Комитет образования, науки и молодежной политики Волгоградской области

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Волгоградский технологический колледж»

Кафедра «Правоведение»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Курсовая работа защищена |  | Курсовая работа допущена к защите |
| «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_2023 |  | «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_2023 |

**Курсовая работа**

**КР.2З.4О.О2.О2.1202**

**Дисциплина «Уголовное право»**

**Тема: применение принудительных мер медицинского характера и их соотношение с уголовным наказанием**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Выполнил студент |  | Н.А. Ищенко |
| Учебная группа |  | ПД-3 |
| Проверил преподаватель |  | С.В. Боженков |

**Волгоград 2023**

ОГЛАВЛЕНИЕ

[ВВЕДЕНИЕ 3](#_Toc126115951)

[ГЛАВА 1 ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА. 5](#_Toc126115952)

[1.1 Понятие и правовая природа принудительных мер 5](#_Toc126115953)

[1.2 Юридическая природа и цели применения принудительных мер медицинского характера 9](#_Toc126115954)

[ГЛАВА 2. ВИДЫ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА И ИХ ИСПОЛНЕНИЕ 12](#_Toc126115955)

[2.1. Виды принудительных мер медицинского характера 12](#_Toc126115956)

[2.2 Продление, изменение, прекращение и зачет времени применения принудительных мер медицинского характера 15](#_Toc126115957)

[2.3 Принудительные меры медицинского характера, соединенные с исполнением наказания 18](#_Toc126115958)

[ЗАКЛЮЧЕНИЕ 22](#_Toc126115959)

[СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 24](#_Toc126115960)

# ВВЕДЕНИЕ

Российская Федерация согласно ст. 2 Конституции РФ является правовым, демократическим государством, в котором человек с его правами и свободами являются высшей ценностью. В связи с этим можно отметить, что отношение государства к личности, в том числе к лицам, страдающим психическими расстройствами, находит свое проявление в законодательных нормах, регламентирующих оказание психиатрической помощи, в том числе и в принудительном порядке.

Учитывая, важность соблюдения прав человека, представляется, что тема настоящей работы: «Применение принудительных мер медицинского характера и их соотношение с уголовным наказанием» – является весьма актуальной.

Изменения, произошедшие в последние десятилетия в отечественном уголовном законодательстве, подтверждают поиск альтернативных мер строгим мерам уголовного наказания. Так, статьей 2 Уголовного кодекса Российской Федерации за совершение преступлений предусмотрено применение не только наказания, но также иных мер уголовно-правового характера. Данное положение является новшеством уголовного законодательства, поскольку в ранее действовавшем УК РСФСР 1960 года закреплялась возможность применения к лицам, совершившим преступления, лишь наказания.

Ограничение досуга и установление особых требований к поведению несовершеннолетнего могут предусматривать запрет посещения определенных мест, использования определенных форм досуга, в том числе связанных с управлением механическим транспортным средством, ограничение пребывания вне дома после определенного времени суток, выезда в другие местности без разрешения специализированного государственного органа. Несовершеннолетнему может быть предъявлено требование возвратиться в образовательное учреждение либо трудоустроиться с помощью специализированного государственного органа.

Лица, страдающие психическими расстройствами, как и иные члены общества, наделены основополагающими правами и свободами. Задачей государства является не только и не столько придание этим правам и свободам юридического оформления, но, главным образом, установление процедуры защиты их носителя от неправомерных посягательств и обеспечение удовлетворения их потребностей.

# ГЛАВА 1 ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА.

## 1.1 Понятие и правовая природа принудительных мер

Уголовный кодекс РФ 1996 г. не дает определения понятия "принудительные меры медицинского характера". Вместе с тем Кодекс содержит специальный раздел (VI) под названием "Принудительные меры медицинского характера". В данном разделе указаны основания применения принудительных мер (ст. 97), цели применения (ст. 98), виды принудительных мер медицинского характера (ст. 99), а также сформулированы нормы, определяющие порядок продления, изменения и прекращения применения таких мер (ст. 100 - 104).

