Негосударственное образовательное учреждение
организация высшего образования
«Российская академия адвокатуры и нотариата»

РЕЦЕНЗИЯ
на курсовую работу

по дисциплине Уголовное право
студента Сагер Владимира Николаевича
Предварительная оценка курсовой работы по следующим критериям:

Критерии		Баллы									
		неудолет.			удовлет.		хорошо		отлично		
ПО ФОРМЕ											
1	правильность оформления	1	2	3	4	5	6	(7)	8	9	10
2	библиография источников, составленная в соответствии с ГОСТ	1	2	3	4	5	6	(7)	8	9	10
3	оформление цитирования в соответствии с ГОСТ	1	2	3	4	5	6	(7)	8	9	10
4	грамотность изложения, владение научной терминологией	1	2	3	4	5	(6)	7	8	9	10
5	соблюдение требований объема	1	2	3	4	5	6	(7)	8	9	10
6	представление в срок к защите курсовой работы	1	2	3	4	5	6	(7)	8	9	10
ПО СОДЕРЖАНИЮ											
1	соответствие содержания заявленной теме	1	2	3	4	5	6	(7)	8	9	10
2	новизна и самостоятельность в постановке и раскрытии темы	1	2	3	(4)	5	6	7	8	9	10
3	самостоятельность изложения авторской позиции, обоснованность суждений и выводов	1	2	3	(4)	5	6	7	8	9	10
4	привлечение нормативных правовых актов	1	2	3	(4)	5	6	7	8	9	10
5	использование эмпирических, статистических и социологических исследований	1	2	3	(4)	5	6	7	8	9	10
6	привлечение литературных и монографических исследований	1	2	3	(4)	5	6	7	8	9	10
7	оригинальность текста	1	2	3	4	(5)	6	7	8	9	10
Предварительная оценка		удовлетв.									

Вопросы и замечания, выносимые на защиту курсовой работы:

По оформлению и объему курсовая работа соответствует требованиям. Содержание соответствует заявленной теме. Однако, работа представляет собой конспект соответствующего параграфа учебника и цитирование УК РФ. Студент вообще не использовал научную литературу, материалы практики и данные статистики. Отсутствуют собственные суждения и выводы.

Рецензент _____ Подосенникова Л.Н.
(подпись) (Ф.И.О.)

С рецензией ознакомлен(а) _____ _____
(подпись) (Ф.И.О.)

«____» _____ 20___ г.

Негосударственное образовательное учреждение
организация высшего образования
«Российская академия адвокатуры и нотариата»

Направление подготовки: 40.03.01 Юриспруденция

Кафедра адвокатуры и уголовно-правовых дисциплин

Курсовая работа бакалавра

«Принудительные меры медицинского характера»

Работа выполнена:
Студент 21 –О группы очная
(форма обучения)

«___» _____20 __ г._____ Владимир Николаевич Сагир

Работа допущена к защите:
Научный руководитель к.ю.н. Людмила Анатольевна Подосинникова

«16» декабря 2021 г. _____
(подпись)

Дата защиты: «16» 12 2021 г. Оценка Удовлетворит.

Москва, 2021

К сожалению, довольно часто в нашей жизни встречаются общественно опасные противоправные деяния, некоторые из них совершают психически нездоровые люди. Часть их невменяема, часть просто страдает душевными расстройствами. Для воздействия на эту категорию и был создан такой способ государственного воздействия как принудительные меры медицинского характера.

По своим характеристиками эти меры во многом являются мерами социальной защиты, причем не только лиц, окружающих больного человека, но и его самого.

По своей структуре это довольно сложный правовой институт. Он обеспечивается нормами уголовного, уголовно-процессуального, уголовно-исполнительного права, а кроме того и законодательством о здравоохранении.

Уголовное право рассматривает такие вопросы, как понятие, сущность, содержание, правовая природа принудительных мер медицинского характера, их виды, категории лик, к которым они применяются.

Поскольку данная тема затрагивает личность человека, она имеет не только уголовно-правовую, юридическую значимость, но и общественную. Тем более эта тема актуальна потому, что в наше время число преступлений, совершаемых душевнобольными людьми доходит порой до 30% и оно продолжает расти.

Многие юристы занимались разработкой данной темы. Среди них были такие ученые как Ю.М. Антонян, Ю.Н, Аргунова, Г.Н. Борзенков, С.В. Бородин, В.М. Быков, С.Е. Вицин, А.И. Галаган, Н.Г. Иванов, А.Н. Игнатов, В.В. Кальницкий, Л.М. Карнеева, В.П. Котов, В.Н. Кудрявцев, А.М. Ларина, А.В. Ленский, В.Д. Ломовский, Е.А. Матевосян, С.И. Никулин, В.С. Орлов, Н.И. Пикуров, В.П. Портнов, А.И. Рарог, Ф.С. Сафуанов, В.Т. Томин, А.Н. Трайнин, А.И. Чучаев, М.Д. Шаргородский, С.Н. Шишков, О.Ф. Шишов, Б.В. Шостакович, С.П. Щерба, Ю.С. Якимович и др.

