

**Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Российский новый университет»**

На правах рукописи

Савин Андрей Александрович

**ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА,
СОЕДИНЕННЫЕ С НАКАЗАНИЯМИ, НЕ СВЯЗАННЫМИ
С ИЗОЛЯЦИЕЙ ОТ ОБЩЕСТВА**

5.1.4. уголовно-правовые науки (юридические науки)

Диссертация
на соискание ученой степени
кандидата юридических наук

Научный руководитель -
доктор юридических наук, профессор
Дворянсков Иван Владимирович

Москва 2024

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
Глава 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, СОЕДИНЕННЫХ С НАКАЗАНИЯМИ, НЕ СВЯЗАННЫМИ С ИЗОЛЯЦИЕЙ ОТ ОБЩЕСТВА.....	19
§ 1.1. Соединение принудительных мер медицинского характера с исполнением уголовных наказаний, не связанных с изоляцией от общества: теоретические и правовые аспекты.....	19
§ 1.2. Принудительные меры медицинского характера, соединенные с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества, в системе мер уголовно-правового характера, предусматривающих лечение заболеваний.....	49
Глава 2. НАЗНАЧЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, СОЕДИНЕННЫХ С НАКАЗАНИЯМИ, НЕ СВЯЗАННЫМИ С ИЗОЛЯЦИЕЙ ОТ ОБЩЕСТВА.....	77
§ 2.1. Основания назначения принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества	77
§ 2.2. Особенности соединения принудительных мер медицинского характера с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества.....	103
Глава 3. ИСПОЛНЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, СОЕДИНЕННЫХ С НАКАЗАНИЯМИ, НЕ СВЯЗАННЫМИ С ИЗОЛЯЦИЕЙ ОТ ОБЩЕСТВА	120
§ 3.1. Условия отбывания принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества.....	120
§ 3.2. Ответственность за нарушение условий отбывания принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества.....	150
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	168
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	175
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	218

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы диссертационного исследования. Социальная значимость сферы принудительного медицинского лечения в нашей стране остается довольно высокой, что очередной раз было подтверждено постановлением Конституционного суда Российской Федерации № 54-П от 24.11.2023 г.¹.

Президентом Российской Федерации В.В. Путиным уже подписан Федеральный закон 04.08.2023 г. № 465-ФЗ, «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», содержащий поправки о психиатрическом освидетельствовании, уточняющие порядок госпитализации в соответствующие медицинские учреждения и защиты находящихся там граждан.

Психические расстройства и расстройства поведения традиционно относятся к числу заболеваний, оказывающих существенное негативное влияние на развитие человечества. Поэтому их опасность признается как на международном (Классификация психических расстройств по МКБ-10. F6. Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте)², так и на национальном уровне, а сами они имеют статус социально значимых (Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих: постановление Правительства Российской Федерации от 01 дек. 2004 г. № 715).

На актуальность проблемы указывает и значительный рост количества лиц, у которых психические расстройства или расстройства поведения

¹ Постановление Конституционного Суда РФ от 24.11.2023 N 54-П "По делу о проверке конституционности пунктов "а", "в" части первой статьи 97, статей 99 и 100, частей первой и третьей статьи 102 Уголовного кодекса Российской Федерации в связи с запросами Салехардского городского суда Ямало-Ненецкого автономного округа". URL: <https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=462923&dst=100003,1> (дата обращения: 09.02.2024).

² См.: URL: <http://ncpz.ru/lib/1/book/14/chapter/8> (дата обращения: 28.10.2020); Сорок третья сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения (Женева, 7–17 мая 1990 г.) : резолюции и решения. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/202831> (дата обращения: 28.10.2020).

диагностированы впервые (выявлен 400 991 случай в 2022 г.)³, а также уже страдающих психическими заболеваниями в России: от 3,6 млн. до 4,3 млн. чел. в последние десятилетия⁴. Важным аспектом проблемы выступает сопряженность психических заболеваний с социально девиантным поведением, в том числе совершением преступлений лицами, у которых заболевание не исключает вменяемости. При этом даже признание лица невменяемым не освобождает от необходимости принудительного психиатрического лечения.

Конституционный Суд Российской Федерации постановлением от 24.11.2023 г. № 54-П признал пункты «а», «в» части первой статьи 97, статей 99 и 100, части первую и третью статьи 102 УК РФ не противоречащими Конституции РФ, поскольку – закрепляя применение к лицам, совершившим в состоянии невменяемости общественно опасное деяние, предусмотренное статьями Особенной части данного Кодекса, либо осужденным к наказанию, не связанному с реальным лишением свободы, за совершение преступления в состоянии психического расстройства, не исключающего вменяемости, которые продолжают страдать психическим расстройством, в связи с чем сохраняется обусловленная им опасность этих лиц для себя и окружающих, возможность причинения иного существенного вреда, принудительных мер медицинского характера (психиатрической помощи в недобровольном порядке), пока не отпадут указанные основания для применения этих мер⁵.

Учитывая изложенные обстоятельства, на государственном уровне разработаны и применяются многочисленные меры, предусматривающие лечение и профилактику указанных заболеваний, а также, предполагающие уголовную ответственность и предупреждающие социально опасное поведение таких лиц. Особое место среди них занимают принудительные меры медицинского

³ Число зарегистрированных заболеваний у больных с диагнозом, установленном впервые в жизни по субъектам Российской Федерации в 2019-2022 г. (по данным Федеральной службы государственной статистики) URL: <https://statprivat.ru/>. (дата обращения: 19.01.2024).

⁴ Социально значимые заболевания населения в России в 2019 году (статистические материалы). М. : ЦНИИОИЗ Минздрава России, 2020. С. 40.

⁵ См.: <https://kodeks.ru/news/read/konstitucionnyu-sud-rf-razyasnil-poryadok-primeneniya-prinuditelnyh-mer-medicinskogo-haraktera> (дата обращения: 12.01.2024).

характера, которые могут быть как применены с освобождением от отбывания назначенного наказания, так и соединены с его исполнением. В отношении первых практика применения к настоящему времени является достаточно проработанной (ежегодно такие меры применяются в отношении 6–9 тыс. невменяемых лиц), в свою очередь, вопросы соединения принудительных мер медицинского характера с наказаниями (в среднем от 1,5 тыс. до 2 тыс. лиц ежегодно по Отчетам о работе судов первой инстанции по рассмотрению уголовных дел за 2007, 2011, 2015, 2019, 2020 - 2022 г.)⁶, детально не изучены, что, прежде всего, относится к уголовным наказаниям, не связанным с изоляцией от общества. Между тем, согласно Основным статистическим показателям состояния судимости в России за 2008–2022 г., именно такие меры составляют основу отечественной структуры судимости: ежегодно они назначаются в отношении примерно 70 % осужденных⁷.

Сравнительное исследование показывает, что к этой категории осужденных принудительное лечение психических заболеваний применяется крайне редко, в отличие от наказаний, предусматривающих изоляцию от общества. Более того, законодательно не предусмотрены возможности применения принудительных мер медицинского характера в период исполнения уже назначенных альтернативных лишению свободы мер, а также не отработаны на практике правовые основы их соединения между собой. Те же возможности корреляции указанных мер, что регламентировал законодатель на основании ч. 2.1 ст. 102 УК РФ, а также ст. 104 УК РФ, не предусматривают какого-либо правового регулирования в принципе.

Изложенное свидетельствует о наличии теоретического пробела в указанной сфере, который, в свою очередь, препятствует развитию правоприменительной практики и совершенствованию законодательства в

⁶ Данные судебной статистики Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт].: URL: <http://cdep.ru/index.php?id>.

⁷ Данные судебной статистики Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. : URL: <http://cdep.ru/index.php?id=79&item=2074>.

области соединения принудительных мер медицинского характера с уголовными наказаниями.

Степень научной разработанности проблемы. Различные аспекты правового регулирования применения принудительных мер медицинского характера неоднократно становились предметом научных исследований. Свои труды им посвятили такие ученые, как: Ю. М. Антонян, Ж. А. Бажукова, А. Н. Батанов, Е. В. Благов, С. Е. Вицин, Ю. А. Герасина, В. И. Горобцов, А. Я. Гришко, И. В. Дворянсков, С. А. Достовалов, И. А. Ефремова, Н. В. Жарко, Т. Н. Журавлева, И. Э. Звечаровский, А. В. Иванчин, П. А. Колмаков, В. П. Котов, В. В. Лунеев, А. А. Малыгина, Р. И. Михеев, Г. В. Назаренко, А. П. Овчинникова, В. Н. Орлов, С. В. Полубинская, Е. А. Попкова, Б. А. Протченко, В. П. Сербский, Н. Ю. Скрипченко, Б. А. Спасенников, Р. А. Сысоев, Е. А. Федорова, А. И. Чучаев, Р. М. Шагеева и др.

Ряд исследований указанных авторов посвящен изучению аспектов корреляции принудительных мер медицинского характера с другими мерами уголовно-правового воздействия. В работах рассматривались вопросы исполнения принудительных мер медицинского характера в условиях исполнения наказаний, предусматривающих лишение свободы (назначение при вынесении приговора суда и исполнении назначенного наказания, эффективность применения мер лечения и реабилитации, обеспечение их режимными мероприятиями и т. д.).

Проблемам принудительных мер принудительного характера посвящен ряд диссертационных исследований в советский и постсоветский период.

Среди них кандидатские диссертации: Вицина С. Е. Принудительные меры медицинского характера: понятие, основания и порядок применения: дис. ... канд. юрид. наук (Москва, 1970 г.); Протченко Б. А. Принудительные меры медицинского характера по советскому уголовному праву. дис. ... канд. юрид. наук (Москва, 1979 г.); Шакарова Э. Т. Принудительные меры медицинского характера по делам о невменяемых. дис. ... канд. юрид. наук (Ташкент, 1989 г.); Достовалова С. А. Организационно-правовые проблемы исполнения принудительного лечения от алкоголизма осужденных к лишению свободы : дис.

... канд. юрид. наук (Красноярск, 2001); Журавлевой Т. Н. Институт принудительных мер медицинского характера в законодательстве Российской Федерации: дис. ... канд. юрид. наук : (Ростов-на-Дону, 2002 г.); Долговой С. В. Проблемы уголовной ответственности лиц с психическим расстройством, не исключающим вменяемости: дис. ... канд. юрид. наук (Калининград, 2003 г.); Батанова А. Н. Принудительные меры медицинского характера : история, теория, законодательное регулирование и практика применения : дис. ... канд. юрид. наук : (Казань, 2004 г.); Жарко Н. В. Принудительные меры медицинского характера (Уголовно-правовой аспект): дис. ... канд. юрид. наук : (Рязань, 2004 г.); Кислякова А. В. Уголовная ответственность и исполнение наказания в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, не исключающими вменяемости: дис. ... канд. юрид. наук (Рязань, 2004 г.); Попковой Е. А. Принудительные меры медицинского характера, применяемые к психически больным: уголовно-правовой и уголовно-исполнительный аспекты : дис. ... канд. юрид. наук (Красноярск, 2005 г.); Биктимерова Э. Л. Иные меры уголовно-правового характера и их роль в осуществлении задач уголовного права России: дис. ... канд. юрид. наук (Саратов, 2009 г.); Исмагуловой А. Т. Регламентация принудительных мер медицинского характера по законодательству Российской Федерации и Республики Казахстан : дис. ... канд. юрид. наук (Челябинск, 2010 г.); Карпова К. Н. Иные меры уголовно-правового характера как средство противодействия совершению преступлений: дис. ... канд. юрид. наук (Омск, 2011 г.); Герасиной Ю. А. Принудительные меры медицинского характера: понятие, виды, применение: дис. ... канд. юрид. наук (Москва, 2013 г.); Малыгиной А. А. Назначение наказания и мер медицинского характера лицу, признанному больным наркоманией: дис. ... канд. юрид. наук (Санкт-Петербург, 2016 г.); Кудобвы О. Н. Организация и контроль деятельности учреждений и органов, применяющих принудительные меры медицинского характера в отношении осужденных. дис. ... канд. юрид. наук (Ростов-на-Дону, 2017 г.), а также докторские диссертации: Колмакова П. А. Проблемы правового регулирования принудительных мер медицинского характера: дис. ... д-ра юрид.

наук (Санкт-Петербург, 2000 г.); Спасенникова Б. А. Принудительные меры медицинского характера: теория, уголовно-правовое регулирование, практика. дис. ... д-ра юрид. наук (Москва, 2004 г.); Скрипченко Н. Ю. Теория и практика применения иных мер уголовно-правового характера к несовершеннолетним: дис. ... д-ра юрид. наук (Москва, 2013 г.).

Однако до настоящего времени вопрос о корреляции принудительных мер медицинского характера и наказаний, не связанных с изоляцией от общества, не подвергался всестороннему и комплексному рассмотрению в научных исследованиях. Изложенное свидетельствует о наличии неразрешенных актуальных проблем в указанной сфере, которые, в свою очередь, препятствуют развитию правоприменительной практики, совершенствованию соответствующей области законодательства.

Указанные обстоятельства обусловили выбор темы настоящего исследования.

Объектом исследования являются общественные отношения, складывающиеся в сфере правовой регламентации, назначения и исполнения принудительных мер медицинского характера, соединенных с уголовными наказаниями, не связанными с изоляцией от общества.

Предметом исследования выступают нормы отечественного и зарубежного законодательства, международного права, регулирующие общественные отношения, являющиеся объектом исследования; разъяснения Пленума Верховного Суда РФ, материалы судебной, пенитенциарной и профилактической практики, официальные статистические данные и результаты социологического исследования, а также закономерности назначения и исполнения принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества, взаимосвязь со смежными институтами уголовного права и других отраслей права.

Цель диссертационного исследования - получение новых знаний о социальной сущности, правовой природе, эффективности правовой регламентации назначения, исполнения принудительных мер медицинского

характера соединенных с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества, разработка новых теоретических положений, направленных на оптимизацию назначения и исполнения таких мер.

Цель работы предопределила постановку и решение следующих **задач исследования:**

1) изучить характеристику принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества, выявить социально-правовую обусловленность соединения принудительных мер медицинского характера с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества, в системе мер уголовно-правового характера, предусматривающих лечение заболеваний;

2) определить место принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества, в системе мер уголовно-правового характера, предусматривающих лечение заболеваний;

3) выявить проблемы применения оснований назначения принудительных мер медицинского характера при соединении с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества, и предложить пути их решения;

4) рассмотреть особенности соединения принудительных мер медицинского характера с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества;

5) обосновать необходимость расширения пределов соединения принудительных мер медицинского характера с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества;

6) исследовать актуальные проблемы исполнения принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества, разработать варианты их решения;

7) выработать основания и параметры ответственности за нарушение условий отбывания принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями без изоляции от общества.

Методология и методы диссертационной работы. Методология исследования основана на диалектическом подходе к изучению социальных

процессов и явлений. В ходе проведения работы были использованы следующие методы: анализ и синтез – при разработке понятийного аппарата в области предмета исследования; логический – при изложении исследования и формировании итогов его проведения; сравнительно-правовой – при сопоставлении правовых институтов; социологический подход – при обработке полученных в ходе проведения исследования социологических сведений; формально-юридический – при исследовании источников права; статистический – при изучении качественно-количественных сведений, касающихся предмета исследования; моделирование – при построении модели корреляции принудительных мер медицинского характера и наказаний без изоляции от общества; историко-правовой – при анализе исторических источников.

Теоретическую основу составили труды по философии, теории, социологии, педагогике, психологии, психиатрии, криминологии, уголовному и уголовно-исполнительному праву, а также теоретическими и практическими разработками в области реализации принудительных мер медицинского характера, уголовных наказаний и иных мер уголовно-правового характера, предусматривающих лечение заболеваний. Основой исследования в этой области являются работы: Ю. М. Антоняна, Л. В. Багрий-Шахматова, В. И. Горобцова, Н. П. Дубинина, В. А. Елеонского, И. Э. Звечаровского, А. В. Звонова, С. И. Курганова, В. В. Лунеева, Р. И. Михеева, Г. В. Назаренко, В. С. Прохорова, С. В. Расторопова, Б. А. Спасенникова, С. С. Тихоновой, С. Я. Улицкого, В. А. Уткина, Е. А. Федоровой, Б. Д. Цыганкова, А. И. Чучаева и др.

Нормативная база диссертационной работы включает Конституцию Российской Федерации, международные нормы и стандарты в области судопроизводства и медицины, нормы отечественного уголовного, уголовно-исполнительного, уголовно-процессуального, административного и гражданского законодательства, а также законодательства в области оказания медицинской помощи. Автор в исследовании обращается к указам Президента Российской Федерации, постановлениям Правительства Российской Федерации, ведомственным актам и другим отечественным источникам права,

регламентирующим порядок назначения и исполнения принудительных мер медицинского характера, уголовных наказаний и иных мер уголовно-правового характера, предусматривающих лечение заболеваний.

Эмпирическая база диссертационного исследования представлена совокупностью собранных и обобщенных данных объективного характера, среди которых:

– статистические сведения, включающие качественно-количественные показатели деятельности судов и правоохранительных органов за период с 2007 по 2022 г.;

– данные судебно-следственной практики, отражающие проблемные вопросы в сфере предмета диссертационного исследования, а также обзоры деятельности субъектов исполнения принудительных мер медицинского характера и уголовных наказаний;

– материалы 190 уголовных дел, по которым обвиняемые, страдающие психическими расстройствами, были осуждены к уголовным наказаниям без изоляции от общества в 9 субъектах Российской Федерации (город федерального значения Москва, Владимирская, Воронежская, Ивановская, Иркутская, Московская, Новосибирская, Свердловская области и Ставропольский край);

– 300 личных дел осужденных к уголовным наказаниям без изоляции от общества, страдающих психическими расстройствами, в 9 субъектах Российской Федерации (город федерального значения Москва, Владимирская, Воронежская, Ивановская, Иркутская, Московская, Новосибирская, Свердловская области и Ставропольский край);

– результаты анкетирования респондентов (250 представителей субъектов правоохранительной деятельности, из них: 30 судей, 50 сотрудников прокуратуры, 20 сотрудников Следственного комитета Российской Федерации, 50 сотрудников Министерства внутренних дел Российской Федерации и 100 сотрудников Федеральной службы исполнения наказаний, кроме того, 20 представителей медицинского персонала психоневрологических диспансеров и психиатрических больниц), проведенного в 5 субъектах Российской Федерации

(город федерального значения Москва, Владимирская, Ивановская, Московская и Рязанская области).