Принудительные меры медицинского характера - это установленные законом медико-судебные меры, назначаемые судом, представляющим опасность для общества по своему психическому состоянию и характеру содеянного невменяемым, а также заболевшим после совершения преступления хронической или временной душевной болезнью вменяемым лицам. Принудительные меры медицинского характера не являются наказанием, они преследуют цели восстановления психического здоровья указанных лиц и предупреждения совершения ими новых общественно опасных деяний, обусловленных расстройством психической деятельности, а в отношении совершивших преступление вменяемых лиц и предупреждения новых преступных действий.

Медицинскими принудительные меры, применяемые к психически больным лицам, являются потому, что имеют строго медицинский характер: рекомендации по их назначению даёт комиссия врачей-психиатров, судебно- психиатрическая экспертиза либо судебно-наркологическая экспертиза, а содержание этих мер в соответствии с медицинскими показаниями определяется медицинским персоналом психиатрических учреждений, где проводится принудительное лечение.

Принудительные меры являются уголовно-правовыми мерами государственного принуждения, поскольку они предусмотрены уголовно-правовыми нормами материального, процессуального и уголовно-исполнительного законодательства. Указание на юридическую принадлежность таких мер является явно недостаточным, так как для правоприменителя в лице судебных правоохранительных органов и медицинских учреждений важна их отраслевая принадлежность, знание которой позволяет обратиться к соответствующим нормам УК, УПК, УИП и других федеральных законов.

Принудительные меры медицинского характера, не будучи уголовным наказанием, имеют с ним некоторое сходство. Прежде всего, они являются мерами принуждения. Во-вторых, это меры государственного принуждения, ибо назначаются государственными органами, от имени государства и обеспечиваются принудительной силой государства. В-третьих, они назначаются судом. Здесь, однако, заканчивается сходство и начинается различие.

1. Наказание назначается приговором суда, тогда как принудительные меры медицинского характера – определением суда.

2. Наказание назначается на основании совершенного преступления. Основание применить принудительные меры медицинского характера нельзя охарактеризовать столь однозначно.

Во-первых, необходимо наличие у лица психического расстройства либо таких заболеваний, как хронический алкоголизм или наркомания.

Во-вторых, совершенное лицом общественно опасное, противоправное деяние, предусмотренное статьями Особенной части УК, может быть не преступно, поскольку характер и степень психического расстройства таковы, что исключают вменяемость субъекта. Подобного рода деяния именуются общественно опасными деяниями невменяемых. Однако характер и степень психического расстройства могут не исключать вменяемость; в таком случае принудительные меры медицинского характера назначаются лицам, совершившим преступления.

В-третьих, есть необходимость лечения лица, вызванная его психическим расстройством, вследствие чего оно представляет собой общественную опасность. Часть 2 ст. 97 УК указывает, что принудительные меры медицинского характера назначаются только в тех случаях, когда психические расстройства связаны с опасностью для себя или других лиц либо с опасностью причинения иного существенного вреда. К лицам, которые имеют психические расстройства, но не представляют опасности, принудительные меры медицинского характера не применяются. В отношении них суд может передать необходимые материалы органам здравоохранения для решения вопроса о лечении этих лиц или направлении их в психоневрологическое учреждение социального обеспечения в порядке, предусмотренном законодательством о здравоохранении. Вопрос о том, представляет ли лицо общественную опасность и нуждается ли в применении принудительных мер медицинского характера, решается судебно-психиатрической экспертизой.

В соответствии сост. 43 УК цели наказания – восстановить социальную справедливость, исправить осужденного, предупредить совершение новых преступлений.

Цели принудительных мер медицинского характера – излечить лицо, страдающее психическим расстройством, либо улучшить его психическое состояние, а если это невозможно – физически изолировать, чтобы предупредить совершение опасных деяний. В последнем случае цели совпадают, однако достигаются они совершенно разными способами. Больного в первую очередь пытаются излечить и лишь в том случае, когда в силу характера или степени психического расстройства излечение (улучшение психического состояния) невозможно, принудительные меры медицинского характера служат способом физической изоляции больного в целях предупреждения с его стороны новых общественно опасных деяний.