Содержание

Глава 1. Общая характеристика принудительных мер медицинского характера…….....4

1. Понятие и правовая природа принудительных мер медицинского характера…….....4

2. Сущность и содержание принудительных мер медицинского характера…….....7

3.Основания и цели применения принудительных мер медицинского характера……..9

Глава 2. Виды принудительных мер медицинского характера и их исполнение……14

1. Категории лиц, к которым могут быть применены принудительные меры медицинского характера…….14

2. Виды принудительных мер медицинского характера……18

3. Назначение, продление, изменение и прекращение принудительных мер медицинского характера. Принудительные меры медицинского характера,соединенные с исполнением наказания……23

Заключение…….26

Список использованной литературы……....27

Глава 1. Общая характеристика принудительных мер медицинского характера

1. Понятие и правовая природа принудительных мер медицинского характера

В уголовном законодательстве Российской Федерации не содержится определения принудительных мер медицинского характера, хотя им посвящено 8 статей Уголовного кодекса Российской Федерации (статьи 97-104, т.е. полностью 15 глава). Но в нем содержатся только основания их применения, цели, виды, порядок продления изменения и прекращения. Поэтому за разъяснением данного термина требуется обратиться к теории уголовного права. Так А.И Чучаев дает следующее определение: «принудительные меры медицинского характера – это предусмотренные уголовным законом меры, применяемые к страдающим психическими заболеваниями лицам, совершившим общественно опасное деяние или преступление, с целью излечить их или улучшить их психическое состояние, а также предупредить антиобщественное поведение»[1].

Некоторые юристы дают развернутую дефиницию. Например, П.А.Колмаков объясняет принудительные меры медицинского характера как «особого вида меры государственного принуждения, предусмотренные уголовным законодательством, применяемые судом в определенном уголовно-процессуальном порядке к лицам, совершившим общественно опасные деяния в состоянии невменяемости или страдающим психическим расстройством, не исключающим вменяемости либо делающим невозможным назначение либо исполнение наказания, а также к лицам, нуждающимся в лечении от алкоголизма или наркомании и представляющим общественную опасность, вызванную психическим состоянием здоровья и характером этого деяния с целью излечения или улучшения их психического состояния,

[1] Уголовное право Российской Федерации. Общая часть: Учебник / Под ред. Д-ра юр. наук, проф. Л.В.Иногамовой-Хегай, д-ра юр. наук, проф. А.И.Рарога, д-ра юр. Наук, проф. А.И.Чучаева – М.: Юридическая фирма «Контакт»: ИНФРА-М, 2011. – с.525

ограждения общества от совершения ими повторных общественно опасных действий и проведения мер социальной реабилитации»[2].

Хотя второе определение является более полным и подробным, первое, при своей краткости, представляется более информативным, поскольку при малом объеме в нем отражены основные характеристики рассматриваемого предмета. Второе же является излишне развернутым, чего не должно быть в уголовно-правовой дефиниции.

В целом можно сказать, что принудительные меры медицинского характера представляют собой психиатрическое лечение, осуществляемое помимо воли лица, совершившего преступление, назначаемое судом. Они не являются наказанием, а направлены на излечение лица и защиту общества от его возможных противоправных деяний.

Оба рассмотренных определения сходны в том, что данные меры направлены на излечение лица или улучшение его состояния, а также на предупреждение совершения этим лицом новых преступлений.

Это объясняется природой принудительных мер медицинского характера. Их правовая природа является сложной и объединяет в себе два начала: юридическое и медицинское. К юридическому относятся основания, цели, метод, порядок применения и прекращения рассматриваемых мер, а к медицинским – психическое состояние лица, в отношении которого применяются принудительные меры медицинского характера.

Юридический критерий освещает тяжесть совершенного преступления, поведение больного до и после него, социально-психологические ориентиры лица и т.д. Медицинский же характеризуется клиническими характеристиками: формой психического заболевания, его глубиной и сложностью, динамикой протекания, прогноз на будущее и т.д. Но вывод об общественной опасности невозможно сделать на основании только одного из критериев (оснований). Она определяется исключительно исходя из их совокупности.

[2] Колмаков П.А. Сущность, цели и виды принудительных мер медицинского характера: Учебное пособие / Сыктывкар: СГУ, 1999. – с.12

Возникновение данных мер воздействия обусловлено тем, что зачастую применение наказания невозможно по отношению к лицам, обладающим психическими расстройствами, поскольку недостижима одна из целей наказания, а именно исправление преступника. Но бездействовать в данном случае государство в лице правоприменительных органов не может, потому что это поставит под угрозу общественную безопасность. В таких обстоятельствах требуется предупредить совершение новых преступлений и по возможности излечить осужденного. На это и направлены принудительные меры медицинского характера.

Будет справедливым отметить, что эти меры являются именно юридическими, поскольку основание и порядок их назначения, изменения и прекращения регламентированы уголовным законодательством, а порядок их применения – уголовно процессуальным законодательством. Правовая природа определяет обязательность и неотвратимость рассматриваемых мер. Так же правовое регулирование необходимо для соблюдения принципов законности, гуманности и соблюдения прав человека. Отсутствие правового регулирования может стать почвой для неправомерного применения данных мер к здоровым лицам, либо применения более жестких мер, чем требуется к больным в криминальных целях.

Медицинскими же данные меры являются, потому что в целом носят медицинский характер, являясь направленными на излечение человека. Само лечение осуществляют врачи, их рекомендации и заключения играют ключевую роль в принятии судом решения о назначении, изменении и прекращении данных мер.

Таким образом, принудительные меры медицинского характера – это способ государственного принуждения, направленный на лечение психически нездорового лица, совершившего преступление, и предупреждение совершения им преступлений повторно, обеспечение отношений в области общественной безопасности.

