Основная цель применения таких мер – это восстановление психического здоровья лица, совершившего преступление. Это делается для того, чтобы в дальнейшем предотвратить рецидивы совершения преступных деяний этим лицом, а также предупредить совершение новых преступлений в целом.

Исходя из названия принудительных мер, мы видим, что в них сочетаются как юридические, так и медицинские начала, которые должны применяться неразрывно при их назначении и отбывании [18].

Содержание юридических критериев применения принудительных медицинских мер заключается в следующем:

- основание, виды и порядок применения принудительных медицинских мер, которые устанавливаются уголовным законодательством;
- назначение и отмена принудительных мер, порядок которых установлен положениями уголовно-процессуального законодательства;
- исполнение принудительных мер медицинского характера, которое регулируется Уголовно-исполнительным кодексом РФ [65].

Нормы уголовного законодательства, а также статья 13 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» [22] регламентируют правовое положение лиц, в отношении которых назначаются рассматриваемые меры.

С приведенными доводами и признаками мы в целом согласны, хотелось бы добавить, что меры медицинского характера являются мерами государственного принуждения, та как они предусмотрены нормами различных нормативно-правовых актов, издаваемых государством.

Таким образом, собрав воедино, мы можем выделить признаки принудительных мер медицинского характера:

- уголовно-правовая форма государственного принуждения;

- принудительное лечение невменяемых или вменяемых лиц, совершивших преступное деяние.

Исходя из приведенных признаков, мы можем составить целостное и емкое определение данного института, не затрагивая основания и цели их применения, а также иные характеристики, которые подлежат рассмотрению вне рамок данного термина.

Так, мы полагаем, что принудительные меры медицинского характера – это принудительное психиатрическое лечение лиц, страдающих психическим расстройством и совершивших общественно опасное деяние в соответствии с нормами Особенной части УК РФ, а также лиц, страдающих расстройствами сексуального предпочтения, не исключающим вменяемости, применяемое судом на основании заключения судебно-психиатрической экспертизы.

Таким образом, мы включили в данное определение всех субъектов принудительных мер медицинского характера, а именно:

- лица, которые совершили преступное деяние в состоянии невменяемости;
- лица, у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным применение к нему уголовного наказания. В категорию таких лиц входят и те, кто совершил преступление в состоянии невменяемости и перед вынесением приговора заболел психическим заболеванием или во время отбывания наказания;
- лица, которые совершили преступное деяние и при этом имели психическое расстройство, которое не исключало их вменяемости.
- лица, которые совершили преступное деяние против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, в возрасте старше восемнадцати лет, и страдающий расстройством сексуального предпочтения (педофилией), которое не исключает его вменяемости.

1.2 Виды принудительных мер медицинского характера

Из первого пункта выпускной квалификационной работы мы выделили, что принудительные меры медицинского характера представляют собой меры, назначаемые в соответствии с приговором суда в отношении лиц, прямо указанных в уголовном законодательстве. При отсутствии хотя бы одного из указанных признаков применение принудительных медицинских мер становится невозможным.

Кроме того, принудительные меры медицинского характера включают в себя как юридический аспект, так и медицинский, без сочетания которых невозможно их применение и соблюдение целей их назначения [30]. Юридический аспект включает в себя применение положений российского законодательства, а медицинский – меры, разработанные в рамках психиатрии и медицины.

Сочетание медицинского и юридического аспекта помогает суду принять решение о выборе конкретного вида принудительной меры медицинского характера. Ее вид избирается на основании положений части 2 статьи 99 УК РФ, статьями 100-101 УК РФ. Кроме того, необходимо учитывать положения пунктов «а» и «б» части 1 статьи 97 УК РФ, где регламентируется учет характера и степени психического расстройства и опасности для окружающих и общества со стороны лица, совершившего общественно опасное деяние.

Суд выносит мотивированное решение о назначении принудительной медицинской меры, основываясь на заключении эксперта или комиссии экспертов, которые оценивают психическое состояние лица, в отношении которого ведется производство о применении данной меры. Кроме того, суд также оценивает характер содеянного и доказательства, собранные по делу в процессе расследования [26, с. 459].

Уголовное законодательство на сегодняшний день устанавливает следующие виды принудительных мер медицинского характера:

- принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях. На наш взгляд, данная мера является чем-то средним между принудительным лечением в стационаре и психиатрической помощью вне больничного учреждения. Основной целью применения данной меры является то, что лицо, в отношении которого она назначается, в наименьшей степени подвергается влиянию принуждения, так как оно проходит только амбулаторное психиатрическое лечение.

С введением данного вида принудительного медицинского лечения расширились и функции психоневрологических диспансеров и иных организаций, которые оказывают психиатрическую помощь лицам, совершившим преступление [36, с. 200]. Несмотря на очевидный плюс, есть и значительный минус, который выражается в увеличении нагрузки на психоневрологические лечебницы, в частности, на врачей-психиатров.

Кроме того, еще одной проблемой назначения данного вида принудительной медицинской меры является ее применении совместно с назначением уголовного наказания [7, с. 390]. По сути, назначение принудительной медицинской меры в некоторых случаях исключает назначение уголовного наказания, однако, видимо, суд, назначая амбулаторное психиатрическое лечение приходит к выводу, что отбывание наказания наиболее эффективно будет воздействовать на исправление осужденного, даже если в этом нет необходимости. Так, в Постановлении № 4У-2269/2017 от 30 октября 2017 г. по делу № 1-40/17 Приморского краевого суда Приморского края в отношении гражданина Г., осужденного по ряду преступлений, было назначено наказание в виде лишения свободы с применением принудительной меры медицинского характера в виде амбулаторного психиатрического лечения по месту отбывания наказания [45]. Мы считаем данный пример судебной ошибкой, о чем и сообщил адвокат осужденного, ведь у подсудимого не было обнаружено никакого психического заболевания. Видимо, суд пришел к выводу, что медицинская

мера должна быть назначена ввиду большого количества совершенных им преступлений. Впоследствии медицинская мера была отменена ввиду нецелесообразности ее назначения.

Интересной представляется точка зрения о том, что следует закрепить психиатрическое лечение в амбулаторных условиях наравне с отбыванием наказания [11]. Такая мера позволит в полной мере излечить и исправить лиц, склонных к педофилии, так как они являются психически нездоровыми людьми, однако, все же остаются вменяемыми и в полной мере осознающими характер совершаемых ими преступлений.

Также мы считаем, что такую меру можно применить совместно с наказанием, если психическое расстройство наступило в результате совершения преступления;

- принудительное лечение в медицинских организациях общего типа, которые оказывают психиатрическую помощь в стационарных условиях;
- принудительное лечение в медицинских организациях специализированного типа, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях;
- принудительное лечение в медицинских организациях, которые оказывают психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного вида с интенсивным наблюдением.

То есть остальные виды принудительного медицинского лечения отличаются друг от друга характером медицинской организации, где будет проходить лечение лицо, совершившее преступление.

Общая черта трех последних медицинских мер – это пребывание в стационарных условиях в процессе психиатрического лечения. Для того, чтобы применить указанные меры, необходимо тщательно исследовать все обстоятельства уголовного дела, а также заключение эксперта о психическом состоянии подсудимого, так как помещение в стационар влечет за собой ограничение прав для тех лиц, в отношении которых они назначаются.

Как указывается в Постановлении Пленума Верховного Суда РФ «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» [44], принудительные меры медицинского характера, предполагающие амбулаторное наблюдение и лечение у врача-психиатра и принудительное лечение в медицинской организации в условиях стационарного пребывания могут применяться к следующей категории лиц:

- лица, совершившие общественно опасное деяние и находящиеся в состоянии невменяемости. Иными словами, указанные меры могут применяться к тем лицам, которые не осознают фактический характер совершенных ими действий, не осознают их общественную опасность и не могут руководить своими действиями по причине психического расстройства, слабоумия или иной болезни, связанной с заболеванием психики. Медицинская мера также назначается ввиду того, что, согласно части 1 статьи 21 УК РФ, уголовная ответственность в отношении указанных лиц не может применяться;
- лица, которые заболели психическим расстройством после совершения преступления, вследствие чего они не могут осознавать общественную опасность содеянного и фактический характер совершенных ими деяний. Перечисленные обстоятельства препятствуют назначению и исполнению наказания, поэтому к ним необходимо применить медицинские меры, способствующие психическому излечению больного лица. Согласно части 1 статьи 81 УК РФ такое лицо освобождается от назначения и отбывания наказания, но в случае, если в результате психиатрического лечения наступит улучшение его психического состояния, то в отношении него может быть назначено уголовное наказание. При условии, если не истекли сроки давности, исчисляемые в соответствии со статьями 78 и 83 УК РФ.

Если у лица действительно имеется психическое расстройство, не исключающее его вменяемости, то к нему могут быть применены

принудительные меры медицинского характера наравне с отбыванием наказания. В соответствии с частью 2 статьи 99 УК РФ принудительная мера медицинского характера в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра может быть назначена совместно с уголовным наказанием, о чем должно в обязательном порядке указываться в резолютивной части приговора.

Согласно частям 3 и 4 статьи 101 УК РФ, в психиатрическую организацию в условиях стационара специализированного типа или с усиленным наблюдением могут быть помещены лишь те лица, которые требуют постоянного наблюдения ввиду критического психического состояния, представляющего опасность для общества, его семьи и окружающих.

В соответствии со статьей 433 УПК РФ принудительные меры медицинского характера назначаются тем лицам, которые совершили общественно опасное деяние, находящееся под запретом уголовного закона, в состоянии невменяемости, или тем лицам, которые заболели психическим расстройством после совершения преступления. И в том, и в другом случае им невозможно назначить уголовное наказание ввиду их невменяемости, которая является препятствием для назначения и исполнения наказания.

Рассмотрим каждый вид принудительного медицинского лечения с нахождением в условиях стационарного лечения более детально.

Первый из указанных видов – это принудительное лечение в стационаре общего типа. Сперва стоит отметить, что при выборе типа стационара суд должен руководствоваться принципом достаточности принимаемых мер для излечения больного. Суд, основываясь на заключении эксперта, приходит к выводу о степени тяжести заболевания подсудимого и о степени его опасности для остальных. При этом важно учесть его права и законные интересы.

Принудительное лечение в стационаре общего типа назначается в случае, когда лицо, совершившее преступление, нуждается в наблюдении

врачами-психиатрами, но не в наблюдении интенсивного характера. Иными словами, такая мера назначается, если у лица имеется наименьшая опасность для окружающих, и он легко поддается лечению. Данная мера регламентируется частью 2 статьи 101 УК РФ.

В категорию таких лиц могут входить:

- лица, в отношении которых есть вероятность предполагать, что они совершат общественно опасное деяние повторно, но они легко поддаются психиатрической терапии, а также присутствует шанс на полное излечение от имеющейся у них болезни;
- лица, имеющие психическое расстройство, и ранее проходившие амбулаторное лечение, которое не принесло необходимых результатов. В отношении такого лица может быть назначено пребывание в стационаре свободного режима.

В соответствии с Апелляционным приговором Московского городского суда от 03 декабря 2015 года гражданину Ц. была назначена принудительная мера медицинского характера в условиях амбулаторного пребывания. Однако, ввиду того, что после завершения лечения, состояние гражданина Ц. не улучшилось, назначенная мера была изменена на принудительное лечение в стационаре общего типа [3]. Очевидно, что назначенная ранее судом мера принудительного медицинского воздействия не отвечала задачам ее применения, вследствие чего она была изменена для того, чтобы эффективно способствовать излечению гражданина Ц.

В целом хотелось бы отметить, что психиатрический стационар общего типа – это отделение в психиатрической клинике или иного учреждения, которое предоставляет психиатрическую помощь лицам, совершившим преступление, но основная функция которого именно предоставление помощи, а не принудительное лечение.

Следующая мера – это принудительное лечение в условиях нахождения в стационаре специализированного типа. Данный вид медицинской меры

назначается в случае, когда лицу требуется постоянное наблюдение, что установлено частью 3 статьей 101 УК РФ.

Помещение в психиатрические стационары специализированного типа предполагают содержание в них тех лиц, которые представляют значительную опасность для общества и окружающих. В связи с этим в процессе их лечения им назначается специальное усиленное лечение, сопровождаемое непрерывным наблюдением врачей-психиатров и охраны.

Согласно Постановлению Пленума Верховного Суда РФ № 6 от 07.04.2011 года, в психиатрический стационар специализированного типа и специализированного типа с интенсивным наблюдением помещаются только такие лица, у которых имеется острое психическое заболевание, несущее высокую степень опасности и требующее тщательного лечения в сочетании с постоянным наблюдением.

Что касается последнего вида принудительной медицинской меры, то ее суть заключается в помещении лица, страдающего психическим заболеванием, в стационар специализированного типа с интенсивным наблюдением ввиду повышенной опасности не только для окружающих лиц, но и для себя самого, требующего интенсивного постоянного наблюдения. Данная мера регулируется в соответствии с частью 4 статьей 101 УК РФ.