В период проведения диссертационного исследования автор использовал личный опыт преподавательской деятельности в высшем учебном заведении в период с 2014 по настоящее время.

Научная новизна исследования. Диссертация является комплексным исследованием проблем правовой регламентации, назначения и исполнения принудительных мер медицинского характера, соединенных с уголовными наказаниями, не связанными с изоляцией от общества, обогащает уголовно-правовую науку новыми теоретическими и практическими положениями относительно решения исследуемой проблемы.

Полученные выводы, во-первых, позволяют по-новому взглянуть на значение соединения принудительных мер медицинского характера и уголовных наказаний без изоляции от общества, во-вторых, на состояние практики применения такого соединения и перспективы его реализации, в-третьих, способствуют оценке места принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях в системе мер уголовно-правового воздействия, предусматривающих лечение заболеваний.

В результате автором рассматривается система мер, обосновывается совершенствование и оптимизация их соединения с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества, расширение практики их применения, в том числе посредством совершенствования правового механизма:

– применения соединения принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях с исполнением уголовного наказания без изоляции от общества как при назначении, так и при исполнении последних и освобождении от их отбывания и отбывания наказаний, предусматривающих изоляцию от общества;

– обеспечения деятельности субъектов исполнения принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях и регламентации его деятельности;

– распространения действия уголовно-правовых средств, предусматривающих лечение педофилии, на осужденных, страдающих и другими заболеваниями психики;

– соединения режимов исполнения принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях и уголовных наказаний без изоляции от общества.

Научная новизна диссертационного исследования нашла отражение в положениях, выносимых на защиту

Основные положения, выносимые на защиту.

1. Соединение принудительных мер медицинского характера с исполнением уголовных наказаний, не связанных с изоляцией от общества, представляет собой не в полной мере решенную теоретическую и правовую проблему. Она обусловлена, во-первых, самостоятельным (профилактическим) характером таких мер, во-вторых, сочетанием лечебного и предупредительного характера, в-третьих, соединением с уголовно-правовым воздействием. В этой связи научный интерес представляют уголовно-правовые положения, регламентирующие возможность применения принудительных мер уголовно-правового характера, предусматривающих лечение, в частности принудительных мер медицинского характера, назначаемых в соответствии с УК РФ судом лицам, страдающим психическими расстройствами, совершившим деяния, предусмотренные уголовным законом. Исследование показало, что их теоретическая и правовая разработка представляется недостаточной. Между тем, как показал анализ результатов анкетирования работников следственных и судебных аппаратов, каждое 2–3 лицо, преступившее уголовный закон, проявляют признаки психической нестабильности, т. е. вполне может страдать психическими расстройствами и расстройствами поведения, требующими амбулаторного лечения.

2. Обоснована авторская позиция о декларативности норм, предусматривающих взаимосвязь принудительных мер медицинского характера и уголовных наказаний при их соединении. Этот вывод следует из

необеспеченности реальной исполнимости такого соединения, а также непосредственного применения таких мер. На сегодняшний день отсутствует соответствующий правовой механизм, обеспечивающий исполнение принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказаний, не связанных с изоляцией от общества. Прежде всего, это выражается в отсутствии у субъектов, исполняющих такие меры, а также контролирующих их исполнение, правовых (уголовно-правовых и уголовно-исполнительных) механизмов воздействия на осужденного, необходимых для реализации именно принудительного характера таких мер.

Следует отметить и наличие пробелов, связанных с осуществлением контроля за осужденными, к которым применены принудительные меры медицинского характера, соединенные с исполнением наказаний. Во-первых, в настоящее время нет четкого понимания относительно субъекта такого контроля при осуждении к наказаниям без изоляции от общества. Во-вторых, отсутствует соответствующая подзаконная регламентация, которая бы регулировала деятельность субъекта исполнения решения суда о применении принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях и порядок осуществления контроля над данной категорией осужденных. Кроме того, изучение практики назначения экспертизы на предмет наличия психических заболеваний показало, что они назначаются нечасто и в отношении лишь некоторых групп лиц, что также может быть объяснено несовершенством соответствующих механизмов.

3. Выявлены и проанализированы причины, препятствующие соединению принудительных мер медицинского характера с наказаниями, в том числе без изоляции от общества:

а) несогласованность уголовного и уголовно-исполнительного законодательства, заключающаяся в ограниченности возможностей соединения принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях с большинством уголовных наказаний;

б) несоответствие уголовного и уголовно-исполнительного законодательства законодательству об оказании психиатрической помощи в части оснований применения видов принудительных мер медицинского характера, в частности, название предусмотренной уголовным законом принудительной меры медицинского характера в виде принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях включает две взаимоисключающих меры: лечение и наблюдение, являющееся, согласно законодательству об оказании психиатрической помощи, частью лечения;

в) противоречие между регламентацией полномочий суда, предусматривающих факультативность применения принудительных мер медицинского характера, и сущностных особенностей психических заболеваний, предполагающих безусловность лечения.

4. Обоснован вывод о том, что соединение наказания с принудительной мерой медицинского характера в амбулаторных условиях, способствует последующей профилактике заболевания и позволяет предотвратить ухудшение психического состояния лица до крайней стадии, а также совершение на этом фоне повторных преступлений. Контроль со стороны уполномоченных органов способствует соблюдению осужденным применяемых медицинских мер.

В этой связи разработано теоретическое основание устранения правовых пробелов в соединении принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях с исполнением уголовных наказаний без изоляции от общества посредством применения механизмов, реализованных в рамках других мер уголовно-правового воздействия, предусматривающих лечение заболеваний.

5. Аргументирована авторская позиция о необходимости оптимизации порядка применения мер ответственности осужденных к наказаниям, не связанным с изоляцией от общества, с применением принудительных мер медицинского характера, в связи с чем предлагается ввести ответственность осужденных за нарушение условий принудительных мер медицинского характера в рамках соединенного с ними основного уголовного наказания в виде

обязательных работ, исправительных работ и ограничения свободы, а также самостоятельной уголовной ответственности при соединении с дополнительными наказаниями (штрафом, лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью и ограничением по военной службе).

б. Сформулированы предложения по совершенствованию юридического механизма соединения принудительных мер медицинского характера с наказаниями без изоляции от общества на всех стадиях применения последних. В этих целях предлагается устранить правовые пробелы, ограничивающие реализацию анализируемых мер в отношении осужденных к наказаниям, не связанным с изоляцией от общества в части:

а) порядка осуществления контроля за соблюдением условий принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказаний, не связанных с изоляцией от общества;

б) согласованности условий отбывания назначенного наказания, не связанного с изоляцией от общества, и принудительной меры медицинского характера.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что его положения и выводы вносят определенный вклад в науку уголовного, уголовно-исполнительного права и криминологии, существенно дополняют учение об институте принудительных мер медицинского характера, в частности, и мер уголовно-правового воздействия в целом. В частности, решение вопросов регламентации, применения и исполнения принудительных мер медицинского характера, соединения принудительных мер медицинского характера с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества, ответственности за нарушение условий отбывания принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества.

Выработанные положения могут служить основой для проведения дальнейших научных исследований по изучаемой проблематике, а также при совершенствовании уголовного и уголовно-исполнительного законодательства,

использоваться в качестве рекомендаций по совершенствованию мер предупредительного воздействия на указанную категорию осужденных.

Практическая значимость исследования заключается в возможности применения полученных выводов и рекомендаций в деятельности субъектов правоприменения:

– в ходе совершенствования законодательства России и подготовки подзаконных нормативных актов. В частности, полученные результаты позволили внести предложения по изменению положений УК РФ, УИК РФ, Постановлений Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 07.04.2011 г. № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» и от 22.12.2015 г. № 58 «О практике назначения судами Российской Федерации уголовного наказания», регламентирующих назначение и исполнение принудительных мер медицинского характера при применении наказаний, не связанных с изоляцией от общества, а также разработке дополнений в инструкцию, утвержденную приказом Минюста России № 169, Минздрава России № 425н от 07.07.2015 г.;

– в судебной и следственной практике при назначении мер уголовно-правового воздействия, а также в практической деятельности учреждений, их исполняющих;

– в образовательном процессе образовательных организаций высшего образования, а также на курсах переподготовки и повышения квалификации сотрудников правоохранительных органов.

Апробация результатов исследования. Основные положения и выводы, полученные в ходе проведения исследования, апробированы по следующим направлениям:

обсуждались на заседаниях кафедры уголовно-правовых дисциплин ВлГУ им. А. Г. и Н. Г. Столетовых; кафедры публичного и уголовного права РосНОУ;

докладывались на международных и всероссийских научно-практических конференциях: «Актуальные проблемы публичного права» (ВлГУ им. А. Г. и Н. Г. Столетовых, г. Владимир, 15–16 ноября 2018 г.); «Актуальные проблемы

уголовного и уголовно-процессуального права» (ВлГУ им. А. Г. и Н. Г. Столетовых, г. Владимир, 23–24 мая 2019 г.); «Современное состояние и пути развития уголовной политики» (САФУ им. М. В. Ломоносова, г. Архангельск, 31 мая – 01 июня 2019 г.); «Актуальные проблемы публичного права» (ВлГУ им. А. Г. и Н. Г. Столетовых, г. Владимир, 19–20 декабря 2019 г.); «Проблемы региональной и глобальной безопасности в современном мире» (ВлГУ им. А. Г. и Н. Г. Столетовых, г. Владимир, 23–24 апреля 2020 г.); «Уголовно-исполнительная система на современном этапе и перспективы ее развития (Академия ФСИН России, г. Рязань, 18–19 ноября 2020 г.); «Третьи Игнатовские чтения» (РУДН, г. Москва, 19 ноября 2020 г.); «Актуальные проблемы современного права и экономики России и зарубежных стран» (ВлГУ им. А. Г. и Н. Г. Столетовых, г. Владимир, 24–25 декабря 2020 г.);

отражены в 18 опубликованных работах автора, из которых 13 научных статей – в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России;

внедрены в практическую деятельность Военного следственного отдела Следственного комитета Российской Федерации по Владимирскому гарнизону, Следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по Владимирской области, УФСИН России по Владимирской области, а также образовательный процесс Владимирского государственного университета, Владимирского филиала РАНХиГС, кафедры публичного и уголовного права РосНОУ.

Структура диссертации. Работа состоит из введения, трех глав, объединяющих шесть параграфов, заключения, списка литературы и приложений.

Глава 1.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, СОЕДИНЕННЫХ С НАКАЗАНИЯМИ, НЕ СВЯЗАННЫМИ С ИЗОЛЯЦИЕЙ ОТ ОБЩЕСТВА

§ 1.1. Соединение принудительных мер медицинского характера с исполнением уголовных наказаний, не связанных с изоляцией от общества: теоретические и правовые аспекты

Заболевание, каким бы оно ни было, всегда в большей или меньшей степени влияет на образ жизни человека. Одни из них имеют кратковременное действие, другие – более длительное, третьи же могут отражаться на протяжении всей жизнедеятельности человека. Однако это воздействие присутствует всегда и является неотъемлемой частью болезни.

Характер заболевания имеет принципиальное значение в механизме оказываемого эффекта от лечения. Так, острое респираторное заболевание может быть вылечено за несколько дней, а может повлечь летальный исход, аналогично и раковые заболевания могут быть вылечены, но в течение более длительного периода и со сравнительно большей вероятностью могут вызвать смерть человека. Кроме того, существуют заболевания, связанные, главным образом, с субъективными особенностями личности, например, алкоголизм, токсикомания, наркомания, последствия которых и сложности излечения всем известны благодаря постоянному информированию и осуждению подобных проявлений в медийном пространстве, а также в научной литературе⁸.

Учитывая указанное и другие обстоятельства, на государственном уровне выделены две группы заболеваний, обладающих повышенным общественным значением, что нашло отражение в постановлении Правительства Российской

⁸ *Исаев И.* Врата бездны. Мистические механизмы наркомании и алкоголизма. М. : ЭТП, 2015 ; *Конюкова М.* Победить наркоманию. Дорога из ада. М. : Феникс, 2015. С. 160 ; *Углов Ф. Г.* Алкоголь и мозг : лекция, прочитанная 6 дек. 1983 г. URL: sizozh.ru (дата обращения: 15.10.2019).

Федерации от 01.12.2004 г. № 715. В нем обозначены два перечня: перечень социально значимых заболеваний – в нем указаны 9 болезней и их групп, и перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, – 15 болезней и их групп.

Особое место среди них имеют психические расстройства и расстройства поведения, включенные в п. 8 перечня социально значимых заболеваний, отнесенные согласно Международной классификации болезней десятого пересмотра МКБ-10, принятой 43-й Всемирной ассамблеей здравоохранения, к V классу – F00-F99⁹. Такая исключительность обусловлена характером заболевания и особенностями его протекания: данные расстройства связаны с мозговой деятельностью человека, что, в свою очередь, и обуславливает отличительные черты связанных с ними заболеваний. Расстройства поведения, как и многие другие психические заболевания достаточно сложны в купировании и излечении, когда состояние больного лица имеет запущенную форму и сводится, как правило, к незамедлительной госпитализации и началу медикаментозного лечения.

Так, по мнению медицинских работников, специализирующихся на заболеваниях психики, важное значение имеет вопрос выработки обобщенного подхода к наблюдению психически больных лиц, а также формирования организационных и методических вопросов, возникающих в случае оказания психиатрической помощи¹⁰. Аналогичных взглядов придерживается и Е. Н. Давтян, отмечающая, что «теоретическая сторона проблемы затрагивает некоторые актуальные методологические вопросы, которые могут оказать серьезное влияние на дальнейшие перспективы охраны психического здоровья»¹¹.

⁹ Международная классификация болезней МКБ-10. Доступ из справ.-правовой системы «Консультант Плюс» (дата обращения: 11.03.2023).

¹⁰ Бобров А. Е., Довженко Т. В., Кулыгина М. А. Медицинская психология в психиатрии. Методологические и клинические аспекты // Социальная и клиническая психиатрия. 2014. Т. 24, № 1. С. 70–74.

¹¹ Давтян Е. Н. Психиатрия сегодня: последствия глобализации // Обозрение психиатрии и медицинской психологии. 2012. № 4. С. 3–6.

На смежные особенности психических расстройств и расстройств поведения также указывают: И. Б. Бойко, И. А. Кудрявцев, Е. Л. Николаев, В. А. Пехтерев¹².

Заболевания психики, наряду с многими другими болезнями, в целом оказывают серьезное негативное влияние на общественную и государственную жизнь, при этом они проявляются во всех сферах жизнедеятельности общества и государства. Например, поскольку они имеют социально значимые последствия, выражающиеся в фактическом исключении человека из общественной деятельности, а именно, в лишении лица определенных прав в связи с признанием его частично или полностью недееспособным.

В соответствии с ранее разработанным проектом Стратегии развития системы охраны психического здоровья в Российской Федерации (2019 –2025 г.) и проектом Стратегии развития системы охраны психического здоровья в Российской Федерации до 2025 г. психические расстройства являются одними из наиболее распространенных заболеваний, ведущих к потере трудоспособности¹³, а по оценкам специалистов Европейского союза, потери производительности труда, обусловленные психическими заболеваниями, составляют от 3 до 4 % от валового внутреннего продукта¹⁴. Кроме того, значимы и следующие за ними политические последствия, вызванные, в частности, недовольством граждан проводимой социально-экономической политикой, примером чего могут выступать события

¹² *Бойко И. Б.* Психическое расстройство: медико-правовой аспект // Российский медико-биологический вестник им. акад. И. П. Павлова. 2012. № 3. С. 122–127 ; *Кудрявцев И. А., Коновалов Н. Н., Куксова Н. А.* Психическое расстройство, не исключающее, но ограничивающее вменяемость: правовые, психологические и психиатрические проблемы и пути их преодоления // Российский психиатрический журнал. 2008. № 6. С. 4–10 ; *Николаев Е. Л.* Современные направления исследования пограничных психических расстройств // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. 2007. № 3. С. 3–6 ; *Пехтерев В. А.* Понятие «ограниченная вменяемость» и его критерии // Новости медицины и фармации. 2013. № 15(466). С. 22–24.

¹³ Стратегия развития системы охраны психического здоровья в Российской Федерации (2019–2025 г.). URL: http://www.mental-health-congress.ru/media/document/final_document/27.pdf (дата обращения: 11.03.2021) ; Стратегия развития системы охраны психического здоровья в Российской Федерации до 2025 г. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/44326> (дата обращения: 15.02.2024).

¹⁴ Россия лидирует по числу психических расстройств. URL: <https://www.newsru.com/russia/30jan2007/russkiepsihi.html> (дата обращения: 01.03.2021).

последних десятилетий по всему миру. Это позволяет в очередной раз отметить аксиому, что здоровье населения является важнейшей составляющей существования и развития каждой страны и человечества в целом. Недооценка этого факта влечет самые отрицательные последствия, а состояние психического здоровья следует отнести к одной из приоритетных сфер интересов развитого общества.