2. Сущность и содержание принудительных мер медицинского характера

Для лучшего понимания содержания принудительных мер медицинского характера следует отдельно рассмотреть составляющие данного термина.

Под принуждением понимается отсутствие волеизъявления лица, в отношении которого осуществляются какие-либо действия, независимо от его желания или желания его близких. Принуждение характерно для всего уголовно-правового механизма, оно носит государственный характер и осуществляется с санкции государства правоприменительными органами. Под мерой следует понимать средство или прием для осуществления какой-либо деятельности. Принудительными мерами государство осуществляет свою деятельность по предотвращению повторных преступлений лицами, страдающими психическими расстройствами и защите остальных граждан.

Медицинскими данные меры называются потому, что осуществляются исключительно медицинскими работниками в специализированных учреждениях, пусть и под надзором со стороны правоприменительных органов.

Из этого следует, что принудительные меры медицинского характера – есть ограничительная деятельность государства, направленная на излечение одних лиц (обладающих психическими заболевания или расстройствами) и на обеспечение безопасности остальных граждан и его самого.

Принудительные меры медицинского характера нельзя отнести к одному из видов наказания. Хотя между ними определенно есть сходство (назначение судом, безальтернативность, отсутствие свободы воли), между ними существует принципиальное отличие – это цели их применения. Уголовное наказание преследует цель исправления осужденного[3]. При реализации медицинских мер таких целей не ставится, но появляется одна

[3] Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ, статья 43 / доступ из СПС «Консультант-Плюс»

неприсущая уголовному наказанию в силу своей специфичности – излечение лица[4], совершившего преступление.

Также уголовное наказание реализуется лишь в случае полного выполнения состава преступления. При психическом заболевании (расстройстве) лицо не всегда способно осознавать значение совершенного им деяния и его последствий. А уголовной ответственности и наказанию подлежит только полностью вменяемое лицо, т.е. психически. Поэтому если преступление совершено психически нездоровым субъектом, то он не может нести ответственность и наказание за совершенное деяние. Если же преступное деяние совершено вменяемым лицом, которое уже после его совершения утратило данное свойство, то оно также освобождается от отбытия наказания, потому что применение уголовного наказания будет не только неэффективно, но возможно и вредно.

Стоит сказать, что все вышесказанное относится к лицам, признанным невменяемым. Психические расстройства, не исключающие вменяемости, не исключают и уголовной ответственности.

В то же время наличие у лица душевных расстройств требует применения к нему тех мер, которые будут способствовать его выздоровлению и улучшению его состояния. Кроме того нельзя оставлять его без надзора и контроля, поскольку зачастую такое лицо может представлять опасность для общества, а порой и для себя самого.

По этим причинам уголовный закон предусматривает назначение таким лицам предусмотренных законом способов лечения в целях улучшения их состояния (при возможности – излечения), и предупреждения новых посягательств на общественные ценности.

Кроме того психические расстройства являются значительным десоциализирующим фактором, что усложняет жизнь главным образом самому больному. Он утрачивает социальные связи, профессиональные

[4] Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ, статья 98 / доступ из СПС «Консультант-Плюс»

навыки, может ухудшаться не только его психическое здоровье (прогрессирование расстройства), но и физическое.

Все это подчеркивает необходимость обязательности данных мер, поскольку состояние и здоровье каждого отдельно взятого гражданина важно не только для него, но и для всего общества и государства в целом.

Несмотря на принудительные свойства, данный правовой институт является не одним из видов наказания, а именно лечения и заключаются в оказании врачебной помощи лицу, совершившему преступление. Принудительные меры медицинского характера не дают негативной оценки содеянного, не влекут за собой судимости, а в процессе их реализации лицо подвергается не карательному, а лечебному воздействию. Данный правовой институт имеет принудительный характер, и по своей сути относится к уголовно-правовым мерам превентивно-ресоциализирующего воздействия[5]. При осуществлении принудительного лечения могут применяться только те методы диагностики, лечения и реабилитации, которые разрешены Министерством здравоохранения Российской Федерации, их выбор должен быть обусловлен клиническими показаниями, видом назначенных мер и прочими объективными обстоятельствами.

Таким образом, сущность принудительных мер медицинского характера состоит в том, чтобы обезопасить от психически больного лица общество и его самого, и принять меры для его излечения.

3. Основания и цели применения принудительных мер медицинского характера

Применение каких-либо мер невозможно без четкого понимания их оснований и целей. Под основаниями применения принудительных мер медицинского характера принято понимать совокупность обстоятельств

[5] Егоров В.С. Правовая природа принудительных мер медицинского характера / Медицинское право, №4, IV квартал 2005 года – доступ из СПС «Гарант»

определяющих необходимость применения рассматриваемых мер к душевнобольным, их условия и порядок[6].

Некоторые юристы в качестве основания применения данных мер называют необходимость лечения душевно больных лиц, совершивших преступление[7]. Этот подход не представляется верным, поскольку не отражает первопричины необходимости применения принудительных мер медицинского характера и необходимости лечения. По существу же можно назвать главное основание для применения рассматриваемых мер – это общественная опасность душевнобольного лица, совершившего преступление. Общественная опасность больного лица является длящейся и выходит за рамки совершенного преступления. Он предшествует ему, наличествует в момент совершения деяния и главное – существует в качестве потенциального фактора после его окончания.