Указанное положение уголовного законодательства, исходя из анализа судебной практики, применяется нечасто, однако имеет место быть. Например, согласно Определению Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда РФ от 11 сентября 2012 г. № 4-О12-70 подсудимому было назначено принудительное лечение с помещением в психиатрический стационар общего типа с интенсивным наблюдением ввиду того, что в заключении эксперта было установлено тяжелое психическое заболевание [39]. Кроме того, суд принял во внимание обстоятельства совершения преступления: подсудимым было совершено несколько эпизодов насильственных действий сексуального характера в отношении лиц, не достигших двенадцати лет. Ввиду особой жесткости и опасности

совершенного деяния, а также неадекватного поведения на протяжении всего рассмотрения дела, суд пришел к выводу о помещении такого лица в условия интенсивного наблюдения.

Также такую принудительную меру медицинского характера можно назначить в отношении лиц, имеющих устойчивое хроническое психическое расстройство, практически не поддающееся лечению, а также ввиду повторного совершения им общественно опасного деяния. Также предпосылкой назначения рассматриваемой меры может стать грубое нарушение больничного режима, жесткое отношение к персоналу лечебного заведения, попытки побега, а также систематический перевод из стационаров иного типа.

Важным замечанием будет то, что в отношении лиц, не достигших 16-летнего возраста, нельзя применить принудительную меру медицинского характера в виде его помещения в стационар специализированного типа с интенсивным наблюдением.

Основным критерием для избрания какой-либо медицинской меры – это общественная опасность субъекта применения таких мер, что мы выявили, исходя из анализа каждого вида принудительной мер медицинского характера.

Так как принудительные меры медицинского характера включают в себя медицинский и юридический аспекты, то и при избрании вида медицинской меры применяются два параметра: медицинский и правовой. Первый выражается в определении степени опасности психического состояния лица, а второй – в специфике совершенного преступления, что мы наглядно увидели из практического примера, приведенного выше.

Важным замечаниям в рамках данной работы будет являться то, что в статье 433 УПК РФ о производстве принудительных мер медицинского характера присутствует указание на пункты «б»-«г» части 1 статьи 99 УК РФ, но отсутствует указание на пункт «а» части 1 статьи 99 УК РФ. Некоторые авторы подчеркивают, что отсутствие данного пункта – это явное упущение

законодателя, так как только судебные органы могут принимать решение о применении принудительной меры медицинского характера [24]. Мы также поддерживаем данную точку зрения, так как судам также предоставлено право на назначение принудительного психиатрического лечения в амбулаторных условиях.

На сегодняшний день принудительное психиатрическое лечение в амбулаторных условиях в качестве принудительной меры медицинского характера может назначаться судом в отношении тех лиц, которые страдают психическим расстройством, не исключающим их вменяемости, и совершили преступное деяние. Кроме того, они назначаются тем лицам, которые совершили преступление с теми же условиями, но преступное деяние было осуществлено в отношении лиц, не достигших возраста 14 лет с применением насильственных действий, то есть к лицам, страдающим психическим расстройством сексуального предпочтения.

Рассматривая принудительные меры медицинского характера, стоит отметить, что в зарубежном законодательстве сохранились ретроспективные тенденции, согласно которым лицом с психическим расстройством, совершившее преступное деяние, может быть передано под опеку или на попечение его родственников с обязательным наблюдением врача-психиатра [76].

Нами было отмечено, что в некоторых государствах существует законодательная оговорка о том, что, если виновное лицо само своими действиями довело себя до состояния психического расстройства с исключением вменяемости, то к такому лицу может быть применено уголовное наказание [78].

Полагаем, что отмеченные положения зарубежного законодательства имеют особый смысл, так как в первом случае лицо может не нести ни для кого опасности, однако, наблюдение родственников необходимо для предотвращения совершения им новых противоправных деяний или предупреждения увеличения степени психического расстройства. Во втором

случае имеется умысел на доведения себя до состояния психического расстройства, при котором человек должен предполагать, что в состоянии невменяемости он может совершить деяния, опасные для себя, общества и государства.

Подводя итог данного пункта, хотелось бы отметить, что на сегодняшний день в уголовном законодательстве содержатся четыре вида принудительных мер медицинского характера: принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях; принудительное лечение в стационарных условиях; принудительное лечение в стационарных условиях специализированного типа; принудительное лечение в стационарных условиях специализированного вида с интенсивным наблюдением. Основным критерием для избрания какой-либо медицинской меры – это общественная опасность субъекта применения таких мер.

Так как принудительные меры медицинского характера включают в себя медицинский и юридический аспекты, то и при избрании вида медицинской меры применяются два параметра: медицинский и правовой. Первый выражается в определении степени опасности психического состояния лица, а второй – в специфике совершенного преступления.

Глава 2 Основания применения принудительных мер медицинского характера и лица, с которым они могут быть применены

2.1 Лица, к которым могут быть применены принудительные меры медицинского характера

В статье 97 Уголовного кодекса регламентирован список лиц, к которым, в соответствии с решением суда, можно применить принудительные меры медицинского характера. В их перечень входят:

- лица, которые совершили преступное деяние в состоянии невменяемости;
- лица, у которых после реализации преступного деяния наступило психическое расстройство, которое делает невозможным назначение уголовного наказания. К таким лицам относятся и те, кто совершил преступление в состоянии невменяемости, но перед вынесением приговора заболели психическим заболеванием, и те, кто совершил преступление в состоянии невменяемости, но заболел психическим заболеванием во время отбывания наказания;
- лица, которые совершили преступное деяние и при этом имели психическое расстройство, которое не исключало их вменяемости.
- лица, которые совершили преступное деяние против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, в возрасте старше восемнадцати лет, и страдающий расстройством сексуального предпочтения (педофилией), которое не исключает его вменяемости.

Таким образом, к ним относятся те лица, у которых в какой-либо степени присутствует психическое расстройство. Важно отметить, что в статье 21 УК РФ устанавливается положение, согласно которому лицо не может понести уголовную ответственность, если оно совершило

преступление в состоянии невменяемости. Фактически, это означает, что преступное лицо не осознавало общественно опасный характер своих действий и не руководило ими по причине присутствия у него психического расстройства или заболевания, слабоумия или иной подобной болезни.

По поводу, казалось бы, установленного перечня лиц, в отношении которых можно применить принудительные меры медицинского характера, возникло множество вопросов в уголовно-правовой доктрине. Например, в трудах А.И. Бойко [6, с. 211] и Ю.В. Голик [31] мы можем наблюдать проблему касательно применения иных мер уголовно-правового характера в отношении невменяемых лиц. Это противоречит сути иных мер, так как они могут назначаться только за совершение преступления, а, если общественно опасное явление совершается в состоянии невменяемости, то оно не может быть преступлением. Отсюда возникает коллизия нормы права, которой необходимо уделить более детальное внимание.

Отметим, суть принудительных медицинских мер заключается в их применении к невменяемым лицам, совершившим общественно опасное деяние, не являющееся преступлением, так как осознанности в совершении преступных действий у такого лица не было. К ним также относятся и те лица, у которых психическое расстройство наступило после совершения преступления. Следовательно, применение принудительных мер медицинского характера само по себе исключает возможность назначения иного вида наказания и его исполнения.

Таким образом, к перечисленной категории лиц могут применяться только принудительные меры медицинского характера. В процессе назначения медицинских мер, суд должен взять во внимание следующие обстоятельства:

- характер психического расстройства и степени невменяемости лица, совершившего общественно опасное деяние;
- возможность дальнейшего опасного поведения такого лица;
- возможность причинения иного вида вреда этим лицом [10].

Приведем наглядный пример из судебной практики. Гражданин К. совершил общественно опасное деяние, подпадающее под состав грабежа (статья 161 УК РФ): в общественном месте К. выхватил сумку у гражданки Л., после чего скрылся. В ходе расследования было выяснено, что К. причинил значительный ущерб, совершив грабеж.

Однако, в ходе проведения судебно-психиатрической экспертизы выяснилось, что у виновного присутствуют признаки психического расстройства смешанного характера. Экспертиза была назначена на основании того, что характер совершения преступления и ход его реализации не соответствует общепринятой модели: преступник вел себя неадекватно, забрал украшение, лежащее в сумке, но не взял деньги. Украшение надел на себя.

В связи с заключением экспертизы можно отметить, что лицо, совершившее общественно опасное деяние, не осознавал фактический характер совершения преступления, а также не руководил своими действиями. Суд, при определении характера наказания, взял во внимание характеристику виновного, тяжесть совершенного деяния, данные проведенной психиатрической экспертизы, и пришел к выводу, что гражданин К. может совершить повторное общественно опасное деяние.

Также суд обращает внимание и на поведение виновного в рамках судебного заседания. Взяв во внимание все вышеперечисленные обстоятельства, судья приходит к выводу, что гражданину К. назначается принудительная мера медицинского характера в виде принудительного лечения в медицинской организации, которая оказывает психиатрическую помощь в условиях стационара общего типа. Решение вынесено на основании пункта «б» части 1 статьи 99 УК РФ [37].

Таким образом, мы видим, что суд, помимо перечисленных ранее обстоятельств, при вынесении решения также обращает внимание и на поведение виновного лица в зале суда. Это позволяет составить общую картину о психическом заболевании и вынести справедливое решение,

последствия исполнения которого будут отвечать главным задачам уголовного судопроизводства – исправлению осужденного.

Называя лицо, к которому применяются принудительные меры медицинского характера, осужденным, виновным, подозреваемым или обвиняемым, мы не можем с точностью утверждать, что применение данных терминов правильное в отношении такого лица. В целом, вопрос о процессуальном положении лица, в отношении которого осуществляется производство о применении принудительных мер медицинского характера, существует немало споров и пробелов.

Так, Конституционный Суд Российской Федерации высказывает такую точку зрения, что производство о применении медицинских мер обладает особым процессуальным характером, которое осуществляется не в отношении подозреваемого или обвиняемого, а в отношении такого лица, статус которого не определяется уголовным или уголовно-процессуальным законодательством [42].

Как мы видим из анализа положений уголовно-процессуального законодательства, рассматриваемое лицо не указывается в качестве субъекта уголовно-процессуальных правоотношений. Но говорит ли это о том, что он им не является?

Данная проблема представляется насущной и требующей безотлагательного четкого разрешения, так как законодатель до сих пор не внес норму о процессуальном положении лица, о котором речь идет в 51 главе УПК РФ, а ученые в области уголовно-процессуального права до сих пор не пришли к единому мнению [40].

Различные названия рассматриваемого субъекта в уголовно-процессуальном законодательстве также порождают неопределенность его процессуального статуса:

- лицо, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера – статус, определенный в части 1 статьи 437 УПК РФ;

- лицо, признанное невменяемым, или лицо, у которого наступило психическое расстройство, – статус, определенный частью 2 статьи 441 УПК РФ;
- лицо, в отношении которого ведется производство по уголовному делу, - статус, закрепленный статьями 442-444 УПК РФ.

На наш взгляд, неопределенность процессуального статуса «невменяемого лица» необходимо проводить по аналогии с процессуальным статусом вменяемого субъекта уголовного судопроизводства с указанием того, что такое лицо является психически больным: психически больной подозреваемый, психически больной обвиняемый или психически больной осужденный.

В связи с этим возникает вопрос о производстве следственных действий с участием невменяемого лица. Например, чаще всего, данная проблема затрагивает производство допроса в рамках расследования по уголовному делу. По причине неопределенности процессуального статуса невменяемого, возникает сложность с определением его статуса в ходе производства допроса. Однако, нецелесообразно говорить, что допрос сам по себе невозможен.

Полагаем, что делать невозможность допроса по причине отсутствия процессуального статуса неверно. Показания невменяемого лица можно оформить в виде протокола допроса лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера. с данной точкой зрения согласна А.И. Говрунова, указывая в своих трудах о необходимости закрепления показаний невменяемого лица в качестве отдельного вида доказательства [14].

Несомненно, на ее точку зрения необходимо обратить внимание законодателя и предпринять соответствующие меры.

Нельзя не отметить мнение А.П. Колмакова, который указывает на то, что все права человека, согласно Конституции Российской Федерации [29], являются высшей ценностью общества, а защита прав – это основная

обязанность государства [1]. В связи с этим, права человека, вне зависимости от его вменяемости, должны быть защищены, а значит, несправедливо не упоминать о процессуальном статусе лица в рамках уголовного судопроизводства.

Так было не всегда. В рамках принятия проекта Уголовно-процессуального кодекса в 1995 году на обсуждение выносился вопрос о внесении в данный законодательный акт отдельной статьи, регламентирующей права лиц, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера [49]. Однако, законодатель пришел к выводу, что положения уголовно-процессуального законодательства достаточны по своему содержанию.