Наказание по своей сущности является карой и заключается в совокупности предусмотренных уголовным законом правоограничений. Принудительные меры медицинского характера не несут в себе отрицательной оценки со стороны государства и не являются карой. Содержание этих мер зависит от вида психического расстройства, медицинских показаний.

Принудительные меры медицинского характера, в отличие от наказания, не влекут судимости.

Наказание всегда носит срочный характер, тогда как сроки применения принудительных мер медицинского характера в определении суда не указываются. Их длительность полностью зависит от психического состояния больного.

Уголовной ответственности и наказанию подлежит только психически полноценное лицо, осознающее фактический характер происходящего и способное руководить своим поведением. Поэтому если общественно опасное деяние осуществляется в состоянии невменяемости, индивид не является субъектом преступления и не может нести уголовную ответственность.

В ситуации, когда преступное деяние совершается вменяемым гражданином, который после его завершения начинает страдать психическим расстройством, обусловившим наступление невменяемости, он признается субъектом преступления. Однако такое лицо не подлежит уголовному наказанию в силу неспособности воспринимать карательное и воспитательное воздействие. Следовательно, применение к нему наказания и иных мер, образующих содержание уголовной ответственности, становится бессмысленным и даже вредным, ибо воспитательное воздействие такой индивид не воспринимает, а состояние его здоровья может ухудшиться.

В то же время наличие у лица душевного заболевания требует применения к нему мер лечения, направленных на его выздоровление и предупреждение новых общественно опасных деяний. Это обусловлено тем, что больной представляет реальную угрозу для общества, что подтверждается фактом совершения им посягательства. Кроме того, душевное расстройство является мощным отрицательным фактором, препятствующим нормальной жизни и способствующим утрате индивидом социальных связей, профессиональных навыков, ухудшению его психического и физического здоровья.

Заметим также, что лицо, совершившее преступление и страдающее психическим расстройством, не исключающим вменяемости, подлежит уголовной ответственности и наказанию. Вместе с тем наличие такого заболевания требует применения к нему мер лечения, направленных на улучшение его состояния.

На этом основании уголовный закон предусматривает возможность назначения лицам, страдающим психическими заболеваниями, принудительных мер медицинского характера.

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод о том, что по правовой природе принудительные меры медицинского характера являются уголовно-правовыми мерами безопасности, сущность которых заключается в принудительном лечении лиц, совершивших уголовно-противоправные деяния и представляющих по своему психическому состоянию опасность для общества.

## 1.2 Юридическая природа и цели применения принудительных мер медицинского характера

Применение принудительных мер медицинского характера к лицам, страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемость, и учет психических аномалий при назначении наказания является новацией УК РФ 1996 г. Реализация этого положения на практике позволит существенно повлиять на эффективность уголовного наказания и возможность реабилитирующего воздействия на осужденного.

Принудительные меры медицинского характера трем указанным категориям лиц назначаются только в случае, когда психические расстройства связаны с возможностью причинения этими лицами иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц (ч. 2 ст. 97 УК РФ).

Применение принудительного лечения является правом суда, а не его безоговорочной обязанностью. Оно может применяться только в двух случаях: когда лицо, помимо совершения им общественно опасного деяния в связи с психическим расстройством, способно причинить еще и другой существенный вред (например, уничтожить имущество, поджечь дом, лишить жизни) или по своему состоянию и поведению представляет опасность для самого себя или других лиц (вспышки агрессивности, неуправляемость, бредовые состояния, расстройство влечений и т.п.). Таким образом, суды, решая вопрос о применении принудительных мер медицинского характера, должны исходить не только из оценки психического состояния лица в момент совершения общественно опасного деяния, но и уметь прогнозировать его поведение с точки зрения потенциальной общественной опасности (или отсутствия таковой).

Если перечисленные выше лица по своему психическому состоянию не представляют опасности для себя или других лиц, суд может принять решение о нецелесообразности применения к ним принудительных мер медицинского характера и передать необходимые материалы о состоянии их здоровья в органы здравоохранения для решения вопроса о добровольном лечении таких лиц или помещении их в психоневрологические учреждения социального обеспечения (интернаты) в порядке, установленном законодательством РФ о здравоохранении.

Принудительные меры медицинского характера содержат в себе два критерия - юридический и медицинский.