Основания и пределы применения принудительных мер медицинского характера установлены Уголовным кодексом, порядок их применения – Уголовно-процессуальным кодексом, а непосредственное исполнение – уголовно-исполнительным кодексом в сочетании с различными федеральными законами.

Согласно статье 97 Уголовного Кодекса Российской Федерации принудительные меры медицинского характера могут быть назначены судом лицам:

«а) совершившим деяния, предусмотренные статьями Особенной части настоящего Кодекса, в состоянии невменяемости;

б) у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания;

в) совершившим преступление и страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости;

[6] Назаренко Г.В. Принудительные меры медицинского характера: Учебное пособие / Г.В. Назаренко; под ред. Д.И. Фельдштейна – М.: Флинта: МПСИ, 2011. – с. 47

[7] Сверчков В. Принудительные меры медицинского характера / Законность. 2000, № 7. – с. 31

д) совершившим в возрасте старше восемнадцати лет преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости»[8].

Из вышесказанного следует, что ключевыми и обязательными условиями назначения принудительных мер медицинского характера являются:

1) факт совершения преступления;
2) невменяемость лица, его совершившего, или наличие у него психического расстройства или расстройства сексуального предпочтения (педофилии);
3) опасность такого лица для общества (в том числе и для себя) в силу характера деяния и состояния психики.

Это значит, что требуется доказать совершение преступления конкретным лицом и установить болезненное состояние психики этого лица. В диспозиции 97 статьи указывается, что только суд может назначить принудительные меры медицинского характера может исключительно суд.

Не применяются данные меры к лицам, совершившим малозначительные деяния (часть 2 статьи 14 УК РФ), административное правонарушение, причинившим вред в ситуации необходимой обороны, крайней необходимости и т.д., поскольку в обычных обстоятельствах за них не наступает уголовная ответственность. Не будут применены эти меры и при совершении общественно опасные деяния в состоянии невменяемости из-за временного психического расстройства (патологического опьянения, патологического эффекта, реактивного состояния и т.д.), поскольку подобные заболевания протекают быстро и заканчиваются выздоровлением.

Цели применения принудительных мер медицинского характера называются в статье 98 Уголовного кодекса Российской Федерации.

[8] Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ, статья 97 часть 1 / доступ из СПС «Консультант-Плюс»

Статья гласит: « Целями применения принудительных мер медицинского характера являются излечение лиц, указанных в части первой статьи 97 настоящего Кодекса, или улучшение их психического состояния, а также предупреждение совершения ими новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части настоящего Кодекса»[9].

Эти ясно сформулированные цели призваны служить ориентирами единообразности правоприменительной деятельности. Цели применения принудительных мер медицинского характера отражают представление законодателя об итоге лечения душевнобольных лиц, совершивших уголовно-противоправные деяния. В сущности же цели применения данных мер определяют основные направления правоприменительных органов и учреждений здравоохранения.

Требует разъяснения используемый законодателем термин «излечение». Его не следует понимать только как выздоровление, поскольку принудительные меры медицинского характера направлены не только на восстановление психического здоровья, но и на социализацию, привитие общепринятых ценностей и прочее. В то же время полное излечение часто недостижимо, в связи с чем законодатель использует альтернативную цель « улучшение психического состояния», когда достигается определенный (максимально возможный) прогресс в излечении больного.

Цели, как и критерии оценки, можно разделить на юридические и медицинские. К медицинским относятся вышеописанные излечение и улучшение состояния, а к юридическим – превенции совершения новых преступлений. Для достижения этой цели в случаях с особо опасными психически больными лицами используется изоляция посредство помещения их в стационарные лечебные учреждения специализированного типа (подробнее в §2 главы 2).

[9] Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ, статья 98 / доступ из СПС «Консультант-Плюс»

Порой к числу целей принудительных мер медицинского характера относят цели наказания: восстановление социальной справедливости и исправление осужденного. Но как уже было сказано, хотя принудительные меры имеют общие с наказанием черты, это отдельные меры государственного воздействия. Во многом ситуация обстоит так потому что душевнобольной человек не может в полной мере осознать значение своего деяния и, следовательно, не способен к исправлению.

Цели применения рассматриваемых мер плотно связаны с принципами психиатрической помощи: законность, гуманность, соблюдение прав человека и гражданина[10]. Реализацию данных принципов обеспечивают:

- Уголовный Кодекс Российской Федерации (от 13 июня 1996 года № 63-ФЗ);
- Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации (от 18 декабря 2001 года №174-ФЗ);
- Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации (от 8 января 1997 года № 1-ФЗ);
- Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ);
- Федеральный закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (от 2 июля 1992 года №3185-I);
- Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» (от 31 мая 2001 года № 73-ФЗ);
- Федеральный закон «Об обеспечении охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением» (от 7 мая 2009 года №92-ФЗ);

[10] Закон Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», статья 2 / доступ из СПС «Констультант-Плюс»

- Постановление Правительства «О медицинском освидетельствовании осужденных, представляемых к освобождению лот отбывания наказания в связи с болезнью» (от 6 февраля 2004 года № 54);
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Министерства юстиции Российской Федерации «О порядке организации медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в местах лишения свободы и заключенным под стражу (от 17 октября 2005 года);
- Международная классификация болезней (принята Всемирной организацией здравоохранения, в России применяется с 1999 года);
- осуществление надзора правоприменительными органами;
- обязательное участие адвоката в судебном рассмотрении дел данной категории.