На неопределенность правового статуса невменяемого лица в дальнейшем указывал Конституционный Суд Российской Федерации в Постановлении от 20.11.2007 № 13-П [43]. В данном постановлении говорилось о неконституционности некоторых положений главы 51 УПК РФ. В частности, Конституционный Суд признал, что рассматриваемые положения ограничивают права лиц, виновных в совершении уголовно-наказуемого деяния, касательно их участия в предварительном расследовании и судебном заседании.

Для лиц, страдающих психическими заболеваниями, предусмотрена особая защита их прав и свобод в виде участия законного представителя такого лица. Однако, само их участие в расследовании по делу никак не регулируется.

В связи с этим считаем, что четкое закрепление правового положения и процессуального статуса невменяемого лица в рамках расследования по уголовному делу в отношении него необходимо в связи с тем, что защита его прав и свобод осуществляется наравне с вменяемыми гражданами.

Еще большая сложность возникает в той ситуации, когда невозможно профессионально оценить психическое состояние лица, совершившего преступление, на момент реализации преступных действий. Это относится к

тем лицам, к которым применяются медицинские меры, у которых психическое расстройство возникло после совершения преступного деяния.

В своём диссертационном исследовании Е.В. Суховерхова указывает на то, что невозможность разрешения вопроса о психическом состоянии лица во время расследования по уголовному делу служит основанием для приостановления предварительного следствия по пункту 4 части 1 статьи 208 УПК РФ в связи с тем, что назначение наказания или исполнение такого наказания является невозможным для невменяемого лица [61].

Таким образом, подводя итог рассмотрению вопроса о процессуальных правах невменяемого лица, считаем, что существует несколько предпосылок для дальнейшей детализации процессуального статуса и правового положения, и внесения поправок в законодательство. Среди таких причин мы выделим следующие:

- лицо, в отношении которого ведется производство о применении мер медицинского характера, является самостоятельным и полноправным участником уголовного процесса. Субъективными правами должны обладать все участники уголовного процесса, вне зависимости от их возраста, психического состояния или иных физиологических особенностей;
- гарантия прав возможна только, когда закреплён правовой статус. Это означает, что права невменяемого лица не гарантируются или гарантируются косвенно;
- отсутствие законодательного закрепления его прав и обязанностей делают невозможным его фактическое участие в производстве по его уголовному делу;
- отсутствие закрепления правового положения даёт уполномоченным лицам возможность действовать на свое усмотрение в случае, когда речь идет о нарушении прав невменяемого лица. Закрепление его прав позволит правоохранительным органам выбрать именно ту

тактику в расследовании по делу, которая обеспечит защищенность неотъемлемых прав и свобод любого человека.

Что касается общей характеристики лиц, к которым могут быть применены медицинские меры, то в науке и на практике сложилось единое мнение по этому поводу.

Касательно первой категории лиц (лица, которые совершили преступное деяние в состоянии невменяемости), отметим, что невменяемость лица означает, что в процессе совершения общественно опасного деяния такое лицо не осознавало фактический характер и опасность своих действий, не руководило ими по причине хронического или временного психического расстройства, слабоумия или иного болезненного психического состояния [34].

Иными словами, в данном определении кроется два аспекта совершения преступного деяния:

- интеллектуальный аспект, заключающийся в осознанности совершаемых лицом действий;
- волевой аспект, заключающийся в желании поступить подобным образом и руководить своими действиями [8, с. 80].

Хроническое расстройство – это душевное заболевание субъекта, которое носит длительный, непрерывный характер и которое практически не подлежит излечению [71]. К таким заболеваниям относятся: эпилепсия, шизофрения, паранойя и иные схожие заболевания. При этом больной может находиться в стадии ремиссии, когда заболевание не дает о себе знать, однако, само оно имеет место быть.

Временное психическое расстройство предполагает психическое заболевание в виде острых приступов такого заболевания. Например, острый психоз.

Слабоумие лица означает, что такое лицо отстает в умственном развитии. Слабоумие может выражаться в трех формах: легкая форма – дебильность; средняя форма – имбецильность; тяжелая форма – идиотия.

Что касается иных болезненных состояний психики, что под ними понимается такое состояние психики лица, которое приближено к вышеуказанным болезням или имеет схожие признаки. Например, результат получения черепно-мозговой травмы.

Однако, само по себе установление заболевания, особенно временной формы, представляется сложным в виду того, как мы уже упоминали, невозможно установить психическое состояние лица не момент совершения преступления именно в медицинском достоверном смысле. Однако, если будет доказано, что лицо в полной мере осознавало характер совершаемых им деяний, то он будет признан вменяемым и понесет уголовную ответственность за свои поступки, несмотря на то, что у него может быть какое-либо психическое заболевание или расстройство.

Например, лица, у которых присутствует такая болезнь, как олигофрения, зачастую руководят своими действиями и могут осознавать, что совершают общественно опасное деяния, однако, в полной мере осознавать то, на что они оказывают посягательство, они не способны.

Второй категорией рассматриваемых лиц являются лица, у которых после реализации преступного деяния наступило психическое расстройство, которое делает невозможным назначение уголовного наказания. К таким лицам относятся и те, кто совершил преступление в состоянии невменяемости, но перед вынесением приговора заболели психическим заболеванием, и те, кто совершил преступление в состоянии невменяемости, но заболел психическим заболеванием во время отбывания наказания;

В данном случае речь идет о том психическом состоянии лица, которое наиболее приближено к вышеперечисленным болезням, но пока таковыми не является. В число таких больных могут входить алкоголики, наркоманы, токсикоманы и иные лица, у которых в некоторой степени угнетена мозговая активность. В ряде зарубежных стран такое состояние называется ограниченной вменяемостью (например, во Франции, Германии или Швейцарии) [77]

Третьей категорией лиц, в отношении которых применяются медицинские меры, являются лица, которые совершили преступное деяние и при этом имели психическое расстройство, которое не исключало их вменяемости. В соответствии с Постановлением Пленума Верховного Суда РФ от 07.04.2011 № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» [44], если лицо страдает психическим расстройством, но не находится в состоянии невменяемости, а нуждается в лечении, то в отношении него может быть назначено лечение и наблюдение у психиатра. Соответственно, суд, при назначении данной меры наказания, должен учесть все обстоятельства совершенного деяния, а также характер поведения такого лица.

Основания для применения данной меры указываются в резолютивной части приговора. Однако, если суд выносит обвинительный приговор с назначением уголовного наказания, то такая мера не подлежит применению.

Четвертой категорией лиц, указанной в статье 97 УК РФ, являются лица, которые совершили преступное деяние против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, в возрасте старше восемнадцати лет, и страдающий расстройством сексуального предпочтения (педофилией), которое не исключает его вменяемости.

Для того, чтобы лицо было признано таковым, необходимо наличие ряда условий, а именно:

- лицо, совершившее преступление, достигло 18-тилетнего возраста на момент его совершения;
- потерпевшее лицо не достигло возраста 14 лет;
- преступление должно быть совершено по одной из указанных статей: изнасилование (ст. 131 УК РФ); насильственные действия сексуального характера (ст. 13 УК РФ); понуждение к действиям сексуального характера (ст. 133 УК РФ); половое сношение и иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим

шестнадцатилетнего возраста (ст. 134 УК РФ); развратные действия (ст. 135 УК РФ);

- у лица, совершившего преступление, имеется психическое расстройство сексуального предпочтения - педофилии.

Таким образом, мы разобрали основные положения, связанные с лицами, в отношении которых может быть осуществлено производство о применении принудительных мер медицинского характера. К ним могут относиться:

- лица, которые совершили преступное деяние в состоянии невменяемости;
- лица, у которых после реализации преступного деяния наступило психическое расстройство, которое делает невозможным назначение уголовного наказания. К таким лицам относятся и те, кто совершил преступление в состоянии невменяемости, но перед вынесением приговора заболели психическим заболеванием, и те, кто совершил преступление в состоянии невменяемости, но заболел психическим заболеванием во время отбывания наказания;
- лица, которые совершили преступное деяние и при этом имели психическое расстройство, которое не исключало их вменяемости.
- лица, которые совершили преступное деяние против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, в возрасте старше восемнадцати лет, и страдающий расстройством сексуального предпочтения (педофилией), которое не исключает его вменяемости.

Также мы отметили существенный пробел уголовного законодательства – это отсутствие закрепления правового статуса рассматриваемых лиц. В связи с этим считаем, что четкое закрепление правового положения и процессуального статуса невменяемого лица в рамках расследования по уголовному делу в отношении него необходимо в

связи с тем, что защита его прав и свобод осуществляется наравне с вменяемыми гражданами.

2.2 Основания и цели применения принудительных мер медицинского характера

Для того, чтобы рассмотреть содержание какого-либо правового явления, необходимо раскрыть его определение. Так, основаниями применения принудительных мер медицинского характера называют психическое состояние лица, при котором его поведение связано с причинением опасности себе, окружающим, а также с возможностью причинения имущественного вреда.

Также, В.К. Бобров в своих трудах указывает, что основания для применения медицинских мер – это система доказательств, позволяющая выявить совершение уголовно-наказуемого деяния в состоянии невменяемости или иного психического расстройства, которое делает невозможным назначение наказания и его исполнение [5]

В целом, объединив эти два определения мы можем отметить, что основания для применения принудительных медицинских мер – это совокупность доказательств совершенного преступного деяния и наличия психического заболевания у лица, совершившего его.

Как верно отметил Б.А. Спасенников, в статье 97 УК РФ речь идет, скорее, об основаниях назначения принудительных мер медицинского характера, а не об основаниях применения [57, с. 24].

Необходимо также обратиться к положениям Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и части 1 статьи 443 УПК РФ, где говорится, что принудительные меры медицинского характера могут применяться только в отношении лиц, страдающих психическим заболеванием и совершившим уголовно-наказуемое деяние, в соответствии с решением суда.

Сами принудительные медицинские меры реализуются в медицинских организациях под руководством системы здравоохранения, которые осуществляют психиатрическую помощь больным. Например, в Самарской области есть определенная система учреждений, которые оказывают такую помощь. Указанная система является достаточно эффективной на сегодняшний день, так как больной находится в таком учреждении меньше положенного срока, что говорит о его успешном «излечении» (приведении болезни в стадию ремиссии) [73, с. 155].

В целом, обстоятельства, указанные в положениях уголовного законодательства обстоятельства применения принудительных медицинских мер можно охарактеризовать как основания их применения. Отсюда мы можем сделать вывод о том, что законодатель указал исчерпывающий перечень лиц, в отношении которых можно применить рассматриваемые меры.

В пункте «а» части 1 статьи 97 УК РФ указывается основание, согласно которому принудительные меры можно применить в отношении невменяемого лица, в остальных частях – в отношении лиц, которым необходима психиатрическая помощь или лечение.

Следовательно, из содержания данной статьи мы можем выявить несколько оснований применения принудительных мер медицинского характера:

- совершение лицом общественно опасного деяния или преступления;
- психическое расстройство лица, совершившего преступление;
- наличие причинно-следственной связи между совершенным преступлением и психическим расстройством с возможностью дальнейшего причинения вреда.

При наличии всех факторов суд приходит к выводу, что лицу необходимо назначить принудительные меры медицинского характера. При этом важно отметить, что у лица может наблюдаться опасное поведение, психические расстройства, но во время совершения преступного деяния он

полностью отдавал отчет своим действиям. В таком случае, применение принудительных мер медицинского характера можно назвать незаконным, так как между совершением преступного деяния и его психическим заболеванием не будет причинно-следственной связи.

В целом, медицинские меры уголовно-правового воздействия имеют общие черты с уголовным наказанием, которые проявляются в следующем:

- ПММХ (принудительные меры медицинского характера) – это меры государственного принуждения, которые назначаются от имени РФ;
- ПММХ применяются при совершении лицом общественно опасного деяния;
- такие меры назначаются согласно решению суда;
- медицинские меры связаны с ограничением прав и свобод гражданина [25, с. 11].

Однако, несмотря на очевидные сходства, законодатель выделил данные меры, и они применяются в отдельных случаях, по ряду следующих причин:

- нет карательного воздействия на преступное лицо;
- отсутствует элемент порицания со стороны общества по поводу совершенного деяния;
- меры направлены на излечение психической болезни лица, а не на восстановления социального баланса;
- длительность применения медицинской меры зависит от степени заболевания и не имеет временного ограничения.

В связи с этим мы видим, что основания для применения принудительных мер медицинского характера появляются только тогда, когда лицу, совершившему преступление необходимо соответствующее лечение с целью предотвращения у него дальнейшего совершения общественно опасных деяний.

В статье 97 в части 2 содержится положение об основаниях применения ПММХ, согласно которому, психически больным лицам

назначаются такие меры могут назначаться лишь тогда, когда есть основания полагать, что психические расстройства личности станут в дальнейшем причиной реализации иных преступлений.

Правовая позиция Конституционного Суда РФ по данному вопросу гласит, что, если поведение лица не опасно и не говорит о том, что он может в дальнейшем совершить общественно опасное деяние, то уголовное дело подлежит прекращению, а принудительные меры медицинского характера не могут быть применены в отсутствие основания для их применения [38].