К юридическому относятся основания, цели, виды, порядок назначения, исполнения, продления, изменения и прекращения принудительных мер медицинского характера, которые регламентируются уголовным и уголовно-исполнительным законодательством.

Медицинский критерий определяется самим содержанием этих мер, задачами излечения нуждающихся в принудительном лечении лиц или улучшения их психического состояния, а также тем, что выводы о диагнозе психического расстройства, рекомендации по назначению и проведению лечения, профилактике психических расстройств и необходимых социально-реабилитационных мероприятий дают врачи-психиатры.

Хотя юридический аспект в принудительных мерах медицинского характера преобладает, они по своей сути остаются медицинскими и целей уголовного наказания не преследуют.

Несмотря на то, что принудительные меры медицинского характера являются разновидностью мер государственного принуждения и назначаются судом, к мерам уголовного наказания они не относятся, поскольку применяются на основании определения суда, а не приговора, не содержат элемента кары, не выражают отрицательной оценки от имени государства общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами, не направлены на исправление указанных лиц и восстановление социальной справедливости, длительность их применения зависит от состояния больного, они не влекут судимости.

# ГЛАВА 2. ВИДЫ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА И ИХ ИСПОЛНЕНИЕ

## 2.1. Виды принудительных мер медицинского характера

Часть 1 ст. 99 УК предусматривает четыре вида принудительных мер медицинского характера, которые могут быть назначены судом:

1. амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра;
2. принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа;
3. принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа;
4. принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением.

Вид принудительных мер медицинского характера назначает суд, учитывая при этом заключение судебно-психиатрической или судебно-наркологической экспертизы. Заключение экспертизы не является для суда обязательным, как и любое доказательство, оно подлежит проверке и оценке, однако несогласие с выводом экспертов должно быть мотивировано (ст. ст. 80, 88 УПК РФ).

Наряду с психическим состоянием лица, характером совершенного им общественно опасного деяния нельзя не учитывать принцип необходимости и достаточности принудительной меры для эффективности достижения целей применения этих мер. Лечение определяется состоянием больного, диагнозом заболевания, а не видом принудительных мер медицинского характера.

Амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра в соответствии с законом (ст. 100 УК) "может быть назначено при наличии оснований, предусмотренных статьей 97 настоящего Кодекса, если лицо по своему психическому состоянию не нуждается в помещении в психиатрический стационар".

Законодатель в качестве обстоятельства, позволяющего суду назначить амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра, предусматривает такое психическое состояние, в котором лицо, совершившее опасное деяние, не нуждается в помещении в психиатрический стационар.

Уголовный кодекс не дает критериев этого психического состояния. Судебные психиатры считают, что амбулаторный вид принудительного лечения может применяться к лицам, которые по своему психическому состоянию способны самостоятельно удовлетворять свои жизненные потребности, имеют достаточно организованное и упорядоченное поведение и могут соблюдать назначенный им амбулаторный режим лечения. Наличие указанных признаков позволяет сделать вывод о том, что психически больное лицо не нуждается в стационарном принудительном лечении.

Однако, юридическими критериями психического состояния, в котором больной не нуждается в стационарном лечении, являются:

1.способность правильно понимать смысл и значение применяемого амбулаторного наблюдения и лечения у психиатра;

2.способность руководить своим поведением в процессе принудительного лечения.

Медицинскими критериями рассматриваемого психического состояния являются:

1. временные психические расстройства, которые не имеют отчетливой тенденции к повторению;
2. хронические психические расстройства в стадии ремиссии, обусловленной принудительным лечением в психиатрическом стационаре.

Место проведения принудительного амбулаторного лечения зависит от вида наказания, назначенного судом:

1. лица, осужденные к лишению свободы, проходят амбулаторное лечение по месту отбывания наказания, то есть в исправительных учреждениях;
2. лица, осужденные к наказаниям, не связанным с лишением свободы, получают принудительное лечение у психиатра или нарколога по месту жительства.

Принудительное лечение в психиатрическом стационаре назначается судом при наличии законных оснований (ст. 97 УК), "если характер психического расстройства лица требует таких условий лечения, ухода, содержания и наблюдения, которые могут быть осуществлены только в психиатрическом стационаре" (ч. 1 ст. 101 УК).