В этой связи на государственном уровне определен ряд приоритетов, направленных на повышение уровня жизни, а также ее качества¹⁵, среди которых доступность основных социальных услуг и, в частности, надлежащая медицинская помощь поставлены во главу угла. Такая помощь может быть оказана как на добровольных началах больному человеку, так и принудительно. На основании ч. 1 и 2 ст. 4 Федерального закона Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»¹⁶ психиатрическая помощь подлежит оказанию при добровольном обращении гражданина или согласии представителя в случае несовершеннолетия лица, с некоторыми исключениями, или его недееспособности. Вместе с тем, в соответствии с указанной нормой, предусмотрены и исключения из общего правила, которые регулируются этим же Федеральным законом Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1. Так, предусмотрено два основания недобровольной госпитализации, которые имеют гражданско-правовой (ст. 29) и уголовно-правовой порядок (ст. 13). Это свидетельствует о том, что в современном мире аспект психического здоровья выходит далеко за пределы медицинского значения. Применение их осуществляется в соответствующем одноименном порядке, но объединяет их условие принудительности.

¹⁵ О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года : распоряжение Правительства Рос. Федерации от 17 нояб. 2008 г. № 1662-р // Собрание законодательства Российской Федерации. 2008. № 47, ст. 5489.

¹⁶ Ведомости Съезда народных депутатов и Верховного Совета Российской Федерации. 1992. № 33, ст. 1913.

Учитывая цели настоящего исследования, интерес представляют положения последней нормы, в соответствии с которой регламентирована возможность применения принудительных мер уголовно-правового характера, предусматривающих лечение, в частности принудительных мер медицинского характера, назначаемых в соответствии с УК РФ судом лицам, страдающим психическими расстройствами, совершившим деяния, предусмотренные уголовным законом.

Принудительные меры медицинского характера представляют собой иные меры уголовно-правового характера, что урегулировано фактом их введения в структуру норм гл. 15 УК РФ, включающей в себя восемь статей (ст. 97–104 УК РФ). Вместе с тем реализация данных мер регулируется и положениями уголовно-процессуального законодательства, которое регулирует вопросы их применения (гл. 51 и ряд других статей УПК РФ), и уголовно-исполнительного законодательства, содержащего нормы, посвященные вопросам исполнения принудительных медицинских мер и их применения в период отбывания назначенного наказания (ч. 13 ст. 16, ч. 1 и 2 ст. 18, ч. 2.2 ст. 78, ч. 1 ст. 116 и др. УИК РФ).

Кроме того, вопросы применения принудительных мер медицинского характера регулируются не только кодифицированным законодательством, но и раскрываются в решениях Верховного Суда Российской Федерации. Например, действует специализированное постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 07.04.2011 г. № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера»¹⁷. Отдельные аспекты применения принудительных мер медицинского характера регламентируются и многими другими постановлениями Пленума Верховного Суда Российской Федерации: при решении вопросов в апелляционной инстанции¹⁸; при регулировании

¹⁷ Российская газета. 2011. 20 апр.

¹⁸ О применении норм Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации, регулирующих производство в суде апелляционной инстанции : постановление Пленума Верхов. Суда Рос. Федерации от 27 нояб. 2012 г. № 26 // Российская газета. 2012. 7 дек.

процессуальных издержек по уголовным делам¹⁹; при решении вопросов в кассационной инстанции²⁰; при реализации права на защиту в уголовном судопроизводстве²¹. В связи с этим Б. А. Спасенников и Е. В. Мищенко хотя и отмечают их единство, выражающееся в неразрывности, неотделимости и нерасторжимости, но все же совокупно оценивают их как уголовно-правовой комплекс²².

При этом учету подлежат и нормы других отраслей права, среди которых в первую очередь следует отметить вышеуказанный Федеральный закон Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1 и в целом законодательство в сфере медицины. Учитывая отсылочный характер уголовного закона, подчеркнем, что положения о принудительных мерах медицинского характера базируются на законодательстве в сфере оказания психиатрической помощи.

Принудительные меры медицинского характера являются по своей природе мерами профилактическими, что неоднократно подчеркивалось в научной литературе²³. Ввиду такой специфики законодателем устанавливаются самостоятельные цели принудительных мер медицинского характера: так, в соответствии со ст. 98 УК РФ, к целям их применения относятся: излечение лиц или улучшение их психического состояния – как медицинская цель;

¹⁹ О практике применения судами законодательства о процессуальных издержках по уголовным делам : постановление Пленума Верхов. Суда Рос. Федерации от 19 дек. 2013 г. № 42 // Российская газета. 2013. 27 дек.

²⁰ О применении норм главы 47.1 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации, регулирующих производство в суде кассационной инстанции : постановление Пленума Верхов. Суда Рос. Федерации от 28 янв. 2014 г. № 2 // Российская газета. 2014. 7 февр.

²¹ О практике применения судами законодательства, обеспечивающего право на защиту в уголовном судопроизводстве : постановление Пленума Верхов. Суда Рос. Федерации от 30 июня 2015 г. № 29 // Российская газета. 2015. 10 июля.

²² *Мищенко Е. В.* Процессуально-правовое регулирование принудительных мер медицинского характера : дис. ... канд. юрид. наук. Оренбург, 1999. С. 58–59 ; *Спасенников Б. А.* Указ. соч. С. 36.

²³ *Назаренко Г. В.* Принудительные меры медицинского характера: учеб. пособие. М. : Акад. нар. хоз-ва при Правительстве Рос. Федерации : Дело, 2008. С. 51 ; *Овчинникова А. П.* Применение, изменение и отмена судом принудительных мер медицинского характера: процессуальные вопросы : автореф. ... канд. юрид. наук. М. ; Оренбург, 1975. С. 21–23.

предупреждение совершения ими новых деяний, предусмотренных уголовным законом – юридическая²⁴.

Значение принудительных мер медицинского характера сложно переоценить, учитывая, что их применение обусловлено особенностями состояния человеческой психики, отражающей отношение лица к происходящему вокруг него, восприятием добра и зла, закона и беззакония, а также, как следствие, происходящих вокруг лица деяний, совершаемых им или иными лицами.

Вместе с тем, не всегда лица, страдающие психическими расстройствами, находятся в состоянии невменяемости, которое следует оценивать лишь как крайнюю стадию психического заболевания. Для большинства лиц с заболеваниями психики характерны психические расстройства, не исключающие вменяемости. В связи с этим, содержащиеся в ч.1 ст.99 УК РФ меры предусматривают не только лечение в стационарных условиях (п. «б», «в» и «г» – принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях общего типа, специализированного типа и специализированного типа с интенсивным наблюдением), но и в амбулаторных (п. «а» – принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях), что соответствует ст. 26 Федерального закона Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1 – оказание помощи амбулаторно, и ст. 28 – стационарно, в части видов условий оказания психиатрической помощи.

Следует подчеркнуть, что применение иных мер (лечение в стационарных условиях) не предусмотрено применительно к лицам, в отношении которых выносится обвинительный приговор суда. В случае же изменения психического состояния лица, требующего лечения в стационарных условиях, такое лечение может быть назначено в рамках изменения примененной меры в соответствии с

²⁴ Попкова Е. А. Принудительные меры медицинского характера, применяемые к психически больным: уголовно-правовой и уголовно-исполнительный аспекты : дис. ... канд. юрид. наук. Красноярск, 2005. С. 109–110.

ч. 2 ст. 104 УК РФ, но (на что прямо указано в этой норме) с учетом законодательства в сфере здравоохранения, т. е. оказания психиатрической помощи. Это в очередной раз указывает на отсылочный характер положений уголовного закона в части рассматриваемых мер уголовно-правового воздействия.

Многие другие положения уголовного, уголовно-процессуального и уголовно-исполнительного законодательства также предусматривают необходимость учета законодательства в сфере медицины с учетом своей специфики. Этим во многом обусловлена основная идея применения принудительных мер медицинского характера, которая состоит в лечении лиц, страдающих общественно опасными расстройствами психики, лиц, совершивших преступные деяния, приобретших такое заболевание до вынесения приговора суда или в период отбывания назначенного наказания. При этом такие меры могут быть назначены судом от имени государства, на чем акцентируется внимание в юридической литературе²⁵.

Так, К. приговором Новосибирского областного суда признан виновным и осужден за совершение преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 105 УК РФ. Назначено наказание, связанное с длительным его отбыванием в колонии строгого режима. В ходе предварительного расследования уголовного дела у К. наступило психическое заболевание, при наличии которого стало невозможным дальнейшее производство, и дело с постановлением следователя было передано в суд для применения в отношении К. принудительных медицинских мер. Судом принято решение освободить К. от наказания на период прохождения лечения в специализированном медицинском учреждении до момента его выздоровления²⁶.

²⁵ Мищенко Е. В. Указ. соч. С. 61 ; Полубинская С. В. Назначение принудительных мер медицинского характера // Труды Института государства и права Российской академии наук. 2016. № 4(56) ; Спасенников Б. А. Принудительные меры медицинского характера (теория, уголовно-правовое регулирование, практика) : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. М., 2004. С. 9, 36, 39 ; Спасенников Б. А., Тихомиров А. Н., Вилкова А. В. Уголовно-правовое значение психических расстройств // Вестник института: преступление, наказание, исправление. 2014. № 4(28).

²⁶ Апелляционное определение Пятого апелляционного суда общей юрисдикции от 20.09.2023 по делу № 55-626/2023 // СПС КонсультантПлюс (дата обращения 10.03.2024).

Действительно, применение «обычных» мер воздействия к невменяемым лицам не является результативным, а к лицам, страдающим заболеваниями, не исключаяющими вменяемости, достаточно затруднительно. Говорить о восстановлении социальной справедливости и об исправлении таких лиц как целях наказания, предусмотренных ч. 2 ст. 43 УК РФ, невозможно в отношении первых и как минимум сложно применительно ко вторым. Указанное обстоятельство обусловлено непониманием или недопониманием таким лицом самого понятия справедливости и, следовательно, неосознанием либо недоосознанием процесса исправления.

Ввиду такой специфики, как состояние лица, так и медицинский уклон, применяемых к нему мер, законодателем устанавливаются самостоятельные цели принудительных мер медицинского характера. В соответствии со ст. 98 УК РФ к целям их применения относятся:

- излечение лиц или улучшение их психического состояния;
- предупреждение совершения ими новых деяний, предусмотренных уголовным законом.

В науке данные цели предлагается условно делить на медицинскую и юридическую, соответственно, на первую и вторую²⁷.

Первая цель – *излечение или улучшение психического состояния лица* – состоит из двух составляющих, каждая из которых предусматривает достижение результата как итога лечения: в одном случае итогом является полное излечение, а в другом – улучшение состояния.

Здесь необходимо отметить, что не каждое психическое расстройство может быть излечимо в полном объеме. Некоторые заболевания могут быть лишь купированы без полного излечения, что сильно осложняет достижение уголовно-правовых целей и решение соответствующих им задач, однако стремление к конечному результату вполне обосновано.

²⁷ Попкова Е. А. Принудительные меры медицинского характера, применяемые к психически больным: уголовно-правовой и уголовно-исполнительный аспекты : дис. ... канд. юрид. наук. Красноярск, 2005. С. 109–110.

На основании ч. 1 и 2 ст. 4 Федерального закона Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1 к элементам психиатрической помощи относятся процедуры, предваряющие излечение (обследование, освидетельствование, профилактика и диагностика), а также направленные на излечение (непосредственно лечение и медицинская реабилитация). Если результаты первых являются основанием применения принудительных мер медицинского характера, то вторые представляют собой следствие их применения. Излечение является следствием применения лечения и реабилитации, при этом они фактически не делимы и являются следствием друг друга, дополняя применяемые процедуры, в процессе чего применению также подлежат предваряющие процедуры с целью установления результатов уже примененных мер излечения.

Вместе с тем, по утверждению медицинских работников, специализирующихся в области психиатрии, полное излечение практически не достижимо, даже устойчивая длительная ремиссия не является свидетельством того, что психический срыв не может повториться, многое зависит от условий, в которые попадает лицо после окончания применения к нему мер, направленных на излечение. Последние, в свою очередь, также могут способствовать и самоизлечению. В связи с этим полагаем, что такая цель достижима, пусть и далеко не всегда в конечном итоге – полном излечении, и она должна быть законодательно закреплена.

Об актуальности данной цели говорится на страницах юридической литературы. Так, С. Е. Вицин еще в середине прошлого столетия подчеркивал первичность ее достижения при применении принудительных мер медицинского характера²⁸, с чем нельзя не согласиться.

Вторая цель – предупреждение совершения новых деяний, предусмотренных УК РФ.

Оценивая данную цель, подчеркнем, что предупреждение повторного совершения общественно опасного деяния как таковое возможно лишь в

²⁸ Вицин С. Е. Принудительные меры медицинского характера: понятие, основания и порядок применения : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 1970. С. 6.

отношении здравомыслящего человека, понимающего и осознающего грань закона, в связи с чем следует поднять вопрос о возможности предупреждения совершения таких деяний в принципе. Кроме того, учитывая указанные обстоятельства, возникает и другой вопрос: если даже предположить возможность проведения такой работы, то кто и как будет ее проводить в медицинских учреждениях для достижения обозначенной цели? Перед работниками учреждений здравоохранения указанная цель не может быть поставлена априори, а учитывая психическое состояние лица, полагаем, что даже при ее проведении она не даст предполагаемого результата.

Вместе с тем, под предупреждением, на первый взгляд, можно понимать и изоляцию невменяемых лиц в специализированных медицинских учреждениях, что существенно ограничивает возможности их какой-либо деятельности, в том числе, связанной с совершением общественно-опасных деяний в целом. Однако, предназначение такой изоляции состоит в первую очередь в обеспечении применения медицинских мер, а не предупреждении совершения деяний, предусмотренных УК РФ: изоляция выступает условием применения необходимых мер лечения. В противном случае следует поднять вопрос о полном совпадении медицинских мер в отношении лиц, помещенных в психиатрические учреждения в гражданско-правовом и уголовно-правовом порядке: так в чем же реальная, а не формальная разница при совершении деяния, предусмотренного УК РФ?

Вполне понятные ответы на указанные вопросы ставят под сомнение законодательную регламентацию цели предупреждения совершения новых деяний, предусмотренных УК РФ. Субъективные и объективные факторы свидетельствуют о сомнительности реализации рассматриваемой цели.

На фоне изложенного следует отметить, что многими учеными отмечается взаимосвязь и взаимозависимость указанных целей²⁹. Например, Г. В. Назаренко считает, что и медицинская цель, рассмотренная выше, предстает средством достижения юридической³⁰, а Л. А. Сошина полагает, что цель предупреждения совершения новых общественно опасных деяний является промежуточной на пути от лечения или улучшения психического состояния к обеспечению безопасности больных лиц и общества в целом, в результате чего также предлагает ее исключить³¹.

Относительно же осужденных, страдающих заболеваниями, не исключаяющими вменяемости, следует сказать, что потребность в рассматриваемой цели также вызывает сомнение. Кроме того, нужно учитывать, что соединение принудительных мер медицинского характера с исполнением уголовных наказаний, как предусматривающих, так и не предусматривающих изоляцию от общества, предполагает следование к достижению указанной цели в соответствии с ч. 2 ст. 43 УК РФ. При действующей законодательной конструкции фактически предусматривается наложение целей основного наказания и иной меры уголовно-правового характера. Далее, при учете этой цели также можно было бы поднять вопрос о возможности закрепления цели исправления данных лиц как составляющей процесса предупреждения совершения новых преступлений, однако, учитывая фундаментальную несостоятельность такого предложения, считаем возможным сразу отсечь его без рассмотрения.

Кроме того, полагаем возможным провести некую аналогию с другими уголовными наказаниями без изоляции от общества. Например, при соединении

²⁹ Напр.: *Батанов А. Н.* Цели принудительных мер медицинского характера // Наука в современном мире : материалы XXXI Междунар. науч.-практ. конф. / науч. ред. Г. И. Рогалева. М. : Перо, 2018. С. 186 ; *Его же.* Принудительные меры медицинского характера: история, теория, законодательное регулирование и практика применения : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Казань, 2004. С. 7.

³⁰ *Назаренко Г. В.* Принудительные меры медицинского характера : учеб. пособие. М. : Флинта, 2011. С. 54–55.

³¹ *Сошина Л. А.* Цели принудительных мер медицинского характера и их правовая обусловленность в УК РФ // Сибирский юридический вестник. 2011. № 2. С. 107.

ряда наказаний с обязанностью лечения от наркомании и прохождения реабилитации в соответствии со ст. 72.1 УК РФ вполне уместна аналогия ввиду схожести уголовно-правовых мер, предусматривающих лечение. Однако тогда возникает вопрос: преследует ли такое лечение наркомании цель предупреждения совершения новых преступлений? Полагаем, что нет, такая цель стоит перед наказанием, которое дополняется требованием по прохождению курса лечения и реабилитации, а такое предупреждение в рассматриваемом случае реализуется в рамках задач уголовного законодательства в соответствии с ч. 1 ст. 2 УК РФ.

Полагаем, что нам могут возразить и прокомментировать, что, например, принудительные меры медицинского характера применяются индивидуально с целью излечения или улучшения психического состояния конкретного лица и последующего возвращения его в лоно законопослушной части общества через осознание грани противоправного поведения, что в конечном итоге способствует предупреждению совершения с его стороны повторных общественно опасных деяний. Однако отметим, это следствие и итог деятельности медицинских работников в сфере их компетенций, обусловленных, в первую очередь, лечением, а не исполнением решения суда. На основании вышеизложенного нельзя согласиться с мнением ученых, полагающих возможным достижение цели предупреждения совершения новых общественно опасных деяний и в том числе преступлений³². Вместе с тем, не всегда лица, имеющие психические заболевания, находятся в состоянии невменяемости, которое следует оценивать как крайнюю стадию психического заболевания. Для большинства лиц с заболеваниями психики характерны психические расстройства, не исключающие вменяемости, в связи с чем Ю. А. Герасина предлагает учитывать критерии опасности для себя и

³² Попкова Е. А. Указ. соч. С. 111 ; Смирнов А. М., Спасенников Б. А., Тихомиров А. Н. Цели принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказания // Уголовно-исполнительная система: право, экономика, управление. 2014. № 3. С. 23–27 ; Федорова Е. А. Предупреждение совершения новых деяний (преступлений) как цель применения принудительных мер медицинского характера // Актуальные проблемы борьбы с преступлениями и иными правонарушениями. 2017. № 17-2. С. 102–103.