Все это говорит о том, что у судов нет вольных полномочий относительно решения о применении принудительных мер медицинского характера. Кроме того, в компетенцию судов общей юрисдикции входит оценка обстоятельств, достаточных для применения ПММХ. В связи с этим, законодатель учел возникновение такой проблемы и отразил в части 4 статьи 97 УК РФ положение о том, что суд вправе передать материалы дела в отношении лица, которое не представляет опасности для себя или окружающим, на разрешение вопроса о его лечении и направление в психоневрологический диспансер. При этом речь идет не о применении ПММХ, а о простом лечении, осуществляющемся в рамках Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [66].

В норме части 3 статьи 97 УК РФ содержится указание на то, что условия и порядок исполнения принудительных медицинских мер осуществляется в соответствии с Уголовно-исполнительным кодексом РФ и иными нормативно-правовыми актами РФ.

Для того, чтобы выявить основания применения принудительных мер медицинского характера, необходимо руководствоваться не только положениями УК РФ, УПК РФ и ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», но Законом РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», Федеральным законом «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» [67], Федеральным законом «Об обеспечении охраны

психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением» [68], а также иными нормативными актами, имеющими отношение к применению анализируемых мер.

В целом мы можем подчеркнуть, что в статье 97 УК РФ речь идет, скорее, об основаниях назначения принудительных мер медицинского характера, а не об основаниях их применения.

Следовательно, основаниями применения принудительных мер медицинского характера будут являться:

- совершение лицом общественно опасного деяния или преступления;
- психическое расстройство лица, совершившего преступление;
- наличие причинно-следственной связи между совершенным преступлением и психическим расстройством с возможностью дальнейшего причинения вреда.

Перейдем к рассмотрению целей применения принудительных мер медицинского характера.

Несмотря на отсутствие законодательного закрепления определения ПММХ, в УК РФ регламентируются цели их применения. В статье 98 УК РФ содержится следующее положение: целями применения ПММХ являются излечение лиц, перечисленных статьей 97 УК РФ, а также улучшение их психического состояния и предупреждение совершения ими новых общественно опасных деяний.

Согласно уголовно-правовой доктрине, цель применения рассматриваемых мер заключается в излечении психически больных лиц, а также улучшение их психического состояния [52, с. 186]. Доктринальную и законодательную цель можно представить в виде совокупности двух взаимосвязанных и взаимозависимых элементов, которые направлены на достижение одной общей цели применения принудительных медицинских мер.

Например, В.П. Греку в своих трудах указывает, что научная и законодательная цель не существует одна без другой. В своем роде их можно

назвать юридической и медицинской целью соответственно. Если медицинская цель не состоится, то юридическая цель также не будет иметь смысл [17, с. 70].

По-другому цель применения принудительных мер медицинского характера можно охарактеризовать в качестве идеального представления законодателя о результате психиатрического лечения лица, совершившего уголовно-наказуемое деяние и страдающего психическим заболеванием.

Однако, мы можем отметить, что, хоть излечение лица и выносится законодателем на первый план, но такая цель выходит за рамки уголовно-правовой сферы. При этом, отмечая как медицинскую, так и юридическую цель применения ПММХ, нельзя не отметить еще одну основную цель – защита общества от преступного посягательства.

Следовательно, основной целью применения принудительных медицинских мер будет являться защита общества от преступного посягательства психически нездоровых лиц.

В соответствии со статьей 7 Уголовного кодекса обеспечение безопасности человека – это одно из основных направлений уголовного законодательства. Следовательно, сама безопасность может достигаться лишь путем ограждения и защиты общества от преступных посягательств.

В связи с этим, включается в содержание целей применения принудительных мер принцип гуманизма, в соответствии с которым лицо, страдающее психическим расстройством не может понести уголовное наказание наравне с вменяемыми здоровыми людьми по причине их различного поведения и восприятия мира. Люди с психическим расстройством не осознают характер и степень общественной опасности совершенного преступления. Все это говорит о том, что цели уголовного наказания не могут быть достигнуты, вместо чего применяются принудительные меры медицинского характера на основании заключения психиатрической экспертизы, анализа судом поведения и степени опасности для окружающих такого лица.

В ходе практической деятельности мы видим совершенно иную ситуацию. Пребывая в специализированном учреждении психиатрического типа, лиц, совершивших уголовно-наказуемое деяние, изолируют от общества, что по сути схоже с наказанием в виде лишения свободы.

Также, как и в тюрьмах, в психиатрических больницах пациенты проводят свое время в специализированных стационарах. Но разница заключается в том, что пациенты проходят курс лечения, в связи с чем им создаются все условия для их безопасности, равно как и сотрудникам таких учреждений в соответствии с Федеральным законом «Об обеспечении охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением».

Таким образом, мы видим, что на деле цель «излечения или улучшения состояния лиц, которые страдают психическими заболеваниями» не является первостепенной. Скорее всего, первостепенной целью применения принудительных мер медицинского характера является изоляция психически больных лиц, совершивших преступления, для их безопасности и безопасности окружающих их лиц.

В связи с приведенными замечаниями отметим, что, если в законодательстве указывается цель излечения психически больных преступников, то необходимо развивать и совершенствовать способы реализации принудительных мер медицинского характера, принципы лечения в психиатрических стационарах и способы излечения.

Но есть и другой вариант: изменение текста законодательства, внесение более детального списка целей применения ПММХ. Однако, если изменить цель применения указанных мер на защиту общества от преступного посягательства психически больных лиц, то эффективность их лечения можно будет ставить под сомнение.

Казалось бы, еще одна существующая мера охраны в виде контроля для лиц, которые уже прошли психиатрическое лечение, должна соответствовать

целям уголовного судопроизводства. Но в ходе практической деятельности не все так успешно.

Согласно статистике, приведенной О.А. Макушиной в своей статье, с 2007 по 2016 год количество лиц, в отношении которых назначаются принудительные медицинские меры возросло на 15%, равно как и количество лиц, к которым такие меры применяются повторно [33]. Следовательно, по состоянию на 2020 год такое количество стало еще больше, что говорит о недостаточной эффективности медицинских мер, применяемых в отношении психически больных лиц, совершивших преступное деяние.

В итоге хотелось бы еще раз подчеркнуть основные выводы, сделанные в данном пункте выпускной квалификационной работы.

Основания для применения принудительных медицинских мер – это совокупность доказательств совершенного преступного деяния и наличия психического заболевания у лица, совершившего его.

В статье 97 УК РФ речь идет, скорее, об основаниях назначения принудительных мер медицинского характера, а не об основаниях применения. Из содержания данной статьи мы выявили несколько оснований применения принудительных мер медицинского характера:

- совершение лицом общественно опасного деяния или преступления;
- психическое расстройство лица, совершившего преступление;
- наличие причинно-следственной связи между совершенным преступлением и психическим расстройством с возможностью дальнейшего причинения вреда.

При наличии всех факторов суд приходит к выводу, что лицу необходимо назначить принудительные меры медицинского характера. При этом важно отметить, что у лица может наблюдаться опасное поведение, психические расстройства, но во время совершения преступного деяния он полностью отдавал отчет своим действиям. В таком случае, применение принудительных мер медицинского характера можно назвать незаконным,

так как между совершением преступного деяния и его психическим заболеванием не будет причинно-следственной связи.

Основания для применения принудительных мер медицинского характера появляются только тогда, когда лицу, совершившему преступление необходимо соответствующее лечение с целью предотвращения у него дальнейшего совершения общественно опасных деяний.

Что касается целей применения ПММХ, то ими являются излечение лиц, перечисленных статьей 97 УК РФ, а также улучшение их психического состояния и предупреждение совершения ими новых общественно опасных деяний.

По-другому цель применения принудительных мер медицинского характера можно охарактеризовать в качестве идеального представления законодателя о результате психиатрического лечения лица, совершившего уголовно-наказуемое деяние и страдающего психическим заболеванием.

Хоть излечение лица и выносится законодателем на первый план, но такая цель выходит за рамки уголовно-правовой сферы. Все же основной целью применения принудительных медицинских мер будет являться защита общества от преступного посягательства психически нездоровых лиц.

На деле цель «излечения или улучшения состояния лиц, которые страдают психическими заболеваниями» не является первостепенной. Скорее всего, первостепенной целью применения принудительных мер медицинского характера является изоляция психических больных лиц, совершивших преступления, для их безопасности и безопасности окружающих их лиц.

В связи с этим мы пришли к выводу, что необходима законодательная детализация целей применения принудительных мер медицинского характера, расширение их списка и включение в ряд целей не только излечение больного лица, но и его изоляцию. Тогда законодательное положение будет в полной мере соответствовать сложившейся практики на сегодняшний день.

Глава 3 Процессуальный порядок применения принудительных мер медицинского характера

3.1 Производство предварительного расследования

Согласно положениям Уголовно-процессуального кодекса РФ, можно выделить основные особенности проведения предварительного расследования по уголовным делам с применением принудительных мер медицинского характера.

В соответствии со статьей 434 УПК РФ расследование по делам с применением принудительных мер медицинского характера может осуществляться только в форме предварительного следствия. Интерес представляет специфика деятельности дознавателя в случае, когда такое дело попадает к нему на рассмотрение. Данный вопрос мы вынесем на дальнейшее рассмотрение.

Также в указанной статье регламентируется положение об обязательном обращении особого внимания на наличие, степень и характер опасности психического расстройства в ходе установления предмета доказывания. Иными словами, указанным факторам должно быть уделено особое внимание следователя в ходе проведения предварительного расследования для того, чтобы назначить соответствующие меры, способствующие предупреждению совершения новых преступных деяний психически нездоровым лицом.

Если к подозреваемому или обвиняемому была применена мера пресечения в виде заключения под стражу, а впоследствии было выявлено психическое заболевание, то следователь должен принять решение о переводе такого лица в психиатрический стационар с согласия руководителя следственного органа и прокурора, о чем свидетельствует положение статьи 435 УПК РФ.

Статья 436 УПК РФ устанавливает правило, согласно которому, если преступное деяние было совершено в соучастии, то в отношении психически нездорового лица дело должно быть выделено в отдельное производство, так как предполагает отдельные специфические особенности рассмотрения данных категорий дел.

Статья 437 УПК РФ регламентирует присутствие законного представителя лица с психическим расстройством, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера. Если такой представитель отсутствует, то к делу должен быть привлечен сотрудник органа опеки и попечительства в качестве его законного представителя.

Статья 196 УПК РФ устанавливает обязательное производство судебно-психиатрической экспертизы. По нашему мнению, данное правило обязательно к исполнению, так как в рамках данной работы нами была выявлена судебная ошибка, согласно которой суд применил медицинскую меру без проведения судебно-психиатрической экспертизы, лишь на основании содеянного.

Статья 438 УПК РФ гласит, что, если защитник не участвовал в деле до момента назначения судебно-психиатрической экспертизы, то с момента ее назначения, его участие является обязательным.

Производство предварительного расследования по делам, в которых участвует лицо с психическим расстройством, завершается составлением постановления о прекращении уголовного преследования или постановления о направлении дела в суд для разрешения вопроса о применении принудительных мер медицинского характера. Следователь может принять решение о прекращении уголовного преследования в том случае, когда лицо не представляет для себя или окружающих никакой опасности.

Рассмотрев основные особенности производства предварительного расследования с участием лица с психическим расстройством, перейдем к более детальному анализу специфики следствия.

Согласно положениям УПК РФ, производство предварительного следствия является обязательным, если уголовное дело ведется в отношении лица, совершившего преступное деяние в состоянии невменяемости, а также лица, у которого психическая болезнь возникла уже после совершения преступления, делающее невозможным назначение и исполнение наказания.

Выделение отдельного производства для указанной категории лиц свидетельствует о наличии принципа дифференцируемости уголовного процесса. Принцип дифференцируемости означает, что в отношении лиц, которым требуются особые условия разбирательства по делу и его рассмотрения, предусматривается отдельное производство.

Как и любое отдельное производство, применение принудительных мер медицинского характера имеет свою специфику и сложности. Если основные характерные особенности предварительного расследования мы рассмотрели ранее на основе положений уголовно-процессуального законодательства, то более специфичные особенности мы рассмотрим далее.

Важным моментом при производстве принудительных мер медицинского характера является то, что необходимо как можно скорее раскрыть и расследовать общественно опасное деяние, совершенное психически нездоровым лицом, так как, если у вменяемого лица есть осознанность совершаемых им действий, то психически нездоровый человек не воспринимает общественную опасность своих действий и может поступить также в скором времени. Кроме того, в процессе обнаружения данного лица после совершения преступления правоохранительным органам важно найти к нему особый подход для того, чтобы он рассказал некоторые детали совершения преступления, если он способен на это.

Особенность данного производства состоит и в том, что в нем участвует большое количество субъектов уголовного процесса: обязательное присутствие защитника, законного представителя и специалиста. При помощи их привлечения создаются необходимые условия для обеспечения

защиты прав и свобод лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных медицинских мер.