В целом же можно сказать, что основания применения принудительных мер медицинского характера являются разумными и обоснованными, а цели, которые ставит законодатель, представляются достижимыми и соответствующими потребностям. Их достижение осуществляется с учетом принципов как общечеловеческих, так и уголовно-правовых.

Глава 2. Виды принудительных мер медицинского характера и их исполнение

1. Категории лиц, к которым могут быть применены принудительные меры медицинского характера

Принудительные меры медицинского характера могу применяться исключительно к лицам, страдающим душевными расстройствами, а именно:

- совершившим деяния, предусмотренные статьями Особенной части настоящего Кодекса, в состоянии невменяемости;

- у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания;
- совершившим преступление и страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости;
- совершившим в возрасте старше восемнадцати лет преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости.

(Согласно части 1 статьи 97 Уголовного кодекса Российской Федерации).

Лиц, к которым применяются принудительные меры медицинского характера можно условно разделить на три категории, каждая из которых имеет свои особенности, специфические признаки.

К первой категории принадлежат лица, совершившие преступление, предусмотренное Особенной часть УК РФ в состоянии невменяемости. Они не способны осознавать значение и фактический характер своих действий (либо руководить ими), их общественную опасность в силу психического расстройства. Деяния этих лиц, хотя и объективно являются и признаются опасными, способными причинить вред общественным отношениям, охраняемым уголовным законом, не образуют состава преступления, поскольку лицо не отвечает требованиям, предъявляемым к субъекту преступления (статья 19 УК РФ). В силу своей невменяемости такие лица не могут нести уголовную ответственность и не могут быть подвергнуты наказанию. В данном случае применение принудительных мер медицинского характера определяется необходимостью смягчить или устранить психическое расстройство, как причину общественно опасного поведения.

Формула невменяемости несет в себе два критерия: юридический и медицинский.

Юридический (психологический) критерий в свою очередь состоит из двух элементов: интеллектуального и волевого. Интеллектуальный элемент означает способность/ неспособность лица понимать опасность своего поведения для общества, его противоправность. Волевой критерий невменяемости говорит о способности/ неспособности лица руководить своими действиями. Для признания Юридического критерия присутствующим достаточно наличия одного из двух составляющих его признаков. При различных психических расстройствах возможны различные сочетания двух признаков невменяемости.

Юридический критерий устанавливается судом на основании заключения комплексно судебной психолого-психиатрической экспертизы.

Медицинский (биологический) критерий невменяемости можно определить как болезненные нарушения психики, указанные в статье 21 УК РФ: хроническое психическое расстройство, временное психическое расстройство, слабоумие или болезненное состояние психики.

Данный критерий означает факт наличия психического расстройства, диагностируемого упомянутой психолого- психиатрической экспертизой. Установление данного критерия принципиально важно, поскольку именно он запускает цепочку идентификации лица как душевнобольного и определяет возможность применения к нему принудительных мер медицинского характера.

Каждый критерий по отдельности не может свидетельствовать о невменяемости лица. Признание невменяемым возможно только в судебном порядке (юридически), но этому обязательно предшествует процедура медицинской экспертизы. Юридический и медицинский критерии должны совпадать во времени, таким образом можно выделить еще один критерий невменяемости – временной (темпоральный).

И вышесказанного следует, что невменяемость – это совокупность медицинского, юридического и временного критериев, установленная судом и указывающая на то, что лицо не подлежит уголовной ответственности за

совершенное им общественно опасное деяние, предусмотренное Уголовным кодексом. Невменяемость является правовой категорией, так как только суд может признать лицо невменяемым[11].

Уголовно- правовое значение невменяемости заключается в невозможности психически больного лица, совершившего преступление, быть субъектом этого преступления, что исключает его уголовную ответственность. Такому лицу суд вправе назначить принудительные меры медицинского характера (т.е. назначение таких мер право, но не обязанность суда).

Ко второй категории относятся:

1) лица, совершившие преступление, но до вынесения им приговора, получившими такое душевное расстройство, которое несовместимо либо с назначением, либо с исполнением наказания;
2) лица, у которых психическое расстройство, препятствующее определению их психического состояния на момент совершения преступления, наступило после совершения преступления, но до вынесения приговора;
3) лица, заболевшие психическим расстройством во время отбывания наказания.

Наказание этих лиц нецелесообразно, потому что не в состоянии достичь нужного результата – воздействие на них не возымеет должного эффекта, цели наказания не будут достигнуты. Освобождение от наказания таких лиц регламентируется частью 1 статьи 81 УК РФ.

В названных случаях принудительное лечение возможно только в при одновременном исполнении следующих условий:

1) совершение лицом противоправного деяния, предусмотренного уголовным законодательством в качестве преступления;

[11] Уголовное право Российской Федерации. Общая часть: Учебник / Под ред. Д-ра юр. наук, проф. Л.В.Иногамовой-Хегай, д-ра юр. наук, проф. А.И.Рарога, д-ра юр. Наук, проф. А.И.Чучаева – М.: Юридическая фирма «Контакт»: ИНФРА-М, 2011. – с.213

2) психическое состояние лица исключает возможность осознания фактической значимости его действий (бездействий) либо руководства ими;

3) деяние опасно для общества в силу своего характера и состояния психики лица, его совершившего;

4) вероятность совершения лицом новых общественно опасных деяний.