окружающих со стороны лица с психическим заболеванием, разделив их на наименьшую, небольшую, повышенную и особую³³.

Вместе с тем на страницах юридической печати можно встретить точки зрения, согласно которым указанный перечень предлагается дополнить путем его расширения и другими целями. Так, достаточно распространенным является мнение, в соответствии с которым среди указанных выше целей выделялась и цель *приспособления больных к условиям социального общежития*³⁴. Аналогично представленным выше доводам, на наш взгляд, указанная цель во всем многообразии ее вариаций уже заложена в цель излечения или улучшения психического состояния. Напомним, что в соответствии с ч. 1 ст. 1 Федерального закона Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1 медицинская реабилитация включается в психиатрическую помощь наряду с лечением, являясь его продолжением. Ее проведение способствует улучшению психического состояния, а следовательно, благоприятствует процессу адаптации, т. е. приспособления к условиям проживания в обществе. В связи с этим полагаем, что дополнение указанной целью представляется нецелесообразным. По названным же основаниям нерационально закрепление цели *предупреждения новых эксцессов*, которую среди основных указанных выше двух целей предлагал к рассмотрению Б. А. Протченко³⁵: предупреждение новых эксцессов предполагает достижение конечной цели – излечения, которое не допускает повторения болезни.

³³ Герасина Ю. А. Принудительные меры медицинского характера: понятие, виды, применение : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2013. С. 8.

³⁴ К вопросу о принудительных мерах медицинского характера / И. Ф. Случевский [и др.] // Теоретическая конференция, посвященная вопросам советского исправительно-трудового права и советской исправительно-трудовой политики. Л. : ЛГУ им. А. А. Жданова, 1958. С. 24.

³⁵ Протченко Б. А. Принудительные меры медицинского характера по советскому уголовному праву : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 1979. С. 3.

В научной литературе встречается мнение и о наличии цели по *охране личности больного или его прав*³⁶, а также цели *охраны* или *обеспечения безопасности*, но уже *общества* от поведения и деяний психически больных лиц³⁷. В целом, соглашаясь с идеей предложений, отметим, что на их достижение нацелено все отечественное законодательство, в частности, ч. 2 ст. 2 Федерального закона Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1: охрана личности и общества в целом является неотъемлемым аспектом реализации положений о принудительных мерах медицинского характера, а также всех других уголовно-правовых и медицинских мер. Ее включение в перечень целей рассматриваемых мер будет являться излишним, дублирующим, как и в отношении ранее рассмотренных целей, уже имеющие положения законодательства.

Существуют и другие взгляды на цели применения принудительных мер медицинского характера, однако в той или иной мере они пересекаются с указанными основными взглядами и доводами, а, следовательно, имеют те же недостатки, что и вышеуказанные варианты целей, в связи с чем полагаем возможным ограничиться представленными подходами. В этой части вопроса согласимся с учеными, считающими излишним дополнение ст. 98 УК РФ другими целями³⁸.

На основании вышеизложенного можно заключить, что перечень целей принудительных мер медицинского характера, закрепленный в ст. 98 УК РФ,

³⁶ Журавлева Т. Н. Институт принудительных мер медицинского характера в законодательстве Российской Федерации : дис. ... канд. юрид. наук. Ростов н/Д, 2002. С. 11 ; Колмаков П. А. Проблемы правового регулирования принудительных мер медицинского характера : дис. ... д-ра юрид. наук. СПб., 2000. С. 22 ; Принудительные меры медицинского характера в уголовном праве: социально-правовые и медико-реабилитационные меры безопасности / И. В. Смолькова [и др.]. Владивосток : Вит, 2000. С. 35–40 ; Шакаров Э. Т. Принудительные меры медицинского характера по делам о невменяемых : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Ташкент, 1989. С. 13.

³⁷ Вицин С. Е. Указ. соч. С. 6 ; Горобцов В. И. Принудительные меры медицинского характера в отношении психически больных по Уголовному кодексу Российской Федерации : учеб. пособие. Красноярск : КВШ МВД РФ, 1998. С. 22 ; Попкова Е. А. Указ. соч. С. 111 ; Протченко Б. А. Указ. соч. С. 3.

³⁸ Напр.: Герасина Ю. А. Цели применения принудительных мер медицинского характера // Наука и современность. 2010. № 4-2. С. 311.

является излишним, как и дискуссии по вопросу его расширения: цель применения принудительных мер медицинского характера может быть лишь одна – излечение лиц или улучшение их психического состояния, закрепление юридических целей нецелесообразно и предполагается как само собой разумеющееся.

Наблюдение и лечение в амбулаторных условиях по приговору суда назначаются нечасто: за 2013 г. лишь в отношении 1 447 чел. была применена рассматриваемая мера принудительного лечения, за 2014 г. – 1 589, за 2015 г. - 1 598, за 2016 г. – 1 849, за 2017 г. – 1 980, за 2018 г. – 1 944, за 2019 г. – 1 901, за 2020 г. – 1 623, за 2021 г. – 1 779, за 2022 – 1 929³⁹ (прил. 3). На возможность назначения лечения в амбулаторных условиях прямо указывают положения ч. 2 ст. 99 УК РФ: «суд *наряду* с наказанием может назначить принудительную меру медицинского характера» (курсив наш – А.С.)⁴⁰. Такая директива прямо предусмотрена постановлением Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 07.04.2011 г. № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера»⁴¹, в соответствии с которым указывается на вид принудительных мер медицинского характера, который может быть применен судом к лицу, совершившему преступление и страдающему психическим расстройством, не исключающим вменяемости, но нуждающемуся в лечении психического расстройства – амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра.

Э.М. 01.06.2023 г. осужден приговором Иркутского областного суда за совершение преступлений, предусмотренных п. «а» ч. 3 ст. 111 УК РФ и п. «ж» и «к» ч. 2 ст. 105 УК РФ. Назначено наказание в виде лишения свободы на срок 18 лет по совокупности преступлений в соответствии с ч. 5 ст. 69 УК РФ. В ходе рассмотрения уголовного дела установлено, что осужденный страдает

³⁹ Данные судебной статистики Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. URL: [http:// http://cdep.ru/?id=79](http://cdep.ru/?id=79) (дата обращения: 23.01.2024).

⁴⁰ *Наряду* – значит совместно с отбыванием наказания, в том числе – не связанного с изоляцией от общества, что по определению невозможно осуществить стационарно.

⁴¹ Российская газета. 2011. 20 апр.

психическим заболеванием, не исключающим вменяемости, в связи с чем, на Э.М возложена обязанность в соответствии с п. «в» ч. 1 ст. 97 УК РФ пройти лечение в амбулаторных условиях у врача-психиатра по месту отбывания наказания. Приговор обжаловался, однако после рассмотрения апелляционным судом вступил в силу без каких-либо изменений⁴².

Такая мера может быть применена при назначении уголовного наказания, в частности, наказания без изоляции от общества. К ней осуждается значительное число лиц, признанных виновными в совершении уголовно наказуемых деяний: в 2010 г. 268,1 тыс. лиц были осуждены с назначением уголовных наказаний без изоляции от общества от 845,1 тыс. общего числа осужденных, в 2011 г. – 296,5 тыс. из 782,3 тыс., в 2012 г. – 306,9 тыс. из 739,3 тыс., в 2013 г. – 319,4 тыс. из 735,6 тыс., в 2014 г. – 304,8 тыс. из 719,3 тыс., в 2015 г. – 258,5 тыс. из 733,6 тыс., в 2016 г. – 332,1 тыс. из 740,4 тыс., в 2017 г. – 312,4 тыс. из 697,2 тыс., в 2018 г. – 277,9 тыс. из 658,3 тыс., в 2019 г. – 244,8 тыс. из 598,2 тыс., в 2020 г. – 215,6 из 531 тыс., в 2021 г. – 158,8 из 565,5 тыс., в 2022 г. – 153,7 из 578,7 тыс. соответственно⁴³. Несмотря на снижение численности осужденных в последние годы, которая составляет около 27 % от общего числа осужденных, указанные данные свидетельствуют о значительном потенциале применения рассматриваемого соединения.

Приведем пример. Приговором Кузьминского районного суда г. Москвы М. признан виновным в совершении преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 119 УК РФ, с назначением наказания в виде обязательных работ на срок 320 часов. В соответствии с заключением эксперта при освидетельствовании М. у последнего выявлено заболевание психики, диагностированное как расстройство личности, соединенное зависимостью от алкоголя, однако не исключающее вменяемости. Вместе с основным наказанием на М. была возложена обязанность пройти

⁴² Апелляционное определение Пятого апелляционного суда общей юрисдикции от 12.10.2023 по делу № 55-664/2023 // СПС КонсультантПлюс (дата обращения 10.03.2024).

⁴³ Данные судебной статистики Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. URL: [http:// http://cdep.ru/?id=79](http://cdep.ru/?id=79) (дата обращения: 23.01.2024).

лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях. Приговор вступил в силу после апелляционного обжалования и изменению не подвергался⁴⁴.

На фоне представленных показателей судимости в России отметим, что совершение преступления само по себе свидетельствует о наличии признаков отклоняющегося поведения⁴⁵, что в свою очередь нередко может говорить о наличии проблем в психике человека. Безусловно, это утверждение не является аксиомой, однако во многих случаях оно имеет основания: некоторые формы девиантного поведения связаны с психическим состоянием человека. Не углубляясь в основы психологии отметим, что сказанное имеет лишь косвенное отношение к неосторожным преступлениям, а также к целому ряду преступлений, характеризующихся высоким уровнем технологичности и подготовки, например, преступления в сферах экономической деятельности, компьютерной информации, против интересов службы в коммерческих организациях и т. п.

На наш взгляд, также представляется возможным выявить признаки отклоняющегося поведения. Например, в основе экономических моделей поведения лежат психологические закономерности, в связи с чем, отклонение от них зачастую объясняется психологическими переменами, ведущими к иррациональному поведению лица. В отечественной литературе данный вопрос не получил широкого обсуждения, однако, зарубежные исследователи многократно обращались к нему⁴⁶. К тому же и излишнее увлечение компьютерными программами зачастую приводит не только к проблемам с физическим здоровьем, но и психическим: помимо повышенного утомления,

⁴⁴ Апелляционное постановление Московского городского суда от 21.03.2023 по делу № 10-2019/2023 // СПС КонсультантПлюс (дата обращения 10.03.2024).

⁴⁵ Мищенко И. Е., Резанович И. В. Теоретический анализ структуры отклоняющегося поведения // *Ред. Rev.* 2014. № 3(5). С. 81–88 ; Позднякова М. Е. Особенности девиантного поведения современной российской молодежи: на пути криминализации десоциализации // *Россия реформирующаяся.* 2007. № 15. С. 524–529 ; Салахова В. Б., Еняшина Н. Г., Романова А. В. Проблема девиантного поведения в современном обществе // *Власть.* 2016. № 11. С. 33–37 и др.

⁴⁶ Например, Lewin S.B. (1996) Economics and Psychology: Lessons For Our Day from the Early Twentieth Century, *Journal of Economic Literature*, 34, p. 1293-1294.

головных болей, расстройства сна и раздражённости, со временем проявляются и психические расстройства.

Проведенное социологическое исследование позволило установить, что 82 % медицинских работников и 54 % судей и сотрудников правоохранительных органов согласны с утверждением, что совершение преступления является одним из признаков отклоняющегося поведения (прил. № 8,9). В связи с этим, лечение выявленных заболеваний, не перешедших в стадию, на которой лицо признается невменяемым, имеет важное значение и соответствует завету Гиппократа: «Болезнь легче предупредить, чем лечить».

Вместе с тем, необходимым представляется обратиться к другому вопросу – возможности принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях, соединенного с исполнением наказаний без изоляции от общества? Данный вопрос подлежит рассмотрению в связи с тем, что во время апробации материалов настоящего исследования зачастую можно столкнуться с утверждением, возникающим среди научного сообщества, об отсутствии необходимости применения рассматриваемой меры уголовно-правового характера, предусматривающей лечение психических заболеваний, по причине наличия возможности их лечения в гражданско-правовом порядке в виду отбывания назначенного наказания без помещения в специализированное учреждение, т. е. среди правопослушной части общества.

Действительно, Федеральный закон Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1 предусматривает гражданско-правовой порядок оказания принудительной медицинской помощи психически больным лицам в соответствии со ст. 29. Этим и можно было бы объяснить отсутствие урегулированности вопроса применения принудительных мер медицинского характера при отбывании так называемых альтернативных наказаний. Однако положения указанного закона в части гражданско-правового принудительного лечения предполагают обязательность помещения больного в стационарные условия. В соответствии с положениями обозначенной ст. 29 такая госпитализация является разновидностью экстренной неотложной помощи, на что

указывает отсутствие необходимости согласия родственников или решения суда – в случаях, когда определить степень психического расстройства возможно только в стационарных условиях, и состояние лица является тяжелым и сопряжено с повышенной опасностью для себя самого или окружающих, в случаях очевидной беспомощности, с невозможностью ухаживать за собой или в случае, когда психическое состояние может ухудшиться при неоказании психиатрической помощи. В такой ситуации на основании ст. 32 Федерального закона Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1 психиатрическое освидетельствование должно быть проведено в течение 48 часов и при подтверждении необходимости госпитализации, лицо подлежит принудительному помещению в стационар, а при отсутствии таковой – незамедлительной выписке. Вместе с тем, в последнем случае или при отсутствии необходимости лечения в экстренном порядке, он может изъявить желание пройти лечение при наличии показаний к тому и остаться в медицинской организации, либо может покинуть ее и пройти лечение добровольно в амбулаторных условиях или отказаться от лечения вообще. В этом случае учитываются положения ст. 4 Федерального закона Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1, предусматривающей добровольность обращения за психиатрической помощью. Отметим, что окончательное решение о применении такой принудительной меры принимается судом по заявлению представителя медицинской организации, в которой находится лицо, либо прокурора.

Представленные сведения позволяют заключить, что принудительное лечение в гражданско-правовом порядке возможно лишь стационарно, однако далеко не каждое заболевание психики предполагает помещение в стационар. Вопросы лечения в амбулаторных условиях не регламентированы данной ситуацией, которое в гражданско-правовом порядке, исходя из действующего законодательства, является добровольным.

Полученные результаты анализа действующего законодательства в части рассмотренного вопроса позволяют говорить об отсутствии правовой возможности принудительного привлечения осужденных без изоляции от общества к лечению психических заболеваний в амбулаторных условиях в

гражданско-правовом порядке. В связи с этим можно утверждать о наличии исключительно уголовно-правового порядка такого лечения в отношении рассматриваемой категории лиц.

О возможности и необходимости лечения заболеваний психики в уголовно-правовом порядке свидетельствует и отечественный опыт законодательной и правоприменительной деятельности. В соответствии со ст. 62 ранее действовавшего УК РСФСР 1960 г. лица, больные алкоголизмом или наркоманией, подлежали принудительному лечению как в период отбывания наказания, так и после освобождения, если в этом была такая необходимость, с помещением в медицинскую организацию с соответствующим режимом. При этом примененная в статье формулировка «осужденные к мерам наказания, не связанным с лишением свободы» позволяла применять ее положения не только к осужденным к *изоляционным уголовным наказаниям*⁴⁷, но и к иным мерам уголовно-правового характера без изоляции от общества. Как видно из содержания данной, ранее действовавшей статьи, предусматривалась возможность применения мер лечения в отношении всех категорий осужденных без лишения свободы вне зависимости от назначенного наказания.

Похожие аналоги уголовно-правовых норм предусматривает и действующее законодательство. Например, при освобождении от отбывания уголовного наказания в виде лишения свободы предусматривается совокупность уголовно-исполнительных норм, регулирующих возможность назначения или продления лечения педофилии.

Исходя из сказанного выше о влиянии психических девиаций на преступность, поскольку одной из целей наказания является предупреждение совершения новых преступлений, то и лечение, в том числе психики, явно должно способствовать ее достижению. На примере лечения наркомании отметим, что на необходимости его принудительного лечения в рамках применения мер уголовно-

⁴⁷ В целях удобства изложения материала и экономии его объема здесь и далее термин «изоляционные наказания» применяется нами для обозначения лишения свободы и других видов наказания, связанных с изоляцией от общества.

правового воздействия законодатель акцентировал внимание в последние годы, подтверждением чему является принятие целого ряда Федеральных законов: от 07.11.2011 г. № 420-ФЗ, от 25.11.2013 г. № 313-ФЗ, – в соответствии с которыми развитие получили уголовно-правовые меры, предусматривающие лечение данного заболевания. Также следует подчеркнуть, что интоксикация наркотиками неизбежно приводит к изменениям в психике человека, и поэтому полагаем, что такие изменения носят явно негативный характер. Реформа уголовно-правовых мер, предусматривающих лечение психических расстройств и расстройств поведения, станет логическим продолжением уголовной политики.

Соединение наказания с принудительной мерой медицинского характера в амбулаторных условиях, способствует ранней профилактике заболевания и позволяет предотвратить ухудшение психического состояния лица до крайней стадии, а контроль со стороны уполномоченных органов способствует соблюдению осужденным применяемых медицинских мер. В случае же изменения психического состояния лица, требующего лечения в стационарных условиях, такое лечение может быть назначено в рамках изменения примененной меры в соответствии с ч. 2 ст. 104 УК РФ, но (на что прямо указано в этой норме) с учетом законодательства в сфере здравоохранения, т. е. оказания психиатрической помощи.