Еще одной необходимой мерой в ходе производства о применении принудительных мер медицинского характера является производство судебно-психиатрической экспертизы. Для того, чтобы определить характер психического заболевания, а также степень опасности поведения заболевшего, необходимо, чтобы исследование проводили врачи-психиатры совместно с психологами. Психолог в данном случае поможет обеспечить уверенность психически нездорового лица в его безопасности.

Одной из основных трудностей, возникающей при работе с людьми с психическими отклонениями, является сбор большого объема информации об их личности. Необходимо выяснить следующие факторы:

- привычки и черты характера лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера;
- наличие психических недостатков: врожденных и приобретенных, - а также причину их возникновения;
- определить наличие или отсутствие вменяемости;
- особенности поведения до и после совершения преступного деяния;
- способствовать руководить своими действиями, сообщать необходимые сведения, а также участвовать в производстве следственных действий и иные обстоятельства.

Перечисленные факторы особенностей личности позволят сложить целостную картину его заболевания и выбрать соответствующую меру принудительного медицинского характера. Согласно Постановлению № 1-606/2016 от 23 марта 2017 г. по делу № 1-114/2017 Центрального районного суда города Симферополя Республики Крым, осужденный Л. нанес Потерпевшему несколько ножевых ранений в области груди, рук и ног. Из характера нанесенных ударов становится понятно, что у Л. был умысел на причинение смерти Потерпевшему, однако, по независящим от него

обстоятельствам смерть не наступила, так как вовремя прибыла медицинская помощь. В результате рассмотрения дела у Л. была установлена психическая болезнь, а также он находился на лечении в стационаре психиатрической клиники. Законный представитель указал, что Л. пребывает в клинике добровольно, однако, исходя из характеристики его личности было установлено следующее: Л. неоднократно сбегал из-под наблюдения, сопротивлялся лечению, вел себя грубо по отношению к медицинскому персоналу. Кроме того, судебно-психиатрическая экспертиза показала, что высока вероятность повторного совершения Л. общественно опасных деяний [46].

В результате рассмотрения личностной характеристики Л., а также обстоятельств совершенного им деяния, суд пришел к выводу, что в отношении него необходимо назначить принудительные меры медицинского характера с содержанием в стационаре специализированного типа под интенсивным наблюдением. Таким образом, мы видим, что личностная характеристика обвиняемого играет значительную роль при назначении принудительных мер медицинского характера.

Специфика производства затрагивает и предмет доказывания. Это касается отсутствия необходимости доказывания виновности лица, совершившего общественно опасное деяние. Также не подлежат выяснению мотивы совершения такого деяния, а также не выявляются смягчающие и отягчающие обстоятельства. Иными словами, выяснение субъективной стороны состава преступления по данной категории дел отсутствует ввиду неприменения ответственности и наказания к лицу с психическим расстройством.

Однако, если производство ведется в отношении лица, страдающего психическим расстройством, которое наступило после совершения преступления, тогда в отношении такого лица все эти процедуры будут выполняться, так как, вероятно, в дальнейшем к нему может быть применено уголовное наказание ввиду психического выздоровления.

Перечисленные особенности производства о применении принудительных мер медицинского характера подчеркивают то, что рассматриваемая категория дел относится к исключительной компетенции органов предварительного следствия [51, с. 301].

В связи с этим возникает вопрос о рассмотрении сообщения о преступлении органами дознания. Как быть, если сообщение о преступлении было рассмотрено органами дознания, а преступное деяние было совершено лицом, имеющим психические расстройства?

В данном случае следует упомянуть об обязанности органов дознания по поручению следователя проводить оперативно-розыскные мероприятия, производить отдельные следственные деяния, производить задержание, арест, привод, а также оказывать содействие органам следствия при осуществлении следственных действий. Иными словами, фактически органы дознания могут содействовать органам следствия при расследовании уголовных дел, связанных с применением принудительных медицинских мер.

После принятия сообщения о совершенном противоправном деянии происходит возбуждение уголовного дела. Возбуждение уголовного дела – это начальная стадия уголовного судопроизводства, в процессе которой проверке подлежат поводы для возбуждения уголовного дела, устанавливается наличие либо отсутствие признаков преступного деяния. Кроме того, в ходе нее проводится предварительная квалификация содеянного, а также выявляются обстоятельства, исключающие возбуждение уголовного дела. Вместе с тем может проводиться фиксация следов на месте совершения преступления для того, чтобы как можно скорее обнаружить виновного.

В ходе рассмотрения материалов, составленных в процессе проведения предварительной проверки сообщения о преступлении, может возникнуть ситуации, при которой органам расследования станет достоверно известно, что лицо, совершившее преступление, страдает психическим расстройством.

В этой связи возникает вопрос о целесообразности возбуждения уголовного дела, так как согласно части 1 статьи 24 УПК РФ уголовное дело может быть возбуждено только при наличии всех признаков состава преступления. Если такие признаки отсутствуют, в частности, субъективная сторона преступления, то уголовное дело не может быть возбуждено.

Е.В. Суховерхова в своей статье также ставит под вопрос ситуацию о возбуждении уголовного дела при достоверной известности о совершении преступного деяния лицом, страдающим психическим расстройством [62].

В связи с этим считаем, что необходимо обратиться к науке уголовного и уголовно-процессуального права. Так, например, профессор М.А. Чельцов рассматривает невменяемость в качестве обстоятельства, которое препятствует возбуждению уголовного дела [12]. Сторонники другой точки зрения, например, Т.А. Михайлова в своих указывает, что достоверная информация о наличии признаков психического расстройства не будет служить основанием для отказа в возбуждении уголовного дела [35, с. 15].

Сторонники совершенно иной точки зрения придерживаются мнения, что дело возбуждается по факту совершенного преступления. Иными словами, для возбуждения уголовного дела достаточно наличия данных, указывающих на признаки преступления, а сам вопрос о составе преступления должен разрешаться только к моменту предъявления обвинения [74]. Нельзя не согласиться с этой точкой зрения, так как факт возбуждения уголовных дел в отношении лиц, страдающих психическим расстройством, имеет место быть.

Е.В. Суховерова при исследовании данной проблемы указывает, что при решении вопроса о возбуждении уголовного дела нельзя не взять во внимание факт наличия психического расстройства у лица, в отношении которого решается такой вопрос, особенно, если он уже находится под наблюдением врачей-психиатров или содержится в стационаре психиатрической больницы. Иными словами, она подчеркивает то, что само

нахождение такого лица в психиатрическом стационаре является основанием для отказа в возбуждении уголовного дела.

Все же мы еще раз подчеркнем, что в настоящий момент факт возбуждения уголовных дел в отношении лиц, страдающих психическим расстройством, имеет место быть, поэтому наиболее верной нам представляется точка зрения Т.А. Михайловой, которая указывает, что наличие достоверной информации о психическом расстройстве не будет служить основанием для отказа в возбуждении уголовного дела.

Необходимо отметить ряд причин в поддержку данной точки зрения:

- наличие признаков состава преступления;
- точное установление признаков состава преступления возможно только в процессе предварительного расследования, которое проводится после возбуждения уголовного дела.

Кроме того, для того, чтобы назначить принудительные меры медицинского характера, необходимо провести судебно-психиатрическую экспертизу, которая назначается только судом. Следовательно, суд не может назначить такую экспертизу в отсутствие возбужденного уголовного дела.

Возвращаясь к вопросу о возбуждении уголовного дела органом дознания, стоит отметить, что, если расследование проводится по делу, по которому обязательно производство предварительного расследования, как в случае с применением принудительных мер медицинского характера, то органы дознания могут провести неотложные следственные действия, в ходе которых необходимо обнаружить и зафиксировать следы преступления, о чем свидетельствуют положения статей 149 и 157 УПК РФ.

Рассматривая подробнее роль органа дознания по анализируемой категории дел, мы приходим к выводу, что в компетенцию такого органа не входит установление обстоятельств, указанных в статье 434 УПК РФ, а значит органы дознания неправомочны принимать какие-либо решения по делам данной категории и направлять их в суд вместе с постановлением о применении принудительных мер медицинского характера.

Верховный Суд РФ в своем Постановлении указывает, что, если в какой-либо ситуации органы дознания провели предварительное расследование по уголовному делу в отношении лица, имеющего психическое расстройство, то суд должен возвратить такое дело прокурору для производства предварительного расследования органами следствия, так как это нарушает правило о подследственности.

Если суд все же вынес приговор или постановление в отношении психически нездорового лица, а уголовное дело расследовалось органами дознания, то такое решение суда подлежит отмене ввиду грубого нарушения норм уголовно-процессуального законодательства.

В уголовно-правовой доктрине отмечается, что момент передачи уголовного дела от дознавателя к следователю тоже представляет особый интерес. Например, А.А. Хомовский пишет о том, что орган дознания должен передать материалы уголовного дела следователю уже после того, как будет установлен факт наличия психического расстройства у лица, совершившего общественно опасное деяние [72, с. 8].

Иная точка зрения гласит, что орган дознания обязан передать дело по подследственности в момент, когда возникает необходимость установления вменяемости лица, совершившего преступное деяние, посредством проведения судебно-психиатрической экспертизы. Но при этом, органом дознания должно быть достоверно установлено, что у лица имеется психическое расстройство [13].

Мы считаем, что при возникновении сомнений по поводу отсутствия психического расстройства лица, совершившего преступное деяние, а также при наличии доказательств в виде документов из медицинского учреждения о наличии психического заболевания, орган дознания должен незамедлительно направить уголовное дело руководителю следственного органа.

Таким образом, хотелось бы отметить, что вопрос о роли органа дознания в уголовном деле с применением принудительных мер

медицинского характера на сегодняшний день является решенным. Орган дознания может возбуждать уголовное дело рассматриваемой категории, но после установления факта наличия психического заболевания обязан передать его руководителю следственного органа. При этом по поручению следователя орган дознания может проводить неотложные следственные действия с целью поимки подозреваемого и скорейшей фиксации следов преступления.

В итоге, проанализировав особенности предварительного расследования по категориям дел с применением принудительных мер медицинского характера, мы пришли к выводу, что с 434 по 438 статью УПК РФ устанавливаются основные особенности производства предварительного расследования, которые включают в себя обязательное его производство в форме предварительного следствия, обязательное выделение уголовного дела в отдельное производство, обязательное присутствие защитника и законного представителя, а также обязательное производство судебно-психиатрической экспертизы.

Личностная характеристика обвиняемого играет значительную роль при назначении принудительных мер медицинского характера.

Выяснение субъективной стороны состава преступления по данной категории дел отсутствует ввиду неприменения ответственности и наказания к лицу с психическим расстройством. Однако, если производство ведется в отношении лица, страдающего психическим расстройством, которое наступило после совершения преступления, тогда в отношении такого лица все эти процедуры будут выполняться, так как, вероятно, в дальнейшем к нему может быть применено уголовное наказание ввиду психического выздоровления.

В данном пункте мы рассмотрели основные особенности и вопросы производства предварительного расследования с применением принудительных мер медицинского характера и пришли к выводу, выделение таких дел в отдельное производство свидетельствует о наличии принципа

дифференцируемости уголовного процесса. Данный принцип позволяет обеспечить надлежащую защиту прав и свобод тех лиц, которые требуют особого внимания, а также обеспечить применение к ним именно тех мер, которые будут способствовать предупреждению совершения новых преступлений.

3.2 Рассмотрение дела в судебном заседании

Рассмотрение дела в суде с применением принудительных мер медицинского характера осуществляется по общим правилам, установленным Уголовно-процессуальным кодексом РФ в главе 35 и 37, с учетом особенностей данного производства.

Что касается состава суда, то в главе 51 УПК РФ нет указания по поводу того, какой состав суда должен присутствовать при применении принудительных мер медицинского характера. В статье 440 УПК РФ указывается, что судья после передачи ему уголовного дела о применении принудительных медицинских мер назначает рассмотрение такого дела в порядке главы 33 УПК РФ. Кроме того, статья 441 УПК РФ также указывает, что рассмотрение уголовного дела данной категории производится в общем порядке с особенностями, регламентированными главой 51 УПК РФ.

При неоднозначном вопросе о составе суда при рассмотрении такой категории дела необходимо обратиться к положениям уголовно-процессуального законодательства. Так, в статье 444 УПК РФ сказано, что постановление суда о применении принудительных медицинских мер можно обжаловать в кассационном или надзорном порядке. Следовательно, мы можем отметить, что данную категорию дел не могут рассматривать мировые судьи.

Данную точку зрения высказывает и А.А. Хайдаров в своей статье «Особенности судебного следствия по делам лиц, в отношении которых ведется производство о применении принудительной меры медицинского

характера» [70]. Обосновывая ее, он отмечает, что, если бы рассмотрение таких дел возможно было бы мировым судьей, то в статье 444 УПК РФ содержалось бы указание на апелляционную инстанцию, куда должно быть обжаловано постановление мирового судьи.