Третью категорию лиц составляют лица, совершившие общественно опасные деяния, не отдавая себе отчета в их фактическом характере и общественной опасности в силу психического расстройства, не исключающего вменяемость (в теории уголовного права встречается термин « ограниченно вменяемые субъекты»).

Уголовная ответственность данной категории регулируется статьей 22 УК РФ. Они подлежат уголовной ответственности, но суд по своему усмотрению может назначить им принудительные меры медицинского характера.

Из сказанного выше следует, что все лица, страдающие психическими расстройствами, подлежат уголовной ответственности в разной степени, от ее полного исключения до ее совмещения с исполнением назначенного судом наказания.

2. Виды принудительных мер медицинского характера

Уголовный кодекс предусматривает четыре вида принудительного характера, которые могут быть назначены судом лицам, совершившим преступления и нуждающимся в психиатрическом лечении. Этими видами являются (согласно части 1 статьи 99):

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

б) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, общего типа;

в) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа;

г) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа с интенсивным наблюдением.

Все указанные виды рассматриваемых мер призваны служить одни и тем же целям: лечению лиц, страдающих психическими расстройствами, наблюдению за их состоянием и поведением, социально- трудовой реабилитации и предупреждению совершения повторных общественно опасных деяний. Отличаются друг от друга виды принудительных мер медицинского характера режимом содержания пациентов.

Назначение амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра (статья 100 УК РФ) возможно при наличии оснований, указанных в статье 97 в том случае, если психическое состояние лица не требует его помещения в психиатрический стационар под постоянное наблюдение. Данная мера применяется к осужденным за преступления (т.е. признанным вменяемыми), но нуждающимся в лечении расстройств, не исключающих вменяемости. Назначается, как правило, данная мера совместно с наказанием и ее исполнение зависит от назначенного наказания.

Правовой статус таких больных отличается от прочих, находящихся на амбулаторном наблюдении. Прекращение их лечения невозможно без соответствующего решения суда, а если поведение или психическое состояние пациента затрудняет его обследование, либо если создаются препятствия для его обследования и лечения медицинские работники вправе прибегнуть к помощи сотрудников полиции.

По содержанию этот вид рассматриваемых мер включает обязательное диспансерное наблюдение в виде регулярных осмотров врача-психиатра для контроля состояния больного и оказания ему соответствующей помощи. Подобное наблюдение устанавливается независимо от воли и желания самого

больного или его близких. Осмотры могут проходить как на дому, так и в медицинском учреждении, например в психоневрологическом диспансере. Регулярность таких осмотров зависит от состояния пациента, клинического течения его болезни, динамики и потребностей пациента в помощи специалиста.

Диспансерное наблюдение нередко включает психофармакологическое и иное лечение, социальную терапию и иные реабилитационные мероприятия.

Следующим по строгости режима идет лечение в психиатрическом стационаре. Оно назначается в случае, если характер психического расстройства пациента требует тех условий лечения, ухода, содержания и наблюдения, которые могут быть гарантированы только в таком лечебном учреждении (статья 101 УК РФ).

Выделяются три типа стационарного лечения: общего типа (часть 2 статьи 101 УК РФ), специализированного типа (часть 3 статьи 101 УК РФ) и специализированного типа с интенсивным наблюдением (часть 4 статьи 101 УК РФ).

Общими для всех трех типов выступают следующие критерии:

1) наличие у больного психического расстройства, предполагающего рецидив причинения им существенного вреда либо опасность для себя или других лиц;
2) невозможность осуществления необходимых мер ухода, лечения, содержания и наблюдения вне условий стационара.

При назначении вида стационара за основу берется потенциальная опасность больных и тяжесть совершенного ими противоправного деяния. Конкретная мера избирается судом на основании экспертного заключения комплексной экспертизы и оценки всех материалов уголовного дела.

В психиатрический стационар общего типа помещаются лица, нуждающиеся в стационарном лечении, но не требуют интенсивного наблюдения. Содержание таких пациентов возможно без обеспечения специальных мер безопасности, в условиях свободного режима. Применение

данного вида принудительных мер медицинского характера рекомендуется по отношению к лицам, находящимся на момент приятия решения в психотическом состоянии, при отсутствии у них выраженной склонности к нарушению больничного режима, но вероятности повторного психоза.

По общему состоянию пациенты, направляемы в стационары общего типа в принудительном порядке ничем существенно не отличаются от пациентов, поступивших туда на общих основаниях.

Более строгим режимом отличается психиатрический стационар специализированного типа. Туда направляются лица, которые по характеру психического расстройства требуют постоянного наблюдения. То есть эти лечебные заведения предназначены для принудительного лечения определенного контингента больных. Помещение их туда обусловлено двумя факторами: общественной опасностью больного и его склонность к систематическим общественно опасным деяниям.

Данный вид принудительных мер медицинского характера применяется к лицам, страдающим хроническими заболеваниями или слабоумием либо временными расстройствами психической деятельности, развившимися после совершения ими преступления, направляемых на принудительное лечение до момента выхода из указанного состояния, в случае совершения ими новых общественно опасных деяний.

Постоянное наблюдение, о котором говорится в законе и которое составляет ключевое отличие от предыдущего рассмотренного типа стационара, обеспечивается медицинским персоналом и охраной стационара. В подобных заведениях особое внимание уделено выработке у пациентов определенных (социально приемлемых) стереотипов поведения и их закреплению, корректировке их мировоззрения. Для достижения этих целей используется как медикаментозное лечение, так социально-профилактическая работа, осуществляемая специалистами различных профилей.