Несмотря на столь широкие возможности и востребованность соединения уголовных наказаний и принудительных мер медицинского характера, на наш взгляд, такой механизм применяется неоправданно редко. Анализ представленных показателей применения принудительных мер медицинского характера в стационарных и амбулаторных условиях свидетельствует о наличии диспропорции. Она выражается в значительно большей реализации положений п. «б», «в» и «г» ч. 1 ст. 99 УК РФ по сравнению с положениями п. «а» той же статьи. Исходя из указанных выше статистических показателей, складывается впечатление о том, что среди лиц, страдающих психическими заболеваниями и совершивших деяния, предусмотренные Особенной частью УК РФ, наибольшая

часть лиц является невменяемыми и нуждается в стационарных условиях лечения, например, соотношение указанных лиц за 2020 г. составило 4,7 к 1.

Вместе с тем, несмотря на то, что согласно данным Минздрава России количество страдающих психическими заболеваниями на протяжении последних десяти лет снижается, их численность продолжает оставаться весьма значительной и на протяжении многих лет составляет около 4 млн. чел.⁴⁸ (прил. 2). Опираясь на официальные данные, отметим, что согласно сведениям Федеральной службы государственной статистики, стационарное лечение психических расстройств и расстройств поведения проходят ежегодно более 1 млн. чел.⁴⁹ Здесь следует сделать небольшое дополнение: не все лица из указанной категории признаются невменяемыми, а некоторые из них проходят такое лечение более одного раза в год, но в целом картина не сильно меняется. Даже если вычесть из вышеуказанного общего числа лиц, страдающих заболеваниями психики, и лиц, проходивших лечение в стационарных условиях, то простые арифметические действия позволяют говорить о том, что рассматриваемая категория лиц страдающих заболеваниями психики, не исключаяющими вменяемости, будет значительно превосходить их по количеству в пропорции приблизительно 3 млн. чел к 1 млн. чел., т. е. 3 к 1.

Соотнося полученные сведения, казалось бы, можно прийти к выводу о том, что среди лиц, совершивших деяния, предусмотренные УК РФ, действует обратное соотношение лиц, страдающих психическим расстройством, не исключаяющим вменяемости (довольно часто такое состояние ученые называют ограниченной или уменьшенной вменяемостью⁵⁰) к числу лиц, признанных

⁴⁸ Социально значимые заболевания населения в России // сайт Федеральной службы государственной статистики : [сайт]. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13721> (дата обращения: 23.01.2024). Около 4 млн россиян страдают психическими заболеваниями URL:<https://www.interfax.ru/russia/945840>. (дата обращения: 29.02.2024).

⁴⁹ Здравоохранение в России. 2017 : стат. сб. / Росстат. М., 2017. С. 99 ; Здравоохранение в России. 2019 : стат. сб. / Росстат. М., 2019. С. 100.

⁵⁰ Долгова С. В. Проблемы уголовной ответственности лиц с психическим расстройством, не исключаяющим вменяемости : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Калининград, 2003. С.18.; Сербский В. П. Законодательство о душевнобольных // Невропатология и психиатрия им. С. С. Корсакова. 1905. № 5. С. 786–788.

невменяемыми, и по сравнению с общегосударственными показателями пропорция составляет примерно вышеуказанные 1,6 тыс. к 7,6 тыс.⁵¹, т. е. 1 к почти 5. Получается, что среди лиц, совершивших деяния, предусмотренные уголовным законом, невменяемых больше. Вместе с тем, по правилу соотношения чисел, образующих общее и частное единство, следует, что среди лиц, совершивших деяния, предусмотренные УК РФ, должна действовать пропорция, вытекающая из общегосударственных показателей.

На эту же проблему указывают и сведения о численности лиц, к которым применены наблюдение и лечение в амбулаторных условиях по приговору суда. На протяжении последних лет они назначаются в отношении 1,5–2 тыс. осужденных, на что указывалось выше. Статистические показатели свидетельствуют о существенно меньших объемах назначения лечения в амбулаторных условиях на фоне общероссийского уровня заболеваемости психики, не требующего лечения в стационарных условиях, равного примерно 3 млн чел.: около 2 % населения страны и около 0,3 % осужденных. В данном случае цифры говорят сами за себя: исходя из представленных сведений следует, что процент лиц, страдающих заболеваниями психики и совершивших деяния, предусмотренные УК РФ, меньше по сравнению с количеством лиц, больных аналогичными заболеваниями, но не совершавших таких деяний, в пропорции к общему числу осужденных и населения соответственно.

Указывает на потенциально высокий уровень лиц, имеющих заболевания психики и соотношение полученных данных с общепринятыми правилами социологических исследований, которые подсказывают, что при официальном уровне заболеваемости психическими недугами в пределах 3 % населения, не могут совершаться общественно опасные деяния, предусмотренные уголовным законом, преимущественно психически здоровой частью населения – почти 98,7 % против 1,3 % лиц, страдающих психическими заболеваниями.

⁵¹ Отчет о работе судов общей юрисдикции по рассмотрению уголовных дел по первой инстанции // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79> (дата обращения: 23.01.2024).

Полученные выводы идут вразрез с общепринятым подходом, согласно которому наличие психического заболевания повышает вероятность совершения противоправного деяния, а роль психических заболеваний в механизме преступного поведения достаточно хорошо описана в специальной литературе ведущими криминологами. В связи с этим не будем рассматривать и доказывать данное утверждение, ставшее аксиомой еще несколько десятилетий назад⁵².

Как показал анализ результатов анкетирования работников следственных и судебных аппаратов, каждое 2–3 лицо, преступившее уголовный закон, проявляют признаки психической нестабильности, т. е. вполне может страдать психическими расстройствами и расстройствами поведения. Более того, в юридической литературе отмечается и высокий уровень повторного совершения общественно опасных деяний лицами с психическими отклонениями⁵³, который, по подсчетам исследователей, оценивается в 40 %⁵⁴, что подтверждает сделанные выводы. Однако в большинстве случаев наличие психического заболевания не учитывается при вынесении приговора суда в части принятия решения о применении принудительных мер медицинского характера. Среди причин, как нам удалось установить, называются: вопросы правовой сферы, например несовершенство действующего законодательства, а также либерализация уголовной политики и фактический страх правоприменителей нарушить права и законные интересы подозреваемых, обвиняемых и осужденных, также и нюансы медицинской сферы, например изменение диагностических критериев психических заболеваний, не позволяющих указывать на наличие заболевания или на необходимость применения принудительного лечения, а, как следствие, предоставлять соответствующие сведения суду.

⁵² *Антонян Ю. М., Виноградов М. В., Голумб Ц. А.* Преступность и психические аномалии // Советское государство и право. 1979. № 7. С. 98–101 ; *Антонян Ю. М., Бородин С. В.* Преступность и психические аномалии / отв. ред. В. Н. Кудрявцев. М. : Наука, 1987. С. 24–29 и др.

⁵³ *Сошина Л. А.* Цели принудительных мер медицинского характера и их правовая обусловленность в УК РФ // Сибирский юридический вестник. 2011. № 2. С. 108.

⁵⁴ *Федорова Е. А.* Принудительные меры медицинского характера, применяемые к психически больным : монография. Красноярск : СибЮИ МВД России, 2010. С. 46.

Приговором Правобережного районного суда г. Москвы от 06.04.2022 г. К. осужден за совершение преступления, предусмотренного п. «з» ч. 2 ст. 111 УК РФ к наказанию в виде лишения свободы. В ходе рассмотрения уголовного дела было установлено, что заключением комиссии экспертов у К. диагностировано такое психическое заболевание, которое в случае его осуждения необходимо наблюдать и лечить в профильном медицинском учреждении. Однако на момент совершения преступления, как указано в заключении, К. не страдал каким-либо заболеванием психики, которое могло бы говорить о невменяемости осужденного. Несмотря на установленный диагноз, и как следует из исследованного судебного решения, судом лишь констатирована необходимость применения в отношении К. принудительной медицинской меры, которая фактически назначена не была⁵⁵.

Рассматривая проблему несовершенства правового регулирования соединения принудительных мер медицинского характера с уголовными наказаниями, следует отметить, что такое соединение, особенно применительно к наказаниям, не связанным с изоляцией от общества, имеет декларативный характер. Этот вывод следует из необеспеченности реальной исполнимости такого соединения, а также непосредственного применения таких мер. Иными словами, на сегодняшний день отсутствует соответствующий правовой механизм, обеспечивающий исполнение принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказаний, не связанных с изоляцией от общества. Прежде всего, это выражается в отсутствии у субъектов, исполняющих такие меры, а также контролирующих их исполнение, правовых (уголовно-правовых и уголовно-исполнительных) механизмов воздействия на осужденного, необходимых для реализации именно принудительного характера таких мер.

При освобождении из мест лишения свободы законодатель предусмотрел применение принудительного лечения лишь при наличии у осужденных заболевания в виде педофилии. При всех положительных отзывах относительно регламентации уголовно-правовых средств, предусматривающих лечение

⁵⁵ Апелляционное определение Московского городского суда от 24.05.2022 по делу № 10-8994/2022 // СПС КонсультантПлюс (дата обращения 11.03.2024).

педофилии, на осужденных, имеющих другие заболевания психики, не могут быть наложены обязательства, по решению суда, пройти амбулаторное лечение после освобождения из мест принудительной изоляции. Кроме того, даже такое требование не распространяется на осужденных, освобождающихся от отбывания наказаний без изоляции от общества.

Следует отметить и наличие пробелов, связанных с осуществлением контроля за осужденными, к которым применены принудительные меры медицинского характера, соединенные с исполнением наказаний. Во-первых, в настоящее время нет четкого понимания относительно субъекта такого контроля при осуждении к наказаниям без изоляции от общества. В случае наличия заболевания педофилии законодатель установил уголовно-исполнительную инспекцию в качестве таковой, а при наличии других заболеваний психики субъект контроля не установлен, в результате чего суды возлагают данную функцию на главных врачей психиатрических больниц. Встает вопрос и о компетентности данных лиц, осуществляющих исключительно контрольную деятельность.

Во-вторых, отсутствует соответствующая инструкция, которая регламентировала бы деятельность субъекта исполнения решения суда о применении принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях и порядок осуществления контроля за данной категорией осужденных.

Кроме того, изучение практики назначения экспертизы на предмет наличия психических заболеваний показало, что они назначаются нечасто и в отношении лишь некоторых групп лиц. В соответствии с положениями ст. 196 УПК РФ судебная экспертиза назначается в обязательном порядке в отношении рассматриваемой категории лиц в случае, если возникает сомнение в его вменяемости, способности самостоятельно защищать свои права и законные интересы в уголовном судопроизводстве, правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для уголовного дела, и давать показания, а также при расследовании преступлений против неприкосновенности

несовершеннолетнего, не достигшего возраста четырнадцати лет. С учетом того, что указанные положения раскрываются в п. 6 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 07.04.2011 г. № 6, был проведен опрос сотрудников следственных органов по данному вопросу (20 сотрудников Следственного комитета Российской Федерации, 50 сотрудников Министерства внутренних дел Российской Федерации в 5 субъектах Российской Федерации (город федерального значения Москва, Владимирская, Ивановская, Московская и Рязанская области)), который позволил установить, что такие основания имеют выборочный характер, среди них: наличие явных признаков психического заболевания (нахождение на учете психоневрологического диспансера, черепно-мозговых травм, неадекватное поведение, дающее основание усомниться во вменяемости лица и т. д.), совершение преступления, относящегося к категории особо тяжких, либо тяжких, но только когда деяние носило насильственный характер.

Следует отметить, что численность пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, состоящих на учете снизилась с 1783,6 тыс. человек в 2005 г. до 1295 тыс. в 2010 г., 1199 тыс. в 2015 г., 1498,7 тыс. в 2016 г., 1479,2 тыс. в 2017 г., 1452,2 тыс. в 2018 г., 1168 тыс. в 2019 г., 953 тыс. в 2020 г., 1006 тыс. в 2021 г., 1048 тыс. в 2022 г.⁵⁶, в свою очередь, уровень судимости за совершение особо тяжких преступлений в последнее десятилетие снизился с 55 тыс. до 32 тыс., а уровень тяжких преступлений по насильственным деяниям еще ниже⁵⁷. При этом соотношение этих показателей нельзя однозначно толковать как улучшение криминогенной ситуации. Есть вероятность неполного учета таких лиц, как в виду неприменения

⁵⁶ Здоровоохранение в России. 2017 : стат. сб. / Росстат. М., 2017. С. 99 ; Здоровоохранение в России. 2019 : стат. сб. / Росстат. М., 2019. С. 100 ; . Здоровоохранение в России. 2019 : стат. сб. / Росстат. М., 2019. С. 100; Здоровоохранение в России. 2023 : стат. сб. / Росстат. М., 2023. С. 109 Федеральная служба государственной статистики : [сайт]. URL: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Zdravoohran-2023.pdf>. (дата обращения 29.02.2024).

⁵⁷ Отчет об особенностях применения реальных видов наказания // Данные судебной статистики Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. URL: [http:// http://cdep.ru/?id=79](http://http://cdep.ru/?id=79) (дата обращения: 24.01.2024).

к ним принудительных мер медицинского характера, так и того, что определенный процент таких лиц не подвергался уголовной ответственности в силу невменяемости.

Исходя из сказанного полагаем, что действующие нормы, регламентирующие соединение принудительных мер медицинского характера с уголовными наказаниями, имеют во многом декларативный характер, что обусловлено вышеуказанными правовыми проблемами. Как следствие, заявленные возможности правоприменения относительно предмета исследования, не реализуются на практике или применяются в ограниченных объемах.

Следовательно, можно сказать, что в статистике по рассматриваемому вопросу существует своего рода «предвзятость» в отношении лиц, совершающих общественно опасные деяния, среди которых, как можно предположить, большинство составляют тяжкие преступления, т.е. правонарушения по неосторожности. Именно по отношению к анализируемой категории лиц такая мера, как обязательное наблюдение и лечение в амбулаторных условиях, может активно применяться врачом-психиатром, что является ее социально-правовым статусом.

Особенно внушительно приведенные сведения выглядят на фоне мнений ряда специалистов, отмечающих, что уровень численности лиц, страдающих заболеваниями психики, значительно выше официально заявленного. По их оценкам, он составляет и 6 млн чел.⁵⁸, и 14 млн. чел.⁵⁹, более 20 млн. чел.⁶⁰, около 50 млн. чел.⁶¹ и т. д. В этом случае значимость мер, предусматривающих лечение таких лиц, еще более возрастает.

⁵⁸ В России увеличилось число психически больных людей. URL: <https://nversia.ru/news/v-rossii-uvelichilos-chislo-psihicheski-bolnyh-lyudey/> (дата обращения: 13.03.2021).

⁵⁹ Названы регионы с высоким уровнем психических заболеваний. URL: <https://iz.ru/1033771/2020-07-10/nazvany-regiony-s-vysokim-urovнем-psikhicheskikh-zabolevanii> (дата обращения: 13.03.2021).

⁶⁰ Главный психиатр Минздрава РФ: более 4 млн россиян страдают психическими расстройствами. URL: <https://tass.ru/obschestvo/825579/> (дата обращения: 13.03.2021).

⁶¹ «Каждый третий россиянин – псих». URL: <https://lenta.ru/articles/2019/03/19/psih/> (дата обращения: 13.03.2021).

Безусловно, не все из психически больных лиц представляют опасность для себя и окружающих, но следует помнить, что не может быть одной причины совершения общественно опасного деяния, их всегда несколько, а условия, способствовавшие этому, еще более разнообразны. Среди них психическое заболевание всегда будет иметь не самое последнее место, именно оно способствует правильности оценки происходящего вокруг, на что обращалось внимание выше и к чему еще не раз вернемся в ходе настоящего исследования.

Вывод. Совокупно оценивая полученные результаты, отметим, что правильная организация назначения и исполнения данной меры способна оказать существенное влияние на снижение уровня преступности. По нашим скромным оценкам, наблюдение и лечение в амбулаторных условиях могли бы применяться в отношении 1–2 сотен тыс. осужденных, что снизило бы риск совершения ими повторных общественно опасных деяний. В целом считаем, что современная Россия нуждается в разработке совокупности мер, направленных на снижение уровня заболеваний психики, аналогичных мерам, осуществляемым в рамках антинаркотической политики, которая дает неплохие результаты и затрагивает не только социальную, но и административно-правовую, а также уголовно-правовую сферу.

Необходимо обобщить результаты изучения вопроса о совмещении принудительных мер медицинского характера с исполнением уголовных наказаний, связанных с изоляцией от общества, сформулировать ряд выводов.

Во-первых, действующие нормы, регламентирующие возможность такого соединения имеют во многом декларативный характер. Регламентировав теоретическую возможность такого соединения, законодатель допустил целый ряд пробелов в праве как материального, так и процессуального характера, не позволяющих применять соответствующие правовые механизмы в полном объеме.

Во-вторых, изучение статистических данных о применении рассматриваемых мер медицинского характера по отношению к общему числу лиц, страдающих психическими заболеваниями, на национальном уровне

свидетельствует о существовании правовых проблем при их внедрении в практическую деятельность правоохранительных органов. Среди них следует отметить: ограниченную возможность сочетания указанных мер с уголовными наказаниями, в том числе в связи с определенными психическими заболеваниями, отсутствие правового регулирования процедуры исполнения таких мер уполномоченными субъектами и неопределенность самих субъектов, выборочное назначение судебно-медицинской экспертизы (например, исследование психического состояния человека). Полученные данные свидетельствуют о недооценке целесообразности применения уголовно-правовых средств, предусматривающих лечение психических заболеваний, в отношении лиц, совершивших как общественно опасные деяния, так и преступления.