Основным признаком того, что дела о применении принудительных мер медицинского характера, рассматриваются судьей единолично, является то, что решение о применении данных мер выносится в форме постановления. Следовательно, они не могут рассматриваться коллегиально, а также судьей федерального суда и присяжными заседателями.

ППВС № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» подчеркивает, что такие дела не могут рассматриваться с участием присяжных заседателей.

Таким образом, мы приходим к выводу, что уголовные дела о применении принудительных мер медицинского характера могут рассматриваться только единолично судьей федерального районного суда.

Статья 31 УПК РФ определяет подсудность дел с применением принудительных медицинских мер: делам данной категории присуща подсудность по общим правилам уголовно-процессуального закона.

Так как производство о применении принудительных мер медицинского характера возможно провести в отношении лиц, имеющих психическое расстройство, то в процессе судебного следствия стоит учитывать тот факт, что такое лицо не является подсудимым. Следовательно, его правовой статус в рамках рассмотрения дела в суде не определен. Как мы уже отмечали в рамках данной работы, правовое положение данной категории лиц необходимо определить в уголовно-процессуальном законодательстве по ряду причин: лицо, в отношении которого ведется производство о применении мер медицинского характера, является самостоятельным и полноправным участником уголовного процесса; гарантия прав возможна только, когда закреплён правовой статус; отсутствие законодательного закрепления его прав и обязанностей делают невозможным

его фактическое участие в производстве по его уголовному делу; отсутствие закрепления правового положения дает уполномоченным лицам возможность действовать на свое усмотрение в случае, когда речь идет о нарушении прав невменяемого лица. Закрепление его прав позволит правоохранительным органам выбрать именно ту тактику в расследовании по делу, которая обеспечит защищенность неотъемлемых прав и свобод любого человека.

Следовательно, на сегодняшний день у лица, страдающего психическим заболеванием предоставляются права лишь тогда, когда его психическое состояние позволяет ему руководить своими действиями и пользоваться такими правами.

Если лицо, в отношении которого ведется рассматриваемое производство, не является в судебное заседание, то суд обязан принять процессуальное решение об отложении судебного разбирательства. Кроме того, статьей 253 УПК РФ предусматривается возможность отложения судебного разбирательства в случае, если такое лицо скрывается.

Если было принято решение, что лицо, в отношении которого ведется производство, не способен, не может или не будет присутствовать при судебном разбирательстве, то оно осуществляется в его отсутствие.

Такое решение может быть принято, если психическое состояние лица не позволяет ему принимать участие в судебном заседании. Оно принимается судьей на этапах до судебного следствия.

Если отстраненное лицо может дать показания, то они подлежат обязательному учету в ходе рассмотрения дела судом при выборе вида принудительной меры медицинского характера.

Основной особенностью самого судебного процесса является то, что оно начинается не с изложения обвинения (ввиду того, что доказательство вины не является условием его рассмотрения), а с изложения прокурором доводов о необходимости применения принудительной меры медицинского характера в отношении лица, у которого имеется психическое расстройство.

Однако, это не исключает исследование доказательств по делу, так как обстоятельства совершенного деяния также принимаются судом во внимание. Исследование доказательств проводится с учетом положением статьи 274 УПК РФ без введения каких-либо ограничений для данной категории дел.

В процессе судебного следствия судья должен установить следующие обстоятельства, подлежащие доказыванию:

- время, место, способ, а также иные обстоятельства содеянного;
- подпадает ли совершенное деяние под признаки преступления;
- установить характер и размер причиненного ущерба;
- установить наличие и характер психического заболевания, выяснить, имелись ли такие заболевания в прошлом и в момент совершения противоправного деяния;
- установить степень общественной опасности лица с психическим расстройством для себя и окружающих [19].

Приведенный перечень не является исчерпывающим, так как действие статьи 73 УПК РФ не распространяется на производство о применении принудительных медицинских мер. В связи с этим подчеркнем, что судье необходимо установить и иные обстоятельства по делу:

- способность лица осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий, а также способность руководить своими действиями по причине психического расстройства;
- установить обстоятельства, которые способствовали совершению общественно опасного деяния;
- установить способность лица осознавать фактический характер совершаемых им действий.

Судья обязан возвратить уголовное дело прокурору в том случае, если есть необходимость в составлении обвинительного заключения или обвинительного акта по уголовному делу. Помимо того, нами уже было

указано, что судья возвращает уголовное дело прокурору в том случае, если предварительное следствие было проведено органами дознания.

Судья обязан принять решение о возвращении уголовного дела прокурору, если в процессе предварительного расследования не участвовал защитник, а также не была проведена судебно-психиатрическая экспертиза по установлению характера заболевания и степени общественной опасности лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера.

Таким образом, особенности судебного следствия по рассмотрению дел в отношении лиц с психическими расстройствами заключаются в исследовании следующих вопросов:

- наличие признаков состава преступления в деянии, которое было совершено психически нездоровым человеком;
- установление доказательств того, что такое деяние было совершено именно этим человеком;
- наличие невменяемости при совершении общественно опасного деяния;
- факт наступления психического расстройства: было ли оно до совершения преступного деяния или возникло уже после;
- степень опасности психического расстройства для самого лица и окружающих; возможность совершения повторного деяния;
- имеются ли основания для применения принудительной меры медицинского характера, и, если имеются, то какая именно мера подлежит применению.

Подводя итог особенностям рассмотрения уголовных дел о применении принудительных мер медицинского характера, необходимо отметить, что судья при ведении судебного следствия должен принять во внимание следующие факторы:

- лицо, совершившее общественно опасное деяние, в отношении которого рассматривается вопрос о применении принудительной

меры медицинского характера, не является преступником, следовательно, и не является виновным лицом;

- судья должен руководствоваться положениями главы 51 УПК РФ с учетом общих положений уголовно-процессуального законодательства о ведении судебного расследования;
- уголовные дела о применении принудительных мер медицинского характера подлежат рассмотрению судьей федерального районного суда только в единоличном порядке.

При производстве по рассматриваемым категориям дел имеются основания для возвращения дела прокурору такие, как необходимость в составлении обвинительного заключения или обвинительного акта по уголовному делу; в случае, если предварительное следствие было проведено органами дознания; в ситуации, если в процессе предварительного расследования не участвовал защитник, а также не была проведена судебно-психиатрическая экспертиза по установлению характера заболевания и степени общественной опасности лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера;

В ходе судебного следствия необходимо рассматривать вопросы, указанные в статье 442 УПК РФ.

3.3 Порядок продления, изменения и прекращения применения принудительных мер медицинского характера

На основании того, что психическое заболевание, как и любое другое, может излечиваться или переходить в стадию ремиссии, а также прогрессировать, то в отношении лиц, которым назначена принудительная мера медицинского характера может быть назначено продление, изменение или прекращение такой меры.

Для того, чтобы осуществить указанные действия, администрация лечебного учреждения или колонии, где отбывает наказание такое лицо, с

учетом мнения комиссии врачей-психиатров, может предоставить в суд материалы, свидетельствующие о необходимости их применения. В судебном заседании судья принимает во внимание медицинское заключение врачей о состоянии психически нездорового человека, а также ходатайство администрации медицинской организации или уголовно-исправительного учреждения.

Если заключение медицинской организации вызывает у судьи или иных лиц, участвующих в деле, сомнение, то может назначаться судебно-психиатрическая экспертиза. Кроме того, судья может истребовать дополнительные медицинские документы о ходе лечения и записи о его поведении в процессе лечения, а также допросить лицо, в отношении которого решается вопрос о продлении, изменении или прекращении принудительной меры медицинского характера, если это возможно с учетом психического состояния лица.

В части 2 статьи 102 УК РФ установлено положение, согласно которому, проводится обязательное освидетельствование в отношении лица, которому были назначены принудительные медицинские меры, ввиду того, что судом не указывается срок исполнения такой меры. Невозможно заранее оценить характер и степень психического расстройства, а также особенности лечения и сроки. В связи с этим законодатель устанавливает периодическое освидетельствование и возможность регулировки принудительных медицинских мер в процессе лечения.

Решение об изменении, продлении или прекращении применения принудительных медицинских мер может приниматься лечащим врачом до того, как закончится установленный законом срок. Для этого он собирает врачебную комиссию, которая и решает представленный вопрос, который впоследствии передает суду для окончательного разрешения.

Б.А. Спасенников указывает, что основанием для продления принудительной меры медицинского характера служит ухудшения психического состояния лица, в отношении которого такие меры

применяются, а также возможность причинения таким лицом вреда себе и окружающим [58, с. 17]. Это означает, что обозначенное основание не может являться причиной для отмены принудительной меры медицинского характера, но может стать причиной изменения меры, но лишь в сторону повышения интенсивности наблюдения.

Первое продление принудительного медицинского лечения допускается после шести месяцев с момента начала лечения [9, с. 155]. Последующие продления допускаются уже через год и могут представляться ежегодно.

Амбулаторно психиатрическое лечение продлевается, если лицо не нуждается в помещении в психиатрический стационар, но до конца не излечилось от психического расстройства.

Например, Постановлением суда города Москвы в отношении гражданина К. было вынесено решение о применении к нему принудительной меры медицинского характера в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра по месту жительства. После завершения назначенного лечения комиссией врачей психиатров было вынесено решение о продлении в отношении К. данной меры принудительного лечения по причине того, что у него наблюдалась галлюцинаторно-бредовая симптоматика. При этом, лечебное заведение он посещал нерегулярно, а лекарства принимал по своему усмотрению [47].

В конечном итоге суд согласился с доводами, представленными комиссией врачей и назначил ему продление принудительной меры медицинского характера.

Если изначально лечение было назначено с помещением в стационар специализированного типа с интенсивным наблюдением, то продление принудительной медицинской меры возможно, если такое лицо представляет повышенную опасность для себя и окружающих, оказывает негативное воздействие на медицинский персонал, не подчиняется их указаниям, не

следует плану лечения, а также обладает признаками неконтролируемой агрессии [59, с. 10].

Рассмотрев основания продления принудительной медицинской меры перейдем к рассмотрению оснований для ее изменения.

Основаниями для изменения принудительной медицинской меры являются:

- улучшение психического состояния, при котором снижается степени общественной опасности такого лица для себя и окружающих. В таком случае ему может назначаться более легкая мера воздействия без его содержания в стационаре;
- ухудшение психического состояния лица, при котором повышается степень общественной опасности. В такой ситуации лицо может быть переведено с стационар с более интенсивным наблюдением и режимом.

Опираясь на приведенные основания изменения принудительной меры медицинского характера, мы можем отметить, что изменение принудительной меры – это изменения вида принудительного медицинского лечения. Если психическое состояние пациента улучшается, то медицинская мера постепенно становится слабее, переходя от стационара с интенсивным наблюдением до лечения у врача-психиатра по месту жительства.

Л.М. Бабкин в своих трудах отмечает, что порядок изменения принудительного лечения происходит следующим образом:

- проведение освидетельствования лица, в отношении которого применяется принудительная мера медицинского характера, комиссией врачей-психиатров;
- соблюдение сроков освидетельствования, установленных российским законодательством;
- предоставление суду заключения комиссии врачей-психиатров по поводу разрешения вопроса об изменении меры;

- реализация судебного следствия по поводу принятия решения об изменении меры [4, с. 60].

Рассмотрев основания для продления и изменения принудительной медицинской меры, перейдем к основаниям прекращения ее применения. Основание прекращения принудительного медицинского лечения – это изменение психического состояния лица, при котором необходимость в его лечении отпадает, равно как и необходимость применения медицинской меры [23].

Исходя из содержания данного основания можно говорить о том, что лицо полностью выздоровело. Однако, на практике полное излечение практически невозможно. В связи с этим считаем, что основанием для прекращения применения принудительной меры является максимальное снижение уровня общественной опасности поведения лица, в отношении которого данная мера была назначена.

Так, исходя из Постановления Московского областного суда нам становится известно, что гражданину М. была назначена принудительная мера медицинского характера в виде его помещения в стационар специализированного типа с интенсивным наблюдением. Впоследствии, данная мера была изменена на его содержание в стационаре специализированного типа, затем общего типа, и только потом – амбулаторное лечение с наблюдением у врача-психиатра. Именно во время амбулаторного лечения администрация лечащего учреждения представила ходатайство о прекращении принудительного лечения. Однако суд, приняв во внимание заключение врачей-психиатров, а также назначив судебно-психиатрическую экспертизу, пришел к выводу, что прекращение указанной меры недопустимо ввиду того, что у лица все еще присутствует степень опасности для себя и окружающих, что и подтвердил независимый врач-психиатр [2].

Таким образом, мы видим, что степень опасности лица влияет на прекращение применения принудительной меры медицинского характера.