Закон по существу предусматривает два обстоятельства, при наличии которых суд вправе назначить принудительное лечение в психиатрическом стационаре:

1. опасность лица, совершившего общественно опасное деяние, для себя или других лиц и возможность причинения таким лицом иного существенного вреда;
2. невозможность осуществить необходимое лечение, уход, содержание и наблюдение вне условий психиатрического стационара.

Психиатрические стационары для принудительного лечения психически больных лиц, совершивших деяния, предусмотренные Уголовным кодексом, в зависимости от режима делятся на три типа:

1. стационары общего типа;
2. стационары специализированного типа;
3. стационары специализированного типа с интенсивным наблюдением.

В соответствии с законом (ч. 2 ст. 101 УК) "принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа может быть назначено лицу, которое по своему психическому состоянию нуждается в стационарном лечении и наблюдении, но не требует интенсивного наблюдения".

Психиатрический стационар общего типа - это обычная психиатрическая больница (отделение) или другое медицинское учреждение, оказывающее стационарную психиатрическую помощь.

Таким образом, в психиатрические стационары общего типа помещаются больные, совершившие общественно опасные деяния, не связанные с посягательствами на жизнь граждан, не представляющие опасность для окружающих, но нуждающихся в больничном содержании и лечении в принудительном порядке, психическое состояние и поведение которых не требует интенсивного наблюдения.

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

В ходе применения принудительных мер медицинского характера, учитывая цели их применения, может изменяться психическое состояние лиц, подвергнутых этим мерам. В интересах соблюдения прав этих категорий лиц, названных в ч. 1 ст. 97 УК, исходя из факта невозможности прогнозирования времени, достаточного для излечения или улучшения их психического состояния, уголовное законодательство регламентирует вопросы продления, изменения и прекращения применения принудительных мер медицинского характера (ст. 102 УК). Принципиальными в этом вопросе следует считать положения закона о том, что только суд принимает решение о продлении, изменении и прекращении применения принудительных мер медицинского характера (ч. 1 ст. 102 УК), а также об осуществлении регулярного комиссионного освидетельствования лиц, находящихся на принудительном лечении, что позволяет не только решать, но и осуществлять судебный контроль за ходом применения этих мер. Освидетельствование лиц, страдающих психическими расстройствами, находящихся на принудительном лечении, осуществляет комиссия врачей-психиатров, которая проводит такие освидетельствования не реже одного раза в 6 месяцев для решения вопроса о наличии оснований для внесения представления в суд о прекращении применения или об изменении такой меры. В УК Федеральным законом от 20.03.2001 внесены изменения, касающиеся положения о том, что освидетельствование может осуществляться и вне зависимости от установленных в законе сроков, с учетом психического состояния лица, по инициативе лечащего врача, по ходатайству самого лица, его законного представителя и (или) близкого родственника через администрацию учреждения.

Представление в суд заключения комиссии врачей-психиатров осуществляет администрация стационара.

Первое заключение комиссии врачей-психиатров о продлении применения принудительной меры медицинского характера направляется в суд по истечении 6 месяцев после его начала, а в дальнейшем комиссионные освидетельствования проводятся по общему правилу, а заключение о необходимости продления этих мер направляется в суд один раз в год.

Суд продляет принудительные меры медицинского характера при отсутствии оснований для прекращения применения или изменения принудительной меры медицинского характера (ч. 2 ст. 102 УК), иными словами, врачи-психиатры в заключение должны прийти к выводу об отсутствии существенных изменений либо отсутствии данных о стойкости состояния больного и учесть это состояние с точки зрения опасности для него и других лиц. Изменение принудительных мер медицинского характера может произойти как в сторону смягчения, так и в сторону перехода к более жесткому его виду. Для изменения принудительной меры медицинского характера необходимо, чтобы не только отпала необходимость в применении ранее назначенной меры, но и возникла необходимость в назначении иной принудительной меры медицинского характера (ч. 3 ст. 102 УК). Имеются в виду основания применения различных видов принудительного медицинского характера, раскрытых в ст. ст. 100, 101 УК. Практика показывает, что улучшение психического состояния психически больного позволяет врачам-психиатрам в заключение ставить вопрос о переводе этого лица из стационара специализированного типа в стационар общего типа, а возможно, и использовании перехода к амбулаторному принудительному наблюдению и лечению; а при ухудшении психического состояния - наоборот.