§ 1.2. Принудительные меры медицинского характера, соединенные с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества, в системе мер уголовно-правового характера, предусматривающих лечение заболеваний

Закономерной реакцией государства на совершение лицом противоправного деяния является применение к нему мер воздействия. В этой связи можно согласиться с В. К. Дуюновым, подчеркивающим, что должна быть реакция, которая одновременно будет являться неотвратимой и гибкой, что не допустит избыточных репрессий и ограничения прав и свобод граждан⁶². Характеристика таких мер зависит от множества факторов. В первую очередь они определяются уровнем общественной опасности совершенного деяния.

Сущность рассматриваемых мер состоит в государственной реакции на противоправное деяние лица, что и обуславливает их особенности. А. И. Чучаев под ними предлагает понимать средство реагирования уголовно-правового характера на совершенное преступление, обладающее совокупностью

⁶² Дуюнов В. К. Механизм уголовно-правового воздействия: теоретические основы и практика реализации : дис. ... д-ра юрид. наук. М., 2001. С. 4.

правоограничений⁶³. Схожей точки зрения придерживается и И. Э. Звечаровский: это закрепленные уголовным законодательством меры, применяемые с учетом изменений уголовно-правового положения лица⁶⁴. В связи с этим на страницах юридической литературы высказываются мнения, в частности, о законодательном закреплении правового положения лиц, отбывающих различные виды уголовных наказаний, как связанных с изоляцией, так и не связанных⁶⁵. При этом указанные авторы подчеркивают индивидуальность данных мер и их самостоятельность, предусматривающие изменения правового положения лица.

На протяжении многих десятилетий принудительные меры медицинского характера являлись исключительной мерой уголовно-правового воздействия. Такая исключительность была обусловлена тем, что только они предусматривали применение лечения в рамках их исполнения как самостоятельно, так и при соединении с уголовными наказаниями. Изменения уголовного законодательства, произошедшие за последние более чем 30 лет, предусмотрели введение других мер уголовно-правового воздействия, предусматривающих в своем содержании применение лечения как условия их течения. Тем самым законодатель ввел не просто перечень таких мер, а создал их систему.

В соответствии с философским пониманием системы, она представляет собой совокупность объектов, находящихся в состоянии взаимодействия⁶⁶. Формы и виды такого взаимодействия могут быть различны и, учитывая предмет нашего исследования, устанавливаются законодателем с учетом множества факторов. В связи с этим и состояние развития объектов различно что, в части

⁶³ Уголовно-правовое воздействие : монография / Г. А. Есаков [и др.] ; под ред. А. И. Рарога. М. : Проспект, 2012. С. 41.

⁶⁴ Полный курс уголовного права. В 5 т. Т. 1 / под ред. А. И. Коробеева. СПб. : Юрид. центр Пресс, 2008. С. 728–729.

⁶⁵ *Селиверстов В. И.* Правовое положение лиц, отбывающих наказания: (Теория и прикладные проблемы) : дис. ... д-ра юрид. наук. М., 1992. С. 88–90.

⁶⁶ Краткий философский словарь / А. П. Алексеев [и др.] ; под ред. А. П. Алексеева. 2-е изд., перераб. и доп. М. : ТК Велби : Проспект, 2006. С. 375; Философский словарь / авт.-сост. С. Я. Подопривога, А. С. Подопривога. С. 392; Философский словарь / под ред. И. Т. Фролова. 6-е изд., перераб. и доп. М. : Политиздат, 1991. С. 408; Философский энциклопедический словарь. М. : ИНФРА-М, 2012. С. 416.

рассматриваемого вопроса, выражается в уровне нормативного правового регулирования, в частности, смежных вопросов применения мер уголовно-правового воздействия, предусматривающих лечение заболеваний.

По этой причине, рассмотрение предмета нашего исследования предполагает необходимость обращения к другим положениям уголовного закона, регламентирующим подобные меры. Такой подход позволит выявить относительно слабые стороны рассматриваемых мер по отношению к другим мерам уголовно-правового воздействия: уголовным наказаниям и иным мерам уголовно-правового характера, объединенным единым результатом их направленности. Среди них главенствующую роль традиционно отдают системе уголовных наказаний, а система иных мер уголовно-правового характера имеет вспомогательный характер⁶⁷. Оценивая их совокупно, отметим, что оценка статистических показателей деятельности отечественных судов в части реализации мер уголовно-правового воздействия свидетельствует о высоком теоретическом значении и приоритете уголовных наказаний, что подтверждается и показателями их практической реализации⁶⁸

Несмотря на то, что эти простые системы преследуют одну и ту же цель, они принципиально различаются наличием или отсутствием карательного элемента: уголовное наказание включает его, а другие меры уголовно-правового характера лишены его, т.е. в случае уголовного закона.⁶⁹ Другие меры уголовно-

⁶⁷ *Ширяев В. Ф.* Указ. соч. С. 46.

⁶⁸ Основные статистические показатели состояния судимости в России за 2003–2007 годы // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=2074> (дата обращения: 16.06.2020) ; Основные статистические показатели состояния судимости в России за 2008–2022 годы // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. URL: <http://cdep.ru/index.php?id=79&item=2074> (дата обращения: 24.01.2024).

⁶⁹ *Бахрах Д. Н.* Вопросы системы административных наказаний // *Полицейское право.* № 1. 2008. С. 78–79 ; *Его же.* Вопросы системы административных наказаний // *Вестник Уральского института экономики, управления и права.* 2009. № 7. С. 7–8 ; *Набиуллин Ф. К.* Некарательные меры уголовно-правового характера: природа, система и социально-правовое назначение : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Казань, 2008. С. 6–8 ; *Уголовно-правовое воздействие : монография / Г. А. Есаков [и др.].* С. 25 и др.

правового характера могут усилить или смягчить применяемое наказание, а также изменить его в случаях, предусмотренных законом ⁷⁰.

Уголовный закон не раскрывает понятие и содержание перечня иных мер уголовно-правового характера, как это сделано в отношении уголовных наказаний. Вместе с тем к перечню таковых в соответствии с содержанием разд. 6 УК РФ следует отнести: принудительные меры медицинского характера, конфискацию имущества и судебный штраф.

Однако и эта позиция не соответствует в полной мере фактическому положению вещей. Принимая во внимание положение ч. 2 ст. 2 УК РФ, регламентирующее наличие лишь уголовных наказаний и иных мер уголовно-правового характера, и содержание ст. 44 УК РФ, устанавливающей исключительный перечень уголовных наказаний, смеем предположить, что список иных мер уголовно-правового характера значительно шире, по сравнению с представленным в разд. 6 УК РФ: под иными мерами уголовно-правового характера можно рассматривать все средства, предусмотренные уголовным законом, но не включенные в перечень наказаний. Такая позиция, в силу своей неоднозначности, обсуждаема, единого мнения по ней не сложилось. На страницах юридической литературы можно встретить множество мнений и суждений, существенно отличающихся друг от друга как в сторону сужения, так и расширения перечня иных мер. Так, Д. Ю. Борченко, исходя из принципа реализации уголовной ответственности, к ним относятся испытательный срок, условно-досрочное освобождение, отсрочка наказания, обязательные воспитательные меры, обязательные медицинские меры и конфискация

⁷⁰ Ломако В. А. Условное осуждение по советскому уголовному праву и эффективность его применения : дис. ... канд. юрид. наук. Харьков, 1969. С. 42–43 ; Ширяев В. Ф. Указ. соч. С. 46.

имущества⁷¹. Меры, предусматривающие испытание, предлагает отнести к иным мерам уголовно-правового воздействия и Н. Ю. Скрипченко⁷². Радикально широкого подхода придерживается С. И. Курганов, ставящий в основу критерия правонарушающее поведение лица, в результате чего, кроме прямо предусмотренных мер, включает и последствия за их нарушение, в частности, продление срока и возложение обязанностей по испытательному сроку, неотбытие срока в нарушение запрета, когда запрещено занимать должность, отмена условно-досрочного освобождения, отсрочка отбывания наказания и т.д.⁷³ На этом фоне интересной представляется точка зрения И. Н. Смирновой, предлагающей расширить сферу применения и ввести новые виды наказаний, не связанных с изоляцией от общества⁷⁴. Существуют и более лояльные точки зрения относительно перечня иных мер⁷⁵.

В свою очередь, относительно рассматриваемых принудительных мер медицинского характера существуют различные точки зрения и по поводу включения их в перечень иных мер. Большинство из указанных выше ученых включают их в соответствующий перечень иных мер уголовно-правового характера. Однако И. Э. Звечаровский считает, что принудительные меры

⁷¹ *Борченко Д. Ю.* Конфискация имущества как мера уголовно-правового характера: понятие, природа, социальное предназначение и порядок применения : дис. ... канд. юрид. наук. Тольятти, 2007. С. 161.

⁷² *Скрипченко Н. Ю.* Теория и практика применения иных мер уголовно-правового характера к несовершеннолетним : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. М., 2013. С. 12.

⁷³ *Курганов С. И.* Меры уголовно-правового характера // Уголовное право. 2007. № 2. С. 60 ; *Его же.* Наказание: уголовно-правовой, уголовно-исполнительный и криминологический аспекты. М. : Велби : Проспект, 2008. С. 37.

⁷⁴ *Смирнова И. Н.* Методологические, организационные и правовые основы деятельности уголовно-исполнительной системы в сфере исполнения наказаний, не связанных с изоляцией осужденного от общества : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. Псков, 2010. С. 4–5.

⁷⁵ *Биктимеров Э. Л.* Иные меры уголовно-правового характера и их роль в осуществлении задач уголовного права России : дис. ... канд. юрид. наук. Саратов, 2009. С. 8 ; *Звечаровский И. Э.* Меры уголовно-правового характера: понятие, система, виды // Законность. 1999. № 3. С. 35 ; *Карпов К. Н.* Иные меры уголовно-правового характера как средство противодействия совершению преступлений : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Омск, 2011. С. 7, 12.

медицинского характера нельзя отнести к перечню других мер уголовного характера, поскольку общественно опасные деяния, совершенные такими лицами, не могут быть квалифицированы как преступления из-за отсутствия состава преступления: психически больные лица подвержены общественной опасности и реальной опасности.⁷⁶ Аналогичных позиций придерживаются и некоторые другие ученые⁷⁷. С учетом психических особенностей личности, полагаем необходимым признать аргументацию указанных и других ученых в достаточной степени веской.

Вместе с тем, уровень современного развития общественных отношений предполагает необходимость принятия во внимание и законодательства зарубежных стран. В первую очередь, данное утверждение относится к странам, деятельность которых направлена на сближение с Российской Федерацией и предусматривает, кроме прочего, интеграцию в общее правовое пространство. В настоящее время такими странами являются участники Евразийского экономического союза (далее: ЕАЭС), в перечень которых входят Армения, Белоруссия, Казахстан, Киргизия и Россия, также входящие с число стран – участниц Содружества Независимых Государств (далее: СНГ) и «перешедшие» на следующую ступень сотрудничества на пути сближения. В соответствии с договором от 29.05.2014 г. о Евразийском экономическом союзе⁷⁸ создание и функционирование ЕАЭС предполагает пересмотр национального законодательства стран-участниц в целях их унификации и гармонизации⁷⁹.

⁷⁶ *Звечаровский И. Э.* Указ. соч. С. 35 ; *Его же.* Понятие мер уголовно-правового характера // *Законность.* 2007. № 1. С. 20.

⁷⁷ *Келина С. Г.* «Иные меры уголовно-правового характера» как институт уголовного права // *Уголовное право: стратегия развития в XXI веке.* М. : Велби, 2007. С. 286 ; *Цепелев В. Ф.* Конфискация имущества: новое пришествие // Там же. С. 297–298.

⁷⁸ Договор о Евразийском экономическом союзе от 29 мая 2014 г. URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 04.04.2020).

⁷⁹ *Шулятьев И. А., Шкурченко Н. В.* Имплементация норм права Евразийского экономического союза в законодательство государств – членов ЕАЭС // *Международное экономическое право.* 2017. № 3. С. 3.

Уголовные законы стран – участниц ЕАЭС (Армении⁸⁰, Белоруссии⁸¹, Казахстана⁸², Кыргызстана⁸³), как и законы большинства стран постсоветского пространства (УК Азербайджана⁸⁴, УК Таджикистана⁸⁵, УК Туркменистана⁸⁶, УК Узбекистана⁸⁷), в целом аналогичны отечественной структуре мер уголовно-правового воздействия. Несколько большими отличиями обладают уголовные законы Латвии⁸⁸, Литвы⁸⁹ и Эстонии⁹⁰. Такое сходство обусловлено тем, что Россия и указанные страны еще недавно были объединены в рамках одного государства – Союза Советских Социалистических Республик⁹¹. Сейчас большинство из них входят в состав СНГ, что предполагает соблюдение единого для них Модельного уголовного кодекса для государств – членов СНГ⁹², призванного служить образцом «законодательного решения создания

⁸⁰ Уголовный кодекс Республики Армения. URL: <http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1349&lang=rus> (дата обращения: 15.03.2021).

⁸¹ Уголовный кодекс Республики Беларусь. URL: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=Нк9900275> (дата обращения: 15.03.2021).

⁸² Уголовный кодекс Республики Казахстан. URL: https://online.zakon.kz/m/document?doc_id=31575252 (дата обращения: 15.03.2021).

⁸³ Уголовный кодекс Кыргызской Республики. URL: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/111527> (дата обращения: 15.03.2021).

⁸⁴ Уголовный кодекс Республики Азербайджан. URL: http://www.taxes.gov.az/uploads/qanun/2011/.../cinayet_mecellesi_rus.pdf (дата обращения: 15.10.2019).

⁸⁵ Уголовный кодекс Республики Таджикистан. URL: <http://mmk.tj/ru/legislation/legislation-base/codecs/> (дата обращения: 15.10.2019).

⁸⁶ Уголовный кодекс Республики Туркменистан. URL: <http://www.turkmenistan.gov.tm/?rub=12> (дата обращения: 15.10.2019).

⁸⁷ Уголовный кодекс Республики Узбекистан. URL: <http://www.parliament.gov.uz/ru/law/1994/3521/> (дата обращения: 15.10.2019).

⁸⁸ Уголовный кодекс Латвийской Республики. URL: www.law.edu.ru (дата обращения: 15.10.2019).

⁸⁹ Уголовный кодекс Литовской Республики. СПб. : Юрид. центр Пресс, 2003. 468 с.

⁹⁰ Уголовный кодекс Эстонской Республики. URL: web.archive.org (дата обращения: 15.10.2019).

⁹¹ Уголовное наказание: социально-правовой анализ, систематизация и тенденции развития : монография / под ред. В. Ф. Лапшина. М. : Юрлитинформ, 2018. С. 310.

⁹² Модельный уголовный кодекс для стран – участников Содружества Независимых Государств // Приложение к Информационному бюллетеню Межпарламентской Ассамблеи государств – участников СНГ. 1997. № 10.

собственных кодексов государствами – членами СНГ на основе формулирования общих для государств принципов уголовной политики»⁹³.

Здесь нельзя не упомянуть о схожем стремлении развития задач уголовного закона ряда государств, которые придерживались близких правовых взглядов и избравших аналогичный с СССР путь развития. Несмотря на общность идей бывшего социалистического блока⁹⁴, законодатели этих стран за последние 30 лет существенно изменили национальное законодательство, которое в настоящее время существенно отличается от отечественного. Так, в УК Польши⁹⁵ такие меры отнесены к разряду мер безопасности, наряду с мерами лечения алкоголизма или зависимости от иного одурманивающего средства (гл. X). При этом существуют перечни уголовных наказаний (ст. 32) и других уголовно-правовых мер (ст. 39).

В УК Дании⁹⁶ анализируемые меры отнесены к перечню иных правовых последствий (гл. 9), что характерно и для УК Норвегии⁹⁷ – к другим правовым последствиям (гл. 2).

Вместе с тем, несмотря на разницу подходов к формам законодательного закрепления, законодатели указанных и других стран относят рассматриваемые принудительных меры медицинского характера к перечню мер уголовно-правового воздействия в той или иной интерпретации.

Вместе с тем в настоящее время указанные меры имеют в некоторой степени ограниченный характер их применения. При принятии УК РФ они могли быть применены ко всем видам психических заболеваний без исключений, при этом отдельное внимание законодателя было обращено к ряду заболеваний психики, связанных с употреблением психоактивных веществ, – алкоголизму и наркомании. Спустя менее чем десять лет, на основании Федерального закона от

⁹³ *Наумов А. В.* Теоретическое обоснование внесения изменений и дополнений в Модельный кодекс для государств – участников Содружества Независимых Государств // Человек: преступление и наказание. 2016. № 1(92). С. 6.

⁹⁴ *Гельфер М. А.* Основные черты уголовного права зарубежных социалистических государств Европы (вопросы общей части) : автореф. ... дис. д-ра юрид. наук. М., 1965. С. 6.

⁹⁵ Уголовный кодекс Республики Польша. СПб. : Юрид. центр Пресс, 2001.

⁹⁶ Уголовный кодекс Дании. СПб. : Юрид. центр Пресс, 2001.

⁹⁷ Уголовное законодательство Норвегии. СПб. : Юрид. центр Пресс, 2003.

08.12.2003 г. № 162-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации»⁹⁸, несмотря на фактическую необходимость развития этого института⁹⁹, указанные виды заболеваний были исключены из данного перечня, в результате чего действующая редакция не предусматривает возможности применения принудительных мер медицинского характера.

Однако рассматриваемые заболевания все же остались в сфере уголовно-правового регулирования. Так, в соответствии с Федеральным законом от 08.12.2003 г. № 161-ФЗ¹⁰⁰ алкоголизм и наркомания были включены в перечень заболеваний, лечение которых применяется в рамках меры с названием «обязательное лечение» при осуждении к группе наказаний, предусматривающих помещение в специализированные учреждения уголовно-исполнительной системы в рамках изоляции от общества, в соответствии с ч. 3 ст. 18 УИК РФ¹⁰¹. Обязательное лечение применяется при таких заболеваниях, как: токсикомания, венерические заболевания, в частности, вирус иммунодефицита человека, открытая форма туберкулеза, а также вышеназванные алкоголизм и наркомания. Особенностью такого применения является тот факт, что лечение назначается на основании заключения медицинской комиссии в период отбывания группы уголовных наказаний, предусматривающих изоляцию от общества. Однако применение самого лечения осуществляется законодательством о здравоохранении, т. е. отличий в части медицинского характера принудительных мер медицинского характера и мер обязательного лечения не просматривается.

В этом вопросе отечественное законодательство является новаторским, по сравнению с уголовными законами других стран ЕАЭС, которые придерживаются прежде действовавшего курса, направленного на объединение всех видов

⁹⁸ Собрание законодательства Российской Федерации. 2003. № 50, ст. 4848.

⁹⁹ *Достовалов С. А.* Организационно-правовые проблемы исполнения принудительного лечения от алкоголизма осужденных к лишению свободы : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Красноярск, 2001. С. 6.

¹⁰⁰ О приведении Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации и других законодательных актов в соответствие с Федеральным законом «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации» : федер. закон от 8 дек. 2003 г. № 161-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. 2003. № 50, ст. 4847.

¹⁰¹ Собрание законодательства Российской Федерации. 1997. № 2, ст. 198.

психических заболеваний как условие применения принудительных мер медицинского характера (например, ст. 97 УК Армении). Отметим, что ранее действовавшая редакция УК РФ до внесения вышеуказанных изменений в 2003 г. предусматривала полностью аналогичное условие, на что мы уже обращали внимание выше.

В свою очередь, законодатели других стран рассматриваемой группы пошли по иному пути развития национальных уголовных законов. Так, в ч. 3 ст. 100 УК Белоруссии к заболеваниям алкоголизмом и наркоманией добавлена токсикомания, а уголовное законодательство Казахстана предусматривает не отдельные указанные виды заболеваний, а всю группу поведенческих заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ, – п. 4 ч. 1 ст. 91. Отметим, что в соответствии с Международной классификацией болезней десятого пересмотра психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ, объединены в одну группу, предусматривающую заболевания F10–F19, среди которых расстройства, вызванные употреблением алкоголя, летучих растворителей, галлюциногенов, отдельных видов наркотиков и стимуляторов, а также других психоактивных веществ.

Рассматривая вопрос формализованно, следует также подчеркнуть, что алкоголизм представляет собой синдром алкогольной зависимости, обозначенный в МКБ-10 как F10.1, что прямо не относится к другим заболеваниям, вызванным употреблением алкоголя: F10.0 и F10.2–F10.9. К таким заболеваниям относятся, например, F10.0 – острая интоксикация, F10.5 – психотическое расстройство, F10.6 – амнестический синдром и т. д. Подчеркнем, что изложенное также относится к заболеваниям наркоманией и токсикоманией, формально ограниченных в лечении с учетом положений МКБ-10.

Несмотря на представленную разность подходов, указанные национальные уголовные законы едины в обозначении необходимости выделения вышеуказанных заболеваний в отдельную группу из всех видов заболеваний психики.

Из Преамбулы Конституции Российской Федерации следует необходимость соблюдения взятых на себя обязательств, а также содержания ее ч. 4 ст. 15: «Общепризнанные принципы и нормы международного права и международные договоры Российской Федерации являются составной частью ее правовой системы. ...».

В связи с этим требуется пересмотр действующих как регулятивных, так и охранительных норм права, что в равной степени относится к предмету нашего исследования.

Отметим, что данная категория осужденных является достаточно значительной: в 2010 г. 268,1 тыс. лиц были осуждены с назначением уголовных наказаний без изоляции от общества от 845,1 тыс. общего числа осужденных, в 2011 г. – 296,5 тыс. из 782,3 тыс., в 2012 г. – 306,9 тыс. из 739,3 тыс., в 2013 г. – 319,4 тыс. из 735,6 тыс., в 2014 г. – 304,8 тыс. из 719,3 тыс., в 2015 г. – 258,5 тыс. из 733,6 тыс., в 2016 г. – 332,1 тыс. из 740,4 тыс., в 2017 г. – 312,4 тыс. из 697,2 тыс., в 2018 г. – 277,9 тыс. из 658,3 тыс., в 2019 г. – 244,8 тыс. из 598,2 тыс., в 2020 г. – 215,6 тыс. из 530,9 тыс., в 2021 г. – 208,8 тыс. из 565,5 тыс., в 2022 г. – 203,7 тыс. из 578,7 тысяч человек осужденных соответственно. Среди наказаний данной группы преобладают преимущественно обязательные работы, штраф, исправительные работы. Другие уголовные наказания применяются значительно реже (около 1 % от общего числа осужденных в указанные годы).

В отношении осужденных без изоляции от общества, соединение с принудительными мерами медицинского характера на сегодняшний день возможно лишь с одной из них, применяемой в отношении лиц, не нуждающихся в строгих условиях лечения.

Однако данная мера не нашла широкой востребованности в практической деятельности субъектов правоприменения, на что уже обращалось внимание в

рамках настоящего исследования: 1,5-2 тыс. случаев в год¹⁰² (прил. 3). Более того, в указанные показатели включены случаи соединения принудительного амбулаторного лечения как с уголовными наказаниями без изоляции от общества, так и с таковой.

Официальная статистика применения рассматриваемого вида принудительных мер медицинского характера не предусматривает деление по указанным группам наказаний, а данные деятельности Федеральной службы исполнения наказаний закрыты от публичного разглашения. Однако проведенный анализ эмпирических данных, позволил установить, что такое соотношение находится в пропорции 2 осужденных к лишению свободы к 1 осужденному без изоляции от общества, среди которых как наказания, так и другие уголовно-правовые меры. Из этого следует, что среди всех осужденных без изоляции от общества принудительное лечение в амбулаторных условиях применяется в отношении примерно 600 осужденных ежегодно, т. е. около 0,15 % от общего числа осужденных к наказаниям без изоляции от общества.

Отметим, что анализ полученных эмпирических данных позволил получить сведения, согласно которым, если исключить условное осуждение и другие меры уголовно-правового воздействия, то совмещение принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях с наказаниями без изоляции от общества, ежегодно назначается в отношении примерно 400 человек из 600 указанных выше, что, например, за 2020 г. составило 0,18 % от общего числа осужденных ко всем видам наказаний. Указанные данные в соотношении с пропорцией больных психическими заболеваниями к общему числу населения страны в очередной раз подтверждают выводы, сделанные в предыдущем параграфе нашего исследования.

Несмотря на столь незначительные показатели реализуемости положений уголовного закона о принудительном лечении в амбулаторных условиях в практической деятельности субъектов правоприменения, заболеваниям психики

¹⁰² Данные судебной статистики Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. URL: [http:// http://cdep.ru/?id=79](http://cdep.ru/?id=79) (дата обращения: 24.01.2024).

всегда уделялось значительное внимание законодателя в рамках регулирования уголовно-правовых и других видов правоотношений. При принятии действующего УК РФ в 1996 г.¹⁰³ им был посвящен VI раздел уголовного закона, включающий единственную гл. 15, которая в первой редакции регламентировала применение исключительно принудительных мер медицинского характера.

В настоящее время указанные меры имеют в некоторой степени ограниченный характер их применения. При принятии УК РФ они могли быть применены ко всем видам психических заболеваний без исключений, о чем говорилось выше.

Внесенные изменения не отразились на сущностной характеристике принудительных мер медицинского характера, соединенных с назначением наказаний, в том числе без изоляции от общества. Они обладают такой особенностью, как наличие в их содержательной стороне мер, предусматривающих лечение заболевания, т. е. имеют медицинский характер, наряду с уголовно-правовым, что свидетельствует о двойственности характера рассматриваемых мер¹⁰⁴.

Предусматривая применение медицинских мер с целью излечения конкретной группы заболеваний (психические расстройства и расстройства поведения), принудительная мера медицинского характера, применяемая в амбулаторных условиях, предполагает лечение, как корректирующую назначенное наказание меру воздействия, путем применения лечебных мероприятий. В части рассматриваемых наказаний без изоляции от общества, такое корректирующее воздействие выражается в учете соблюдения больным условий лечения, при оценке соблюдения условий отбывания им назначенного наказания. Это же соединение можно отнести к дополнительным карающим

¹⁰³ О введении в действие Уголовного кодекса Российской Федерации : федер. закон от 13 июня 1996 г. № 64-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. 1996. № 25, ст. 2955.

¹⁰⁴ Назаренко Г. В. Принудительные меры медицинского характера : учеб. пособие. М. : Флинта, 2011. С. 54–55. Попкова Е. А. Принудительные меры медицинского характера, применяемые к психически больным: уголовно-правовой и уголовно-исполнительный аспекты : дис. ... канд. юрид. наук. Красноярск, 2005. С. 109–110.

инструментам наказания. Так, например, при рассмотрении вопроса о замене назначенного уголовного наказания более строгим, такая информация может быть учтена судом в качестве характеризующего материала, а при отбывании обязательных работ или исправительных работ, время проведения медицинских процедур подлежит учету при привлечении осужденного к труду в непосредственном месте отбывания назначенного наказания, т. е. корректировке режима назначенного уголовного наказания.

Однако, как отмечалось ранее, механизм их соединения отсутствует, т. е. не предполагается учет соблюдения режима медицинской меры при оценке режима исполнения назначенного наказания.

В свою очередь, при исполнении группы наказаний, связанных с изоляцией от общества, в соответствии с положениями ст. 116 УИК РФ, уклонение от соблюдения принудительных мер медицинского характера является основанием для признания лица злостным нарушителем условий отбывания назначенного наказания. Такой подход законодателя фактически предоставляет возможность классифицировать принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях на две группы: на соединенные с изоляционными уголовными наказаниями и наказаниями без изоляции от общества.

Первая из вышеперечисленных групп обладает следующей особенностью. В соответствии с положениями ч. 1 и 2 ст. 18 УИК РФ при исполнении ряда наказаний, предусматривающих изоляцию от общества, возможно назначение принудительных мер медицинского характера.

Так, приговором Железнодорожного районного суда г. Пензы 28.07.2020 г. осужден Б.А.ВА. по совокупности приговоров к окончательному наказанию в виде 3 лет 6 месяцев лишения свободы с отбыванием в колонии строгого режима. В отношении осужденного судом применены принудительные медицинские меры, исполняемые в амбулаторных условиях, по месту отбывания им наказания. Апелляционным и кассационным судами обоснованно признано применение к

Б.А.ВА. вышеуказанной принудительной меры, исходя из его психического состояния. Приговор вступил в законную силу¹⁰⁵.

Отсутствие в уголовном законе такого механизма в отношении второй группы, негативно сказывается на реализуемости соединения принудительных мер медицинского характера с наказаниями без изоляции от общества, на что указывает правоприменитель.

О необходимости такого механизма свидетельствуют статистические данные. Итоги применения вышеуказанных положений о соединении с наказаниями, связанными с изоляцией от общества, достаточно значительны в практической деятельности субъектов правоприменения, о чем свидетельствуют количественные показатели обращения соответствующих учреждений уголовно-исполнительной системы в суд по вопросам прекращения, изменения или продления применения принудительных мер медицинского характера: в 2013 г. в судах были рассмотрено 29 417 представлений по указанным вопросам, из которых были удовлетворены 28 030, в 2014 г. – 31 950 и 30 520, в 2015 г. – 35 641 и 33 720, в 2016 г. – 39 940 и 37 656, в 2017 г. – 42 105 и 39 729, в 2018 г. – 44 447 и 42 092, в 2019 г. – 45 797 и 43 149, в 2020 г. – 47 474 и 44 816, в 2021 г. – 49 226 и 46 588, в 2022 г. – 51 495 и 48 554 соответственно¹⁰⁶ (прил. 6). В части рассматриваемого вопроса представленные данные свидетельствуют о значительной численности осужденных к лишению свободы, страдающих психическими заболеваниями, а также о востребованности вышеуказанных положений. С учетом того, что количество осужденных без изоляции от общества значительно больше, полагаем, что аналогичный механизм будет востребован и в отношении таких осужденных.

¹⁰⁵ Определение Первого кассационного суда общей юрисдикции от 28.09.2021 № 77-3663/2021 // СПС КонсультантПлюс (дата обращения 11.03.2024).

¹⁰⁶ Отчеты о работе судов общей юрисдикции по рассмотрению уголовных дел по первой инстанции за 12 месяцев 2013 г., за 12 месяцев 2014 г., за 12 месяцев 2015 г., за 12 месяцев 2016 г., за 12 месяцев 2017 г., за 12 месяцев 2018 г., за 12 месяцев 2019 г., за 12 месяцев 2020 г., за 12 месяцев 2021 г., за 12 месяцев 2022 г. Данные судебной статистики Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. URL: <http://http://cdep.ru/?id=79> (дата обращения: 24.01.2024).

Обращаясь к уголовному законодательству стран – участниц ЕАЭС отметим, что, например, в ч. 2 ст. 106 УК Белоруссии прямо указывается на условия применения медицинских мер в отношении лиц, заболевших психическим расстройством после постановления приговора или во время отбывания наказания, что находит свое подтверждение и в положениях ст. 16 УИК Белоруссии¹⁰⁷, который, в отличие от отечественного УИК, кроме изоляции от общества, включает и безызоляционные меры, а при их отбывании возможно назначение принудительного лечения психических расстройств. Аналогичным образом предусмотрено соединение с наказаниями без изоляции от общества и в законодательстве Казахстана – ч. 1 и 3 ст. 26 УИК¹⁰⁸.

Кроме того, законодательство указанных стран не выделяет отдельные виды заболеваний психики, а позволяет применять весь спектр уголовно-правовых средств при выявлении таковых. Отечественный законодатель при применении принудительных мер фактически разграничивает цели их применения в зависимости от конечного результата. В частности, цель излечения или улучшения психического состояния лица зависит от выявленного заболевания.

Вышеизложенное в части законодательства стран ЕАЭС, дает возможность выявить их передовой опыт в части рассматриваемого вопроса: позволяет на законных основаниях применять лечение ко всему спектру заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ, и на разных стадиях применения наказания.

Учитывая, что аналогичные механизмы уже имеются в законодательстве других стран, полагаем необходимым подчеркнуть важность и актуальность применения принудительных мер медицинского характера при исполнении уже назначенного наказания, возможность корректировки и учета мнения администрации исправительного учреждения.

¹⁰⁷ Уголовно-исполнительный кодекс Республики Беларусь. URL: https://kodeksy-by.com/ui_kodeks_rb/16.htm. (дата обращения: 17.03.2021).

¹⁰⁸ Уголовно-исполнительный кодекс Республики Казахстан. URL: https://online.zakon.kz/m/document?doc_id=31577723#sub_id=260000 (дата обращения: 17.03.2021).

Возвращаясь к вопросу об исключении наркомании и алкоголизма как основания применения принудительных мер медицинского характера отметим, что рассматриваемые заболевания все же остались в сфере правового регулирования. Так, в соответствии с Федеральным законом от 08.12.2003 г. № 161-ФЗ¹⁰⁹ алкоголизм и наркомания были включены в перечень заболеваний, лечение которых применяется в рамках меры с названием «обязательное лечение» при осуждении к группе наказаний, предусматривающих помещение в специализированные учреждения уголовно-исполнительной системы в рамках изоляции от общества, в соответствии с ч. 3 ст. 18 УИК РФ¹¹⁰. Обязательное лечение применяется при таких заболеваниях, как: токсикомания, венерические заболевания, в частности, вирус иммунодефицита человека, открытая форма туберкулеза, а также вышеназванные алкоголизм и наркомания. Особенностью такого применения является тот факт, что лечение назначается на основании заключения медицинской комиссии в период отбывания группы уголовных наказаний, предусматривающих изоляцию от общества. Однако применение самого лечения регламентируется законодательством о здравоохранении, т. е. отличий в части медицинского характера принудительных мер медицинского характера и мер обязательного лечения не просматривается.

В этом вопросе отечественное законодательство является новаторским, по сравнению с уголовными законами других стран ЕАЭС, которые придерживаются прежде действовавшего курса, направленного на объединение всех видов психических заболеваний, как условия применения принудительных мер медицинского характера. Например, УК Армении в ст. 97 закрепляет алкоголизм и наркоманию как основание применения принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, страдающих ими. В свою очередь законодатели других стран рассматриваемой группы, пошли по иному пути развития

¹⁰⁹ О приведении Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации и других законодательных актов в соответствие с Федеральным законом «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации» : федер. закон от 8 дек. 2003 г. № 161-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. 2003. № 50, ст. 4847.

¹¹⁰ Собрание законодательства Российской Федерации. 1997. № 2, ст. 198.

национальных уголовных законов. Так, в ч. 3 ст. 100 УК Белоруссии к заболеваниям алкоголизм и наркомания добавлена токсикомания, а уголовное законодательство Казахстана предусматривает не отдельные указанные виды заболеваний, а всю группу поведенческих заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ, – п. 4 ч. 1 ст. 91. Несмотря на представленную разность подходов, указанные национальные уголовные законы едины в обозначении необходимости выделения вышеуказанных заболеваний в отдельную группу из всех видов заболеваний психики.

В свою очередь, объединяя указанные заболевания с другими, предусмотренными ч. 3 ст. 18 УИК РФ, отечественный законодатель распространил на них действие уголовно-исполнительных норм, предусматривающих обеспечение исполнения требований по соблюдению осужденными условий обязательного лечения, которые, кстати, применяются и в отношении осужденных к изоляционным наказаниям при соединении с принудительным наблюдением и лечением у врача-психиатра в амбулаторных условиях. Таким образом, с точки зрения практики изменений не произошло, произведен лишь перевод данных заболеваний из одной группы в другую. Отметим, что данный механизм воздействия на осужденных к изоляционным наказаниям достаточно проработан как законодателем, так и правоприменителем и признан достаточно эффективным.

Принимая во внимание возможное наличие прогрессивных идей у отечественного законодателя, тем не менее следует подчеркнуть, что указанные изменения, по нашему мнению, следует оценить с негативной стороны по причине того, что если вопрос применения мер, предусматривающих лечение алко- и наркозависимых осужденных к изоляционным наказаниям был урегулирован уголовно-исполнительным законодательством, то применение их к осужденным без изоляции от общества не представляется возможным ввиду отсутствия регламентации соответствующего правового механизма.

Такие ограничения по применению принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, признанных страдающими психическими

заболеваниями, но не признанных невменяемыми, сузили возможности их корреляции с уголовными наказаниями. Это не позволило применять уголовно-правовые механизмы воздействия в отношении лиц, страдающих алкоголизмом и наркоманией, что в научной литературе оценивается негативно¹¹¹. Нарботанная практика применения принудительных медицинских мер уголовно-правового характера при наличии заболеваний алкоголизма и наркомании была, по сути, оставлена без внимания.

К обозначенной проблеме законодатель вернулся лишь спустя десятилетие в рамках реализации антинаркотической политики. В уголовном законодательстве были предусмотрены: отсрочка отбывания наказания больным наркоманией и обязанность пройти курс лечения от наркомании с соответствующей реабилитацией¹¹². Эти меры были введены относительно недавно в отечественное уголовное законодательство как средства реализации ранее действовавшей Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 г.¹¹³

Первая мера введена в соответствии с Федеральным законом от 07.12.2011 г. № 420-ФЗ¹¹⁴ и регулируется положениями ст. 82.1 УК РФ. Указанная норма закона допускает освобождение от отбывания наказания в виде лишения свободы лиц, совершивших впервые преступления в сфере незаконного оборота наркотиков, при условии прохождения лечения от наркомании и социальной

¹¹¹ *Жарко Н. В.* Принудительные меры медицинского характера (Уголовно-правовой аспект) : автореф. ... дис. канд. юрид. наук. Рязань, 2004. С. 5.

¹¹² *Звонов А. В., Пикин И. В.* Некоторые вопросы применения и исполнения отсрочки отбывания наказания больным наркоманией // Вестник Владимирского юридического института. 2015. № 2(35). С. 21–25 ; *Кармановский М. С., Косьяненко Е. В.* Особенности применения отсрочки отбывания наказания к лицам, больным наркоманией // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. 2019. № 1(81). С. 107–113 ; *Стригин М. Ю.* Особенности применения отсрочки отбывания наказания больным наркоманией // Балтийский гуманитарный журнал. 2018. № 1(22). С. 386–389.

¹¹³ Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года : указ Президента Рос. Федерации от 9 июня 2010 г. № 690 // Собрание законодательства Российской Федерации. 2010. № 24, ст. 3015.

¹¹⁴ О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации : федер. закон от 7 дек. 2011 г. № 420-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. 2011. № 50, ст. 7362.

реабилитации. В. В. Кухарук отмечает такую возможность, как предоставление осужденному выбора между лечением или наказанием¹¹⁵. Учитывая слабое правовое регулирование ст. 82.1 УК РФ и ее практическую неэффективность¹¹⁶, действенной на практике она не стала, о чем свидетельствуют статистические данные: в 2015 г. – 106 осужденных, в 2016 г. – 89, в 2017 г. – 71, в 2018 г. – 56, в 2019 г. – 32, в 2020 г. – 32, в 2021 г. – 15, в 2022 г. – 7¹¹⁷.

Так, например, приговором суда г. Нижний Новгород от 22.09.2021 г. Ч. признан виновным в совершении преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 228 УК РФ, в связи с чем ему было назначено наказание в виде 7 месяцев лишения свободы, постановленным отбывать в колонии строгого режима. Несмотря на то, что осужденный ранее не привлекался к уголовной ответственности за совершение преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, суд, тем не менее, отказал в удовлетворении ходатайств защитника, ссылаясь на наличие заболеваний у Ч., а также с учетом его личности. Отсутствие достаточной мотивации в рассматриваемом приговоре суда, по нашему мнению, не может рассматриваться как основанное на законе решение, когда наказание фактически ограничивает осужденного в доступе к прохождению добровольного лечения от наркомании, что первично в данной правовой ситуации. Приговор был обжалован в апелляционном порядке, однако был оставлен без изменения¹¹⁸.

Вторая введена в соответствии с Федеральным законом от 25.11.2013 г. № 313-ФЗ¹¹⁹ и регулируется положениями ст. 72.1 УК РФ. В ее основе лежит

¹¹⁵ Кухарук В. В. Отсрочка отбывания наказания больным наркоманией: вопросы теории и реализации // *ВВ: Вопросы права и политики*. 2013. № 1. С. 148.

¹¹⁶ Губайдуллина Э. М. Условное осуждение в системе мер уголовно-правового характера : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Казань, 2015. С. 24.

¹¹⁷ Отчеты о работе судов общей юрисдикции по рассмотрению уголовных дел по первой инстанции за 12 месяцев 2015 г., за 12 месяцев 2016 г., за 12 месяцев 2017 г., за 12 месяцев 2018 г., за 12 месяцев 2019 г., за 12 месяцев 2020 г., за 12 месяцев 2021 г., за 12 месяцев 2022 г. Данные судебной статистики Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. URL: <http://cdep.ru/?id=79> (дата обращения: 24.01.2024).

¹¹⁸ Апелляционное постановление Нижегородского областного суда от 26.11.2021 № 22-6820/2021 // СПС «КонсультантПлюс» (дата обращения 10.03.2024).

¹¹⁹ О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации : федер. закон от 25 нояб. 2013 г. № 313-ФЗ // *Собрание законодательства Российской Федерации*. 2013. № 48, ст. 6161.

обязанность осужденного лица, страдающего наркоманией, пройти курс лечения от наркомании и последующую медицинскую и (или) социальную реабилитацию, результатом которых являются позитивные последствия для лица, в отношении которого они применяются¹²⁰. В результате дополнения назначенного уголовного наказания указанной мерой, у правоприменителя появилась возможность корректировать пути достижения цели исправления осужденного¹²¹. Данная мера достаточно востребована правоприменителем: в 2015 г. эта обязанность была назначена в отношении 847 осужденных, в 2016 г. – уже 1 318, в 2017 г. – 1 638, в 2018 г. – 1 665, в 2019 г. – 1 568, в 2020 г. – 1 534, в 2021 г. – 1 786, в 2022 г. – 1 968¹²². (прил. 5)

Приговором суда г. Алексеевки Белгородской области 26.06.2023 г. К., которая впервые привлекалась к уголовной ответственности за совершение преступления, квалифицированного по ч. 2 ст. 228 УК РФ, была осуждена с применением ст. 64 УК РФ к наказанию в виде исправительных работ сроком 2 года с удержанием 10 % заработка в доход государства. Этим же приговором на нее возложена обязанность пройти курс лечения от наркомании и соответствующую реабилитацию в медицинском учреждении города. Рассматриваемое судебное решение прошло апелляционное и кассационное обжалование, которым в результате и было отменено, однако нами внимание уделено тому, что вопросу прохождения лечения осужденной К. судом уделено

¹²⁰ *Малыгина А. А.* Назначения наказания и мер медицинского характера лицу, признанному больным наркоманией : дис. ... канд. юрид. наук. СПб., 2016. С. 81–82.

¹²¹ *Полтавец В. В.* Правовая природа лечения, медицинской и социальной реабилитации осужденных, признанных больными наркоманией // *Общество: политика, экономика, право.* 2018. № 5(58). С. 106.

¹²² Отчеты об особенностях рассмотрения уголовных дел, применения реальных видов наказания и оснований прекращения уголовных дел за 12 месяцев 2015 г., за 12 месяцев 2016 г., за 12 месяцев 2017 г., за 12 месяцев 2018 г., за 12 месяцев 2019 г., за 12 месяцев 2020 г., за 12 месяцев 2021 г., за 12 месяцев 2022 г. Данные судебной статистики Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. URL: [http:// http://cdep.ru/?id=79](http://cdep.ru/?id=79) (дата обращения: 24.01.2024).

внимание, не потому, что об этом ходатайствовала одна из сторон, а в связи с требованиями действующего законодательства¹²³.

Вместе с тем, несмотря на столь значительное внимание к вопросу распространения наркомании и последовавшие существенные изменения законодательства, проблема отсутствия уголовно-правового механизма обеспечения лечения алкоголизма осужденных к наказаниям без изоляции от общества не была решена в полном объеме при введении указанных норм, не решена она и до настоящего времени. Так, исполнение требований ст. 72.1 УК РФ не предусматривают корреляции уголовного наказания и дополняющей его меры уголовно-правового воздействия, предусматривающей лечение наркомании.

Попытка такого соединения была предпринята законодателем в рамках положения ст. 82.1 УК РФ, в результате чего соблюдение осужденным условий лечения наркомании влияет на режим основной меры: предусмотрена ответственность за соблюдение или нарушение обязанности по прохождению курса лечения и последующей реабилитации. Несмотря на наличие критических замечаний в части особенностей данного механизма¹²⁴ полагаем, что примененный механизм является лучшим в действующем отечественном уголовном законодательстве по причине того, что он существует в единственном варианте среди всех мер уголовно-правового характера, предусматривающих лечение заболеваний, и регламентирует постановку в зависимость назначенной меры уголовно-правового воздействия от порядка соблюдения условий лечения осужденным.

Несмотря на некоторую уникальность выбранного отечественным законодателем пути в части закрепления мер, предусматривающих лечение наркомании, его следует признать достаточно перспективным, однако не

¹²³ Определение Первого кассационного суда общей юрисдикции от 12.12.2023 № 77-5707/2023 // СПС «КонсультантПлюс» (дата обращения 10.03.2024).

¹²⁴ Сысоев Р. А. Отсрочка отбывания наказания больным наркоманией: теоретический и прикладной аспекты : дис. ... канд. юрид. наук. Владимир, 2015. С. 53.

лишенным целого ряда недостатков, на что указывается на страницах юридической литературы¹²⁵.

В свою очередь, относительно алкоголизма, также являющегося психическим заболеванием, отечественный уголовный закон не содержит мер уголовно-правового воздействия, прямо предусматривающих лечение осужденных к уголовным наказаниям без изоляции от общества. В результате суд нередко выносит обвинительные приговоры без применения принудительного лечения, несмотря на наличие подтвержденного факта алкоголизма у осужденного. Например, при рассмотрении уголовного дела в отношении П. суду было предоставлено заключение судебно-психиатрического эксперта, в соответствии с которым у П. обнаружены признаки эмоционально-неустойчивого расстройства личности с сопутствующим синдромом зависимости от алкоголя, однако в связи с тем, что он мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими, какие-либо меры, предусматривающие лечение, не были рекомендованы. В результате суд не применил ни принудительные меры медицинского характера, ни какие-либо другие меры, предусматривающие лечение алкоголизма¹²⁶.

Анализ уголовного законодательства будет неполным, если не указать на другие уголовно-правовые средства, предусматривающие возможность применения лечения рассматриваемых заболеваний. К таким следует отнести положения об условном осуждении (ст. 73 УК РФ) и условно-досрочном

¹²⁵ Напр.: *Бабаян С. Л., Лакина И. А., Питкевич Л. П.* Совершенствование законодательства, устанавливающего ответственность осужденных, признанных больными наркоманией, за уклонение от возложенной на них судом обязанности пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию // *Российское правосудие.* 2020. № 12. С. 92–99; *Нагибин В. Л.* Организация исполнения статьи 72.1 УК РФ, проблемы при реализации ее положений // *Вестник Пермского института ФСИН России.* 2020. № 2 (37). С. 57–60; *Сысоев Р. А.* Указ. соч.; *Яковлев А. А.* Условия применения обязанности лечения от наркомании и реабилитации при осуждении к наказаниям без изоляции от общества // *Вестник Владимирского юридического института.* 2018. № 4(49). С. 150–154.

¹²⁶ Приговор мирового судьи судебного участка № 1 Карсунского района Карсунского судебного района Ульяновской области от 7 июля 2017 г. по делу № 1-23/2017 // Архив мирового судьи судебного участка № 1 Карсунского района Карсунского судебного района Ульяновской области за 2017 г.

освобождении (ст. 79 УК РФ). В контексте рассматриваемого вопроса их объединяет возможность применения обязанностей, предусмотренных положениями ч. 5 ст. 73 УК РФ, прямо указывающей на возможность предъявления к осужденному требования пройти лечение от заболевания. При этом перечень заболеваний не ограничен ввиду формулировки той же нормы, предусматривающей лишь одно условие, – обязанность должна способствовать исправлению осужденного.

Следует подчеркнуть, что условное осуждение является довольно часто применяемой мерой уголовно-правового воздействия. Необходимость ее применения очевидна, что неоднократно указывалось в научных трудах¹²⁷. За последнее десятилетие оно применяется в среднем 1 к 3–4 от общего числа осужденных: в 2009 г. 341 514 условно осужденных к 892 360 от общего числа осужденных, в 2012 г. – 221 908 к 739 278, в 2015 г. – 170 958 к 734 581, в 2018 г. – 169 484 к 658 291, в 2019 г. – 157 511 к 598 214, в 2020 г. – 147 751 к 530 965, в 2021 г. – 158 768 к 565 523, в 2022 г. – 153 745 к 578 751. Обязанность же лечения какого-либо заболевания не получила широкого распространения: в частности, от алкоголизма: в 2009 г. – 0,1 % от общего числа условно осужденных; в 2012 г. – 0,2 %; в 2015 г. – 0,3 %; в 2018 г. – 0,3 %; в 2019 г. – 0,3 %; в 2020 г. – 0,3 %, в 2021 г. – 0,2 %, в 2022 г. – 0,2 % и наркомании: в 2009 г. – 0,1 %; в 2012 г. – 0,4 %; в 2015 г. – 0,8 %; в 2018 г. – 0,4 %; в 2019 г. – 0,4 %, в 2020 г. – 0,3 %, в 2020 г. – 0,4 %, в 2021 г. – 0,7 %, в 2022 г. – 0,7 %¹²⁸.

Случаи применения обязанности по прохождению лечения других психических заболеваний настолько редки, что не нашли отражения в формах статистической отчетности. Вместе с тем в практической деятельности субъектов правоприменения выявлены случаи применения к условно осужденным принудительных мер медицинского характера. В таком случае суд назначает

¹²⁷ Например, см.: Скобелин С. Ю. Условное осуждение: криминологический и уголовно-исполнительный аспекты: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Красноярск, 2003. С. 3.

¹²⁸ Основные статистические показатели состояния судимости в России за 2008–2022 годы. Данные судебной статистики Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. URL: [http:// http://cdep.ru/?id=79](http://cdep.ru/?id=79) (дата обращения: 24.01.2024).

уголовное наказание, которое постановляет считать условным, в свою очередь, принудительное лечение соединяется с ним на основаниях, предусмотренных в отношении наказаний¹²⁹.

Факультативность применения вышеуказанных обязанностей при условном осуждении и условно-досрочном освобождении не позволяет полноценно сравнивать их с принудительными мерами медицинского характера. Однако и отрицать наличие сходства невозможно: их цель едина – излечение и (или) улучшение состояния здоровья осужденного.

Изложенные обстоятельства позволяют сравнивать применение обязанности при условном осуждении и условно-досрочном освобождении с применением обязательного лечения при отбывании изоляционных наказаний, рассмотренных выше. В рамках указанных мер уголовно-правового воздействия могут быть применены меры в виде дополнительных обязанностей по прохождению лечения, от соблюдения которых зависит дальнейшее течение меры уголовно-правового воздействия. Таким образом, применение лечения в их рамках имеет факультативный характер и зависит от выявления заболевания у осужденного.

На этом перечень мер уголовно-правового воздействия, предусматривающих возможность принудительного лечения заболеваний, в отечественном законодательстве заканчивается. Полагаем, что они включаются в систему мер профилактики заболеваний, имеющих социально опасное значение. Условно их можно классифицировать на: 1) меры, прямо направленные на лечение, к которым следует отнести принудительные меры медицинского характера, отсрочку отбывания наказания больным наркоманией и обязанность пройти курс лечения от наркомании с соответствующей реабилитацией; 2) факультативные меры, среди которых лишение свободы с обязательным лечением

¹²⁹ Постановление Президиума Воронежского областного суда от 31 января 2018 г. № 44У-8/2018 // Архив Воронежского областного суда за 2018 г. ; Приговор Нижнеудинского городского суда Иркутской области № 1-372/2019 1-7/2020 от 24 января 2020 г. по делу № 1-372/2019 // Архив Нижнеудинского городского суда Иркутской области за 2020 г. ; Приговор Элистинского городского суда Республики Калмыкия № 1-332/2019 от 4 декабря 2019 г. по делу № 1-332/2019 // Архив Элистинского городского суда Республики Калмыкия за 2019 г. и т. д.

и условное осуждение или условно-досрочное освобождение с обязанностью прохождения лечения.

В этой связи следует отметить, что на основании с ч. 2 ст. 25 Модельного УК СНГ такие заболевания, как алкоголизм, наркомания и токсикомания выделяются в отдельную категорию в качестве основания назначения принудительных мер медицинского характера, что частично свидетельствует о неполноте применяемых законодателем мер, предусматривающих лечение. При этом положения ст. 24 и 25 также разграничивают вышеуказанные заболевания с психическими расстройствами, не исключающими вменяемости на фоне применения одинаковых мер медицинского характера, что свидетельствует о правильности выбранного пути развития законодательства.

Совокупно оценивая действующие уголовно-правовые меры, прямо предусматривающие лечение заболеваний, отметим следующее. Несмотря на то, что вышеуказанные меры уголовно-правового воздействия уголовного закона официально не признаны законодателем как иные меры уголовно-правового характера, они обладают значительным сходством с рассматриваемым видом принудительных мер медицинского