На принудительное лечение в психиатрический диспансер специализированного типа с интенсивным наблюдением направляются лица,

представляющие особую опасность для общества и для себя по причине своего психического состояния.

Особо опасным признается пациент, страдающий тяжелым психическим расстройством, совершивший тяжкое или особо тяжкое преступление, а также лицо, регулярно совершающие общественно опасные деяния, невзирая на уже применявшиеся к нему в прошлом меры медицинского характера. Такие больные отличаются стойким либо часто рецидивирующими болезненными состояниями, повышенной агрессией, бредом преследования, склонностью к неконтролируемым вспышкам, повторному общественно опасному поведению. Они требуют постоянного и интенсивного наблюдения.

Стационары с интенсивным наблюдением отличаются повышенным вниманием к мерам безопасности по содержанию больных. В них функционируют специальные отделы охраны, средства контроля и сигнализации. Контроль и надзор за пациентами осуществляется все время (внутри отделения, на прогулках и проч.).

Выписка из стационара возможна только по решению суда. При назначении принудительного лечения суд не определяет сроков, так как они зависят от многих обстоятельств. Суд указывает лишь избранный им вид принудительных мер медицинского характера.

Правильное определение подходящего вида принудительных мер медицинского характера крайне важно, поскольку соответствующие состоянию условия будут способствовать скорейшему излечению больного, в то время как неверно выбранный режим может усугубить его состояние и привести к общественно опасным последствиям.

3. Назначение, продление, изменение и прекращение принудительных мер медицинского характера. Принудительные меры медицинского характера, соединенные с исполнением наказания.

Продление, изменение и прекращение принудительных мер медицинского характера осуществляется судом в соответствии со статьей 102 УК РФ.

Подобное решение суд может принять на основании представления администрации лечебного учреждения, осуществляющего принудительное лечение, на основании заключения врачей-психиатров.

Законодательно установлена периодичность комиссионного освидетельствования больного (часть 2 статьи 102 УК РФ), порядок его проведения[12].

В соответствии со здравоохранительным законом, первые полгода своего лечения такому осмотру больной подвергается каждый месяц. Согласно же уголовному законодательству, лицо, направленное на принудительное лечение, подлежит освидетельствованию комиссией не реже одного раза в шесть месяцев. То есть при наличии к тому основание подобные освидетельствования можно проводить и чаще.

Процедура освидетельствование может проводиться по инициативе врача, а также ходатайству самого лица, его близкого родственника или законного представителя. Ходатайство подается через администрацию лечебного учреждения, в котором лицо проходит принудительное лечение.

По итогам рассмотрения судом заключения комиссии суд может продлить, изменить, прекратить принудительные меры медицинского характера.

Первое продление может производиться через 6 месяцев с начала лечения, далее – ежегодно. Основанием для продления данных мер является отсутствие изменений в состоянии больного.

Основаниями для прекращения и изменения принудительной меры медицинского характера служат такие обстоятельства, при которых происходит такое изменение психического состояния лица, при которых он

[12] Федеральный закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 2.07.1992 года №3185-I статья 23/ доступ из СПС «Консультант-Плюс»

более не нуждается в мерах медицинского характера (часть 3 статьи 102 УК РФ). Прекращение возможно при отсутствии оснований, изложенных в статье 97 УК РФ, а именно возможность причинения вреда себе и другим, общественная опасность.

Принудительное лечение после отмены принудительных мер медицинского характера возможно только после совершения лицом нового общественно опасного деяния в случае, если по своему состоянию лицо представляет опасность для себя или общества.

После прекращения принудительного лечения лица в психиатрическом стационаре, суд может передать имеющиеся материалы органам здравоохранения по месту жительства лица для решения вопроса о его дальнейшем лечении.

Изменение режима лечения происходит по причине изменения психического состояния лица и необходимости назначения иной принудительной меры медицинского характера. Это может произойти как ввиду улучшения состояния больного, так и ввиду его ухудшения. В связи с этими изменениями лицу, находящемуся на лечении, требуются иные условия, чем имеются на момент освидетельствования, в связи с чем суд и выносит решение.

Согласно законодательству возможен переход и к более мягкому виду принудительных мер медицинского характера, так и более жесткому. При изменении вида применяемых к лицу принудительных мер медицинского характера, как правило, соблюдается принцип ступенчатости, согласно которому полная отмена принудительного лечения возможна только после изменения более строгого вида на менее строгий вплоть до амбулаторного наблюдения. Но данный принцип не является обязательным, поскольку не закреплен законодательно.

Данный принцип не распространяется на лиц, у которых принудительное лечение соединено с исполнением наказания. В соответствии с частью 2 статьи 99 и части 2 статьи 104 к данным лицам применяются

исключительно амбулаторное лечение и наблюдение у психиатра. Эти меры не могут быть изменены на стационарное лечение.

Вопросы о прекращении, изменении или продлении принудительных мер медицинского характера рассматриваются тем судом, который вынес постановление о их назначении. В подобном судебном заседании в обязательном порядке участвуют прокурор и защитник.

В случаях, когда у лица присутствуют психические расстройства, не исключающие вменяемость, ему могут быть назначены принудительные меры медицинского характера наряду с наказанием. Тогда суд постановляет обвинительный приговор с назначением наказания.