Основанием для прекращения применения принудительных мер является либо выздоровление лица, либо такое изменение его психического состояния, при котором отпадает его общественная опасность, а, следовательно, отпадает необходимость в применении ранее назначенной меры. Наиболее ярким показателем прекращения применения принудительного лечения является выздоровление, хотя чаще психиатры имеют дело с улучшением клинического состояния, а нередко его ухудшением, но результатом является уменьшение опасности этих лиц. В случае если эти изменения расцениваются как достаточно стойкие, есть основания ставить вопрос перед судом об отмене принудительных мер. Суд может передать органам здравоохранения необходимые материалы в отношении этих лиц для дальнейшего лечения или направления в психоневрологические учреждения социального обеспечения в порядке, предусмотренном законодательством о здравоохранении.

По смыслу закона (ст. 103 УК) уголовно-правовой зачет представляет собой включение в срок наказания времени пребывания в психиатрическом стационаре лицам, совершившим преступление в состоянии вменяемости. Вопрос о зачете времени применения принудительных мер медицинского характера встает в случае выздоровления лиц, в отношении которых применялось принудительное лечение в связи с наступлением психического расстройства после совершения преступления.

В случае возобновления приостановленного уголовного дела или исполнения ранее назначенного наказания производство предварительного расследования, судебного разбирательства, назначения и исполнения наказания осуществляются в общем порядке, установленном действующим законодательством. При этом правоохранительным органам, осуществляющим указанные функции, следует определить, нет ли обстоятельств, препятствующих возобновлению производства по делу или исполнению наказания, таких, как сроки давности (ст. 78, 83 УК), и других оснований для освобождения от уголовной ответственности и наказания.

Зачет времени применения принудительных мер медицинского характера в срок наказания осуществляется из расчета 1 день пребывания в психиатрическом стационаре за 1 день лишения свободы (ст. 103 УК). Совершенно иной подход законодатель демонстрирует к такой мере медицинского характера, как принудительное наблюдение и лечение у психиатра: правило зачета на данный вид принудительного лечения не распространяется.

Закон (ст. 103 УК) не содержит указаний о порядке зачета при назначении других видов наказания, нежели лишение свободы. Вместе с тем представляется вполне обоснованным в соответствии с правилами исчисления сроков наказания и зачета наказания, установленными в ст. 72 УК, засчитывать 1 день пребывания в психиатрическом стационаре за 1 день ареста или содержания в дисциплинарной воинской части, 2 дня ограничения свободы, 3 дня исправительных работ или ограничения по военной службе, 8 часов обязательных работ. Правило о равенстве 1 дня лишения свободы 1 дню пребывания в психиатрическом стационаре никоим образом не противоречит принципу законности, закрепленному ст. 3 УК, ибо зачет времени принудительного лечения в срок наказания представляет собой не только техническую процедуру, но и уголовно-правовое последствие, определяемое Уголовным кодексом в связи с прохождением курса принудительного лечения лицом, подлежащим наказанию.