Специфическими особенностями обладает процедура прекращения применения принудительной меры медицинского характера в отношении лица, которое получило психическое расстройство после совершения преступного деяния. В данной ситуации лицо не освобождается от уголовной ответственности, так как совершило преступление в состоянии вменяемости. Поэтому на основании части 1 статьи 446 УПК РФ суд в отношении такого лица решает вопрос не только о прекращении принудительной меры медицинского характера, но и о направлении уголовного дела руководителю следственного органа или начальнику органа дознания для производства предварительного следствия в общем порядке. Время, которое психически нездоровый человек провел в психиатрическом стационаре, засчитывается в срок отбывания наказания, из расчета один день пребывания в стационаре за один день лишения свободы, что следует из положения статьи 103 УК РФ. Важно отметить, что после прекращения принудительных мер медицинского характера в отношении лица не назначается уголовное наказание, если такое лицо сохранило невменяемости и после прохождения лечения.

В итоге хотелось бы отметить, что основанием для продления принудительной меры медицинского характера служит ухудшения психического состояния лица, в отношении которого такие меры применяются, а также возможность причинения таким лицом вреда себе и окружающим. Основаниями для изменения принудительной медицинской меры являются: улучшение психического состояния, при котором снижается степени общественной опасности такого лица для себя и окружающих. В таком случае ему может назначаться более легкая мера воздействия без его содержания в стационаре; ухудшение психического состояния лица, при котором повышается степень общественной опасности. В такой ситуации лицо может быть переведено с стационар с более интенсивным наблюдением и режимом. Основанием для прекращения применения принудительной меры является максимальное снижение уровня общественной опасности поведения лица, в отношении которого данная мера была назначена.

Заключение

В процессе написания выпускной квалификационной работы на тему «Производство о применении принудительных мер медицинского характера» мы провели анализ института применения принудительных мер медицинского характера, а также выявили основные особенности производства о применении таких мер, обозначив некоторые пробелы законодательства.

Завершив исследование темы, мы выполнили следующие задачи:

- изучены общие положения о принудительных мерах медицинского характера, а именно: рассмотрены понятие и виды принудительных мер медицинского характера;
- проанализированы основания и цели применения принудительных мер медицинского характера и перечень лиц, к которым они могут быть применены;
- рассмотрен процессуальный порядок применения принудительных мер медицинского характера, а именно: изучено производство предварительного расследования, порядок рассмотрения дела в судебном заседании и порядок продления, изменения и прекращения применения принудительных мер медицинского характера.

Несмотря на отсутствие законодательного определения принудительных мер медицинского характера, мы, опираясь на мнение ученых, пришли к выводу, что принудительные меры медицинского характера – это принудительное психиатрическое лечение лиц, страдающих психическим расстройством и совершивших общественно опасное деяние в соответствии с нормами Особенной части УК РФ, а также лиц, страдающих расстройствами сексуального предпочтения, не исключающим вменяемости, применяемое судом на основании заключения судебно-психиатрической экспертизы.

Основная цель применения таких мер – это восстановление психического здоровья лица, совершившего преступление. Это делается для того, чтобы в дальнейшем предотвратить рецидивы совершения преступных деяний этим лицом, а также предупредить совершение новых преступлений в целом.

Содержание юридических критериев применения принудительных медицинских мер заключается в следующем:

- основание, виды и порядок применения принудительных медицинских мер, которые устанавливаются уголовным законодательством;
- назначение и отмена принудительных мер, порядок которых установлен положениями уголовно-процессуального законодательства;
- исполнение принудительных мер медицинского характера, которое регулируется Уголовно-исполнительным кодексом РФ.

Признаки принудительных мер медицинского характера:

- уголовно-правовая форма государственного принуждения;
- принудительное лечение невменяемых или вменяемых лиц, совершивших преступное деяние.

Принудительные меры медицинского характера включают в себя как юридический аспект, так и медицинский, без сочетания которых невозможно их применение и соблюдение целей их назначения. Юридический аспект включает в себя применение положений российского законодательства, а медицинский – меры, разработанные в рамках психиатрии и медицины.

Основным критерием для избрания какой-либо медицинской меры – это общественная опасность субъекта применения таких мер, что мы выявили, исходя из анализа каждого вида принудительной мер медицинского характера.

На сегодняшний день в уголовном законодательстве содержатся четыре вида принудительных мер медицинского характера: принудительное

наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях; принудительное лечение в стационарных условиях; принудительное лечение в стационарных условиях специализированного типа; принудительное лечение в стационарных условиях специализированного вида с интенсивным наблюдением.

В статье 97 Уголовного кодекса регламентирован список лиц, к которым, в соответствии с решением суда, можно применить принудительные меры медицинского характера. В их перечень входят:

- лица, которые совершили преступное деяние в состоянии невменяемости;
- лица, у которых после реализации преступного деяния наступило психическое расстройство, которое делает невозможным назначение уголовного наказания. К таким лицам относятся и те, кто совершил преступление в состоянии невменяемости, но перед вынесением приговора заболели психическим заболеванием, и те, кто совершил преступление в состоянии невменяемости, но заболел психическим заболеванием во время отбывания наказания;
- лиц, которые совершили преступное деяние и при этом имели психическое расстройство, которое не исключало их вменяемости.
- лица, которые совершили преступное деяние против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, в возрасте старше восемнадцати лет, и страдающий расстройством сексуального предпочтения (педофилией), которое не исключает его вменяемости.

Суть принудительных медицинских мер заключается в их применении к невменяемым лицам, совершившим общественно опасное деяние, не являющееся преступлением, так как осознанности в совершении преступных действий у такого лица не было.

В процессе назначения медицинских мер, суд должен взять во внимание следующие обстоятельства:

- характер психического расстройства и степени невменяемости лица, совершившего общественно опасное деяние;
- возможность дальнейшего опасного поведения такого лица;
- возможность причинения иного вида вреда этим лицом.

Также мы выявили существенный пробел уголовного законодательства – это отсутствие закрепления правового статуса рассматриваемых лиц. В связи с этим считаем, что четкое закрепление правового положения и процессуального статуса невменяемого лица в рамках расследования по уголовному делу в отношении него необходимо в связи с тем, что защита его прав и свобод осуществляется наравне с вменяемыми гражданами.

Основаниями применения принудительных мер медицинского характера называют психическое состояние лица, при котором его поведение связано с причинением опасности себе, окружающим, а также с возможностью причинения имущественного вреда.

Основания для применения принудительных мер медицинского характера появляются только тогда, когда лицу, совершившему преступление необходимо соответствующее лечение с целью предотвращения у него дальнейшего совершения общественно опасных деяний.

Цель применения принудительных мер медицинского характера можно охарактеризовать в качестве идеального представления законодателя о результате психиатрического лечения лица, совершившего уголовно-наказуемое деяние и страдающего психическим заболеванием.

Хоть излечение лица и выносится законодателем на первый план, но такая цель выходит за рамки уголовно-правовой сферы. Все же основной целью применения принудительных медицинских мер будет являться защита общества от преступного посягательства психически нездоровых лиц.

На деле цель «излечения или улучшения состояния лиц, которые страдают психическими заболеваниями» не является первостепенной. Скорее всего, первостепенной целью применения принудительных мер медицинского характера является изоляция психически больных лиц,

совершивших преступления, для их безопасности и безопасности окружающих их лиц.

В связи с этим мы пришли к выводу, что необходима законодательная детализация целей применения принудительных мер медицинского характера, расширение их списка и включение в ряд целей не только излечение больного лица, но и его изоляцию. Тогда законодательное положение будет в полной мере соответствовать сложившейся практики на сегодняшний день.

Проанализировав особенности предварительного расследования по категориям дел с применением принудительных мер медицинского характера, мы пришли к выводу, что с 434 по 438 статью УПК РФ устанавливаются основные особенности производства предварительного расследования, которые включают в себя обязательное его производство в форме предварительного следствия, обязательное выделение уголовного дела в отдельное производство, обязательное присутствие защитника и законного представителя, а также обязательное производство судебно-психиатрической экспертизы.

Личностная характеристика обвиняемого играет значительную роль при назначении принудительных мер медицинского характера.

Выяснение субъективной стороны состава преступления по данной категории дел отсутствует ввиду неприменения ответственности и наказания к лицу с психическим расстройством. Однако, если производство ведется в отношении лица, страдающего психическим расстройством, которое наступило после совершения преступления, тогда в отношении такого лица все эти процедуры будут выполняться, так как, вероятно, в дальнейшем к нему может быть применено уголовное наказание ввиду психического выздоровления.

В рамках данной работы мы рассмотрели основные особенности и вопросы производства предварительного расследования с применением принудительных мер медицинского характера и пришли к выводу, что

выделение таких дел в отдельное производство свидетельствует о наличии принципа дифференцируемости уголовного процесса. Данный принцип позволяет обеспечить надлежащую защиту прав и свобод тех лиц, которые требуют особого внимания, а также обеспечить применение к ним именно тех мер, которые будут способствовать предупреждению совершения новых преступлений.

Судья при ведении судебного следствия должен принять во внимание следующие факторы:

- лицо, совершившее общественно опасное деяние, в отношении которого рассматривается вопрос о применении принудительной меры медицинского характера, не является преступником, следовательно, и не является виновным лицом;
- судья должен руководствоваться положениями главы 51 УПК РФ с учетом общих положений уголовно-процессуального законодательства о ведении судебного расследования;
- уголовные дела о применении принудительных мер медицинского характера подлежат рассмотрению судьей федерального районного суда только в единоличном порядке.

При производстве по рассматриваемым категориям дел имеются основания для возвращения дела прокурору такие, как необходимость в составлении обвинительного заключения или обвинительного акта по уголовному делу; в случае, если предварительное следствие было проведено органами дознания; в ситуации, если в процессе предварительного расследования не участвовал защитник, а также не была проведена судебно-психиатрическая экспертиза по установлению характера заболевания и степени общественной опасности лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера;

В ходе судебного следствия необходимо рассматривать вопросы, указанные в статье 442 УПК РФ.

Основанием для продления принудительной меры медицинского характера служит ухудшения психического состояния лица, в отношении которого такие меры применяются, а также возможность причинения таким лицом вреда себе и окружающим

Основаниями для изменения принудительной медицинской меры являются: улучшение психического состояния, при котором снижается степени общественной опасности такого лица для себя и окружающих. В таком случае ему может назначаться более легкая мера воздействия без его содержания в стационаре; ухудшение психического состояния лица, при котором повышается степень общественной опасности. В такой ситуации лицо может быть переведено с стационар с более интенсивным наблюдением и режимом.

Основанием для прекращения применения принудительной меры является максимальное снижение уровня общественной опасности поведения лица, в отношении которого данная мера была назначена.

Таким образом, в рамках данной работы мы отметили две основные проблемы института применения принудительных мер медицинского характера: отсутствие законодательного закрепления правового положения лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера, и отсутствие законодательной детализации целей применения принудительных мер медицинского характера, расширение их списка и включение в ряд целей не только излечение больного лица, но и его изоляцию. Только комплексное решение указанных проблем поможет избежать ошибок в применении принудительных мер на практике.

Список используемой литературы и используемых источников

1. Аветисян А.Д. Отдельные аспекты совершенствования уголовно-процессуального законодательства, регламентирующего производство о применении принудительных мер медицинского характера // Юридическая наука и практика: Вестник Нижегородской академии МВД России. 2014. №1 (25). С. 74-77.
2. Апелляционное постановление Московского областного суда по делу № 22-6984/14 от 54 [Электронный ресурс] // URL: <https://sudact.ru> (Дата обращения 10.04.2020).
3. Апелляционный приговор Московского городского суда от 03 дек. 2015 г. по делу № 10-15994/2015 [Электронный ресурс] // URL: <https://sudact.ru> (Дата обращения 10.04.2020)
4. Бабкин Л.М., Булатецкий С.В., Родин А.Е. Изменение, прекращение принудительных мер медицинского характера. // Центральный научный вестник. 2016. № 13. С. 60-68.
5. Бобров В.К., Смирнова А.В. Роль Конституционного Суда РФ в становлении процессуального статуса лица, в отношении которого осуществляется производство о применении принудительных мер медицинского характера // Образование и право. № 5. май 2016 г. С. 111-120.
6. Бойко А.И. Система и структура уголовного права: В 3 т. Том 11: Системная среда уголовного права. Ростов н/Д. 2007. 566 с.
7. Боровиков В.Б., Смердов А.А. Уголовное право. Общая и Особенная части. Юрайт. Москва. 2013. 438 с.
8. Бриллиантов А.В. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации: в 4 т. (постатейный). М.: Юрайт. 2017. Т. 1: Общая часть. 316 с.
9. Бриллиантов А.В. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации: в 2 т. (постатейный). М.: Проспект. 2015. 511 с.
10. Быканов И.Н. О генезисе принудительных мер медицинского характера // Территория науки. №. 2. 2014. С. 146-149.