Основания для признания лица, обладающего психическим расстройством, вменяемым указаны в статье 22 УК РФ. Такое состояние лица устанавливает судебно-психиатрическая экспертиза, в заключении которой содержится рекомендация о примени к лицу принудительных мер медицинского характера. Суд может не согласиться с мнением комиссии, но тогда он обязан обосновать свое решение.

Наряду с исполнением наказания может применяться только один вид мер медицинского характера – амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра. Исполнение данной меры зависит от наказания, назначенного судом. В соответствии СС статьей 18 УИК РФ к осужденным к ограничению свободы, аресту, лишению свободы данная мера применяется учреждениями, исполняющими этот вид наказания. Лица, приговоренные к другим мерам наказания, проходят принудительное лечение и наблюдение по месту жительства.

Изменение и продление данной принудительной меры медицинского характера, в отличие от прочих, не предусмотрена. Прекращение же возможно только по представлению органа, исполняющего наказание, и заключения комиссии врачей.

Заключение

Принудительные меры медицинского характера представляют собой особый вид государственного принуждения, только в отличие от многих прочих предполагаемы результат этих мер полезен не только обществу, но и лицу, на которого меры были направлены.

В то же время данный правовой институт является одним из превентивных инструментов, позволяющих уберечь общественные ценности и отношения от части посягательств.

Основаниями для применения принудительных мер медицинского характера являются совершение душевнобольным лицом противоправного деяния и его опасность, как для общества, так и для себя самого. Основания находят свое отражения в целях: излечении лица (улучшении его состояния) и защите общества от повторных посягательств.

Законность и обоснованность применения этих мер обеспечивают различные нормативно-правовые акты, надзорная деятельность правоприменительных органов и возможность назначения принудительных мер медицинского характера исключительно судом. Он же решает все вопросы о продлении, изменении и прекращении этих мер.

В целом можно уверенно сказать, что в России данный правовой институт развит довольно хорошо, а разграничение видов применяемых мер позволяет добиться максимально возможного на данный момент результата.

Список использованной литературы:

Нормативные правовые акты

1) Уголовный Кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 года № 63-ФЗ // http://www.consultant.ru;
2) Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18 декабря 2001 года №174-ФЗ // http://www.consultant.ru;
3) Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации от 8 января 1997 года № 1-ФЗ // http://www.consultant.ru;
4) Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ // http://www.consultant.ru;
5) Федеральный закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 2 июля 1992 года №3185-I // http://www.consultant.ru;
6) Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» от 31 мая 2001 года № 73-ФЗ // http://www.consultant.ru;
7) Федеральный закон «Об обеспечении охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением» от 7 мая 2009 года №92-ФЗ // http://www.consultant.ru;
8) Постановление Правительства «О медицинском освидетельствовании осужденных, представляемых к освобождению лот отбывания наказания в связи с болезнью» от 6 февраля 2004 года № 54 // http://www.consultant.ru;
9) Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Министерства юстиции Российской Федерации «О порядке организации медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в местах лишения свободы и заключенным под стражу от 17 октября 2005 года// http://www.consultant.ru;
10) Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 7 апреля 2011 г. N 6 г. Москва "О практике применения судами принудительных мер медицинского характера" // http://www.consultant.ru;

Литература

11) Быканов И.Н. О генезисе принудительных мер медицинского характера // Теория науки, 2014, выпуск №2. – с.146-149;

12) Егоров В.С. Правовая природа принудительных мер медицинского характера // Медицинское право, №4, IV квартал 2005 года – доступ из СПС «Гарант»;
13) Исмагулова А.Т. Основания применения принудительных мер медицинского характера: пробелы уголовного законодательства // Вестник Челябинского государственного университета, 2012 № 1 (255). – с. 66-68;
14) Колмаков П.А. Проблемы правового регулирования принудительных мер медицинского характера // Сыктывкар: СГУ, 1999. –187 с.;
15) Колмаков П.А. Сущность, цели и виды принудительных мер медицинского характера: Учебное пособие // Сыктывкар: СГУ, 1999. – 157 с.;
16) Назаренко Г.В. Принудительные меры медицинского характера: Учебное пособие // М.: Флинта: МПСИ, 2011. – 144 с.;
17) Принудительные меры медицинского характера (уголовно-правовой аспект) Павлухин А.Н., Жарко Н.В., Хухуа З.Д. Монография // М.: Юнити-Дана, 2007. -144 с.
18) Сверчков В. Принудительные меры медицинского характера // Законность. 2000, № 7. – с. 29-33;
19) Спасенников Б.А. Принудительные меры медицинского характера: история, теория, практика // СПб.: Юридический центр Пресс, 2003. – 412 с.
20) Судебно-психиатрическая экспертиза и исполнение принудительных мер медицинского характера. Казанцев С.Я., Красильников В.И. // Вестник Казанского юридического института МВД России, 2014, выпуск № 4 (18) – с.77-81;
21) Уголовное право Российской Федерации. Общая часть: Учебник / Под ред. Д-ра юр. наук, проф. Л.В.Иногамовой-Хегай, д-ра юр. наук, проф. А.И.Рарога, д-ра юр. Наук, проф. А.И.Чучаева // М.: Юридическая фирма «Контакт»: ИНФРА-М, 2011. – 560 с.;
22) Чучаев А.И. Цели принудительных мер медицинского характера. Проблемы правового регулирования в современных условиях. Ч. 1 // Ижевск, 1997. – 253 с.;