## 2.3 Принудительные меры медицинского характера, соединенные с исполнением наказания

Реализация принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказания, имеет свою специфику, обусловленную тем, что принудительное лечение наряду с наказанием применяется к особым категориям лиц, совершивших преступления. В соответствии с законом (ст. 104 УК) комплекс мер принудительного воздействия, включающий в себя принудительное лечение в сочетании с наказанием, применяется в отношении двух категорий лиц, совершивших преступления: страдающих психическими расстройствами, не исключающими вменяемости; страдающих алкоголизмом или наркоманией. К категории лиц, страдающих психическими расстройствами, относятся ограниченно вменяемые субъекты, то есть лица, которые во время совершения преступления в силу психического расстройства (медицинский критерий) не могли в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (когнитивный признак) либо в полной мере руководить своими действиями (волевой признак юридического критерия). К категории лиц, страдающих алкоголизмом и наркоманией, относятся субъекты, совершившие преступления в состоянии вменяемости и признанные нуждающимися в принудительном лечении в силу их болезненного пристрастия к употреблению спиртных напитков либо наркотических веществ. При вынесении обвинительного приговора ограниченно вменяемым, алкоголикам и наркоманам, совершившим преступления, суд в соответствии с законом (ч. 2 ст. 99 УК) вправе назначить наряду с наказанием только принудительное амбулаторное наблюдение и лечение у психиатра, поскольку стационарное психиатрическое лечение применяется в отношении лиц, не способных в силу своего психического состояния отбывать наказание. Принудительная мера медицинского характера может быть назначена при осуждении к любому виду наказания. Закон (ч. 1 ст. 104 УК) предусматривает, что принудительные меры медицинского характера, связанные с лишением свободы, применяются по месту отбывания наказания, а в отношении осужденных к иным видам наказаний — в учреждениях органов здравоохранения, оказывающих амбулаторную психиатрическую помощь.

В целях проведения принудительного лечения по месту отбывания наказания в уголовно-исполнительной системе создаются специализированные лечебно-исправительные учреждения для содержания и амбулаторного лечения алкоголиков и наркоманов, а также организуются лечебно-профилактические учреждения психиатрического профиля для принудительного лечения лиц, имеющих психические аномалии в рамках вменяемости (ст. 101 УИК РФ 1996 г.). В системе медицинских учреждений для проведения амбулаторного лечения по месту жительства осужденных имеются наркологические отделения психиатрических и психоневрологических больниц, психоневрологические, наркологические диспансеры и поликлиники. В связи с тем, что изменение психического состояния, осужденного может потребовать помещения в психиатрический стационар или иное лечебное учреждение, закон (ч. 2 ст. 104 УК) предусматривает такую возможность. Если наказание не связано с лишением свободы, то лицо, отбывающее наказание, обычно помещается в психиатрический стационар общего типа. Лицо, отбывающее наказание в виде лишения свободы, подлежит помещению в стационарное учреждение медицинской службы ГУИН МВД РФ. В соответствии с законом (ч. 3 ст. 104 УК) время пребывания таких лиц в стационарных лечебных учреждениях засчитывается в срок отбывания наказания. При отпадении необходимости дальнейшего лечения, осужденного в указанных учреждениях выписка производится в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации о здравоохранении.

Однако, данное утверждение не согласуется с законом. Уголовный кодекс содержит норму (ч. 4 ст. 104 УК), которая вполне определенно указывает на отсутствие связи между длительностью принудительного лечения и сроком назначенного наказания. Закон гласит: «Прекращение применения принудительной меры медицинского характера, соединенной с исполнением наказания, производится судом по представлению органа, исполняющего наказание, на основании заключения комиссии врачей-психиатров».

Формулируя данную норму, законодатель исходит их того, что сроки наказания, особенно сроки лишения свободы, могут значительно превышать продолжительность амбулаторного наблюдения и лечения у психиатра. В связи с этим законодатель не ограничивается установлением шестимесячных сроков переосвидетельствования психически больных, необходимых для решения вопроса о прекращении принудительного лечения, а прямо указывает, что принудительная мера медицинского характера, соединенная с исполнением наказания, прекращается на основании заключения комиссии врачей-психиатров в период исполнения наказания. Содержание нормы, закрепленной ст. 104 УК, свидетельствует о стремлении законодателя сформулировать правило, согласно которому срок принудительного лечения определяется медицинскими показаниями, а не сроком назначенного наказания.

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Для начала нужно отметить, что принудительные меры медицинского характера связаны с особыми отношениями, которые являются объектом не только уголовного права, но и медицины. Соответственно и регулируются они не только правовыми нормами, но и нормами медицинскими. Специфика производства по применению принудительных мер медицинского характера определяется тем, что оно касается лиц, страдающих психическими расстройствами и требующих в этой связи повышенной защиты их прав, свобод и законных интересов в рамках уголовного процесса. В этих случаях болезненное состояние человека лишает его возможности осуществлять эту защиту самостоятельно. Вторая специфическая черта рассматриваемого явления - реакция уголовного и уголовно-процессуального закона на деяние, совершенное психически больным человеком. Деяние это должно быть предусмотрено Уголовным кодексом, почему и называется в законе общественно опасным. В случае выздоровления лица, заболевшего психической болезнью после совершения преступления, суд вправе вынести определение об отмене назначенной этому лицу принудительной меры медицинского характера, что влечет возобновление уголовного преследования.

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.

Таким образом можно сделать вывод о том, что принудительные меры медицинского характера имеют принципиальное отличие от мер уголовного наказания. Указанные принудительные меры лишены такого свойства наказания, как кара. Они не выражают отрицательной оценки от имени государства и суда общественно опасных действий лиц, к которым они применяются.

# СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

I Электронные ресурсы

Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 N 63-ФЗ (ред. от 24.03.2022) – URL: http://www.consultant.ru/document/cons\_doc\_LAW\_10699/ (дата обращения 24.10.2022)

Бесплатная справочно-правовая система по судебным решениям судов общей юрисдикции, мировых и арбитражных судов РФ РосПравосудие. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://rospravosudie.com/court-alsheevskij-rajonnyj-sud-respublika-bashkortostan-s/act-107090720/> (дата обращения 24.10.2022)

Бесплатная справочно-правовая система по судебным решениям судов общей юрисдикции, мировых и арбитражных судов РФ РосПравосудие. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://rospravosudie.com/court-alsheevskij-rajonnyj-sud-respublika-bashkortostan-s/act-107090720/> (дата обращения 24.10.2022)

Постановление мирового судьи Верхотурского района Свердловской области от 22.04.2013 «Об освобождении от уголовной ответственности и отказе в применении принудительных мер медицинского характера по уголовному делу № 1-67/2013» // <http://www.gcourts.ru/case/17562270>

Постановление мирового судьи Верхотурского района Свердловской области от 23.12.2014 «Об освобождении от уголовной ответственности и применении принудительных мер медицинского характера по уголовному делу № 1-67/2013» // <http://www.gcourts.ru/case/17562270>.

Постановление Верхнепышминского городского суда Свердловской области от 14.07.2015 по делу № 6-206-2015// <http://www.gcourts.ru/case/17562270>.

Постановление Верхнепышминского городского суда Свердловской области от 18.01.2016 по делу № 6-23- 2016// http://www.gcourts.ru/case/17562270

II учебно-монографическая литература

Брилиантов А.В. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации: в 2 т. (постатейный) / А. В. Бриллиантов, Г. Д. Долженкова, Э. Н. Жевлаков и др.; под ред. А. В. Бриллиантова. 2-е изд. М.: Проспект, — 2021. — Т. 2.371.

Наумов А.В. Уголовное право в 2 т. Том 2. Особенная часть: учебник для вузов / А. В. Наумов [и др.] ; ответственный редактор А. В. Наумов, А. Г. Кибальник. — 5-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2020. — 499 с.

Подройкина И.А. Уголовное право. Общая часть. В 2 т. Том 2 : учебник для вузов / И. А. Подройкина [и др.] ; ответственный редактор И. А. Подройкина, Е. В. Серегина, С. И. Улезько. — 5-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 280 с.

III Нормативные правовые акты

Конституция РФ принята на всенародном голосовании 12.12.1993 г. (в ред. от 27.07.2014) // Российская газета. 1993, 25 дек.

Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63ФЗ (в ред. от 19.02.2018) // Собрание законодательства РФ. 1996. № 25. Ст. 2954.

Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации от 08.01.1997 № 1-ФЗ (в ред. от 20.12.2017) // Собрание законодательства РФ. 13.01.1997. № 2. Ст. 198.

Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 № 174-ФЗ (в ред. от 23.04.2018) // Собрание законодательства РФ. 24.12.2001. № 52 (ч. I). Ст. 4921.

Об утверждении Инструкции по организации деятельности подразделений по делам несовершеннолетних органов внутренних дел Российской Федерации: Приказ МВД России от 15.10.2013 № 845 от 15.10.2013 // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 2014. № 11.