11. Видергольд А.И. Реализация судебных правовых позиций Верховного суда Российской Федерации, касающихся вопросов о применении судами принудительных мер медицинского характера // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Право. В. 15. №. 3. 2015. С. 36-41.
12. Галкин В.В. Уголовно-правовая оценка общественно опасного деяния невменяемого лица // Научный вестник Омской академии МВД России, №. 3 (70). 2018. С. 10-14.
13. Гладько И.А. Проблемы правового регулирования и исполнения принудительных мер медицинского характера // ГлаголЪ правосудия. №. 2 (20). 2019. С. 63-65.
14. Говрунова А.И. Процессуальные права и законные интересы лица, в отношении которого ведется производство о применении принудительных мер медицинского характера // Общество и право. 2010. № 2. С. 212–215.
15. Голоднюк М.Н. Развитие российского законодательства о принудительных мерах медицинского характера // Вестник Моск. ун-та МВД России. 2008. № 5. С. 47—48.
16. Горобцов В.И. Принудительные меры медицинского характера в отношении психически больных по Уголовному кодексу Российской Федерации: Учебное пособие. Красноярск: КВШ МВД России. 1997. 489 с.
17. Греку В.П. Основания и цели применения принудительных мер медицинского характера // Вестник Ессентукского института управления, бизнеса и права. 2012. № 5. С. 70-79.
18. Гризодубова А.А. Применение принудительных мер медицинского характера к невменяемым лицам // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. №. 3-2. 2019. С. 180-182.
19. Долгополов К.А. Об обязательности учета психического расстройства, не исключающего вменяемости подсудимого при назначении наказания и применении принудительных мер медицинского характера //

Юридическая наука и практика: Вестник Нижегородской академии МВД России. №. 3 (43). 2018. С. 147-151.

20. Жарко Н.В., Павлухин А.Н., Хухуа З.Д. Принудительные меры медицинского характера (уголовно-правовой аспект): Монография. М. 2007. 21 с.

21. Жарко Н.В. Принудительные меры медицинского характера (уголовно-правовой аспект): дис. ... канд. юрид. наук. Рязань. 2005. 215 с.

22. Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1 (ред. от 19.07.2018) О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании // Ведомости СНД и ВС РФ. 20.08.1992. № 33. Ст. 1913.

23. Звонов А.В. Проблемы регулирования законодательства в части исполнения принудительных мер медицинского характера // Известия Тульского государственного университета. Экономические и юридические науки. №. 4. 2019. С. 135-143.

24. Иванова А.В. Проблемы правового регулирования принудительных мер медицинского характера // Современные проблемы теории и практики права глазами молодых исследователей Материалы XII Всероссийской молодежной научно-практической конференции. Под редакцией И.А. Шаралдаевой. Улан-Удэ. 2018. С. 162-165.

25. Измалков, В. А. Назначение уголовного наказания: общие теоретические начала и практические проблемы их применения: автореф. дисс. ...канд. юрид. наук: 12.00.08. Владивосток. 2012. 27 с.

26. Капинус О.С. Уголовное право России. Общая часть: учебник для бакалавриата, специалитета и магистратуры. 2-е изд. Москва: Издательство Юрайт. 2019. 388 с.

27. Колмаков П.А. Проблемы правового регулирования принудительных мер медицинского характера. Сыктывкар: Сыкт. гос. ун-т. 2001. 201 с.

28. Конвенция о защите прав человека и основных свобод (Заключена в г. Риме 04.11.1950) (с изм. от 13.05.2004) // Бюллетень международных договоров. N 3. 2001.

29. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ. от 30.12.2008 № 7-ФКЗ. от 05.02.2014 № 2-ФКЗ. от 21.07.2014 № 11-ФКЗ) // Собрание законодательства РФ. 04.08.2014. № 31. Ст. 4398.

30. Крафт В.А. Цели применения принудительных мер медицинского характера: медико-юридический аспект // Международный журнал Актуальные проблемы медицины и биологии. №. 3. 2018. С. 31-33.

31. Лощинкин В.В. К вопросу об освобождении невменяемых лиц от уголовной ответственности и применении к ним принудительных мер медицинского характера // Вестник Томского государственного университета. Право. №. 26. 2017. С. 66-73.

32. Lupinskaya P.A. Уголовно-процессуальное право Российской Федерации. М.: Проспект. 2005. 410 с.

33. Макушкина О.А. Мониторинг и десятилетний тренд развития судебно-психиатрической профилактики в психиатрической службе страны (2007–2016 гг.). М. 2018. С. 114 – 115.

34. Мартыненко С.Ю., Богомолов А.Н. Невменяемость: уголовно правовой аспект. Территория науки. №. 1. 2016. С. 184-187.

35. Михайлова, Т. А. Производство по применению принудительных мер медицинского характера: методич. пособие. М. 1987. 78 с.

36. Наумов А.В. Уголовное право в 2 т. Том 1. Общая часть: учебник для академического бакалавриата. 5-е изд., перераб. и доп. Москва: Издательство Юрайт. 2019. 566 с.

37. Обзор судебной практики Верховного Суда Российской Федерации N 2 (2018) (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 04.07.2018) // Бюллетень

Верховного Суда РФ, № 3, март, 2019 (начало). Бюллетень Верховного Суда РФ. № 4. Апрель. 2019 (окончание).

38. Определение Конституционного Суда РФ от 17.11.2009 № 1531-О-О Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданина А. на нарушение его конституционных прав главой 51 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации // [Электронный ресурс] // URL: <http://www.consultant.ru> (Дата обращения 11.02.2020)

39. Определение Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда РФ от 11 сентября 2012 г. N 4-О12-70 // [Электронный ресурс] // URL: <http://www.supcourt.ru/files/14219/> (Дата обращения 10.04.2020)

40. Ортиков Е. Применение принудительных мер медицинского характера // Законность. 2009. № 4. С. 40–42.

41. Познышев С. В. Особенная часть русского уголовного права. М.: Изд-во Унив. Типография. 1905. 407 с.

42. Постановление Конституционного Суда РФ от 21.05.2013 № 10-П По делу о проверке конституционности частей второй и четвертой статьи 443 Уголовно-процессуального кодекса РФ в связи с жалобой гражданина С.А. Первова и запросом мирового судьи судебного участка № 43 города Кургана [Электронный ресурс] // URL: <http://www.consultant.ru/law/25798.html/> (Дата обращения 01.02.2020)

43. Постановление Конституционного Суда РФ от 20.11.2007 № 13-П «По делу о проверке конституционности ряда положений статей 402, 433, 437, 438, 439, 441, 444 и 445 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации в связи с жалобами граждан С.Г. Абламского, О.Б. Лобашовой и В.К. Матвеева» // Российская газета. 2007.

44. 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 трудового и социального законодательства РФ. N 6. 2011.

45. Постановление № 4У-2269/2017 от 30 октября 2017 г. по делу № 1-40/17 Приморский краевой суд (Приморский край) [Электронный ресурс] // URL: <https://sudact.ru> (Дата обращения 10.04.2020)

46. Постановление № 1-606/2016 от 23 марта 2017 г. по делу № 1-114/2017 Центральный районный суд г. Симферополя (Республика Крым) [Электронный ресурс] // URL: <https://sudact.ru> (Дата обращения 10.04.2020).

47. Постановление Московского областного суда от 12.09.2017 по делу N 10-13577/2017 [Электронный ресурс] // URL: <https://sudact.ru> (Дата обращения 10.04.2020).

48. Приказ министерства здравоохранения Самарской области от 14.05.2019 № 639 «О мерах по улучшению организации принудительного лечения и предупреждению общественно опасных действий пациентов с психическими заболеваниями» [Электронный ресурс] // URL: <http://minzdrav.samregion.ru /document5487.html> (Дата обращения 02.04.2020)

49. Проект N 97700236-2 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации (УПК) 1995 года // [Электронный ресурс] // URL: <http://www.consultant.ru> (Дата обращения 11.02.2020)

50. Протченко Б.А. Принудительные меры медицинского характера по советскому уголовному праву: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. / Б.А. Протченко. М. 1979. 33 с.

51. Рарог А.И. Уголовное право России. Части общая и особенная. Учебник для бакалавров М. 2016. 566 с.

52. Резник Г.М. Уголовно-процессуальное право Российской Федерации в 2 ч. Часть 1: учебник для вузов. 3-е изд., перераб. и доп. Москва: Издательство Юрайт. 2020. 457 с.

53. Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН от 17 декабря 1991 г. N 46/119 Защита психически больных лиц и улучшение психиатрической помощи // [Электронный ресурс] // URL: <http://www.consultant.ru> (Дата обращения 11.04.2020)

54. Сегалов Т.Е. Основы советского законодательства о душевнобольных. М.: Наркомздрав. 1925. 59 с.

55. Скрипченко Н.Ю. История развития уголовного законодательства, регулирующего применение принудительных мер медицинского характера в отношении несовершеннолетних // История гос-ва и права. 2012. № 7. С. 45-54.

56. Ситникова А.И. Принудительные меры медицинского характера: законодательная техника // Вестн. Омск. ун-та. Сер. «Право». № 4. 2008. С. 135-147.

57. Спасенников Б.А., Смирнов А.М., Тихомиров А.Н. Цели принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказания // Уголовно-исполнительная система: право, экономика, управление. 2014. № 3. С. 21-29.

58. Спасенников Б.А. Проблемы законности продления, изменения и прекращения применения принудительных мер медицинского характера. // Вестник Академии Генеральной прокуратуры Российской Федерации. 2015. № 5. С. 10-22.

59. Спасенников Б.А. Продление, изменение и прекращение принудительных мер медицинского характера в судебной практике. // Российский судья. 2012. № 1. С. 1-15.

60. Статистика применения принудительных мер медицинского характера за 2017-2019 годы [Электронный ресурс] // URL: <https://xn-p1ai/reports/item/19412450/> (Дата обращения 20.02.2020)

61. Суховерхова Е.В. Предварительное следствие по делам о применении принудительных мер медицинского характера: автореф. дис. ... к.ю.н. М. 2013. 147 с.

62. Суховерхова Е.В. Полномочия органов дознания по делам о применении принудительных мер медицинского характера // Вестник Московского университета МВД России. №. 2. 2013. С. 63-66.

63. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 18.02.2020) // Российская газета. № 113, 18.06.1996. № 114, 19.06.1996. № 115, 20.06.1996. № 118. 25.06.1996.

64. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 № 174-ФЗ (ред. от 18.02.2020) // Ведомости Федерального Собрания РФ. 01.01.2002. № 1. Ст. 1.

65. Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации от 08.01.1997 № 1-ФЗ (ред. от 27.12.2019) // Российская газета. N 9. 16.01.1997.

66. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 27.12.2019, с изм. от 13.01.2020) Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации (с изм. и доп., вступ. в силу с 08.01.2020) // Собрание законодательства РФ. 28.11.2011. N 48. ст. 6724.

67. Федеральный закон от 31.05.2001 № 73-ФЗ (ред. от 26.07.2019) О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации // Российская газета. N 106. 05.06.2001.

68. Федеральный закон от 07.05.2009 № 92-ФЗ Об обеспечении охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением // Парламентская газета, N 25. 15-21.05.2009

69. Федеральный закон от 29.02.2012 № 14-ФЗ О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях усиления ответственности за преступления сексуального характера, совершенные в отношении несовершеннолетних // Парламентская газета. N 9. 06-15.03.2012.

70. Хайдаров А.А. Особенности судебного следствия по делам лиц, в отношении которых ведется производство о применении принудительной меры медицинского характера // Общество и право. №. 4 (41). 2012. С. 208-212.

71. Хакимов М.Д. Об освобождении от наказания в связи с психическим расстройством. Проблемы экономики и юридической практики. №. 5. 2014. С. 84-88.

72. Хомовский, А. А. Производство по применению принудительных мер медицинского характера в советском уголовном процессе. Автореферат дис. на соискание ученой степени кандидата юридических наук // Всесоюз. ин-т по изучению причин и разработке мер предупреждения преступности. Москва. 1967. 16 с.

73. Шинкевич В.Е. Психосоциальная реабилитация при применении принудительных мер медицинского характера // Ростовский научный журнал. 2017. 238 с.

74. Шумская А.Р. Обзор проблем продления, изменения и прекращения применения принудительных мер медицинского характера // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. №. 2-2. 2020. С. 201-203.

75. Эриашвили Н.Д. Основания применения принудительных мер медицинского характера // Международный журнал Актуальные проблемы медицины и биологии. № 3. 2018. С. 66-79.

76. Code Pénal de France: Version consolidée au 9 novembre 2018 // Legifrance.gouv.fr:le service de la diffusion du droit. Les données Électroniques. 56-62.

77. Fields L. Philosophy, Psychiatry, Psychology. 2016. Vol. 3, 4. P. 261—277.

78. Forshaw D. and Rollin H. The history of forensic psychiatry in England // Principles and Practice of Forensic Psychiatry. Edinburgh, London, Melbourne and New York. 2015. P. 83.

79. Robinson D.N. Wild Beasts and Idle Humours. The Insanity Defense from Antiquity to the Present // The Insanity Defense from Antiquity to the Present. Cambridge, MA: Harvard University Press. 2016. P. 299.

80. Strafgesetzbuch für das Deutsche Reich vom 15. 2014. P. 303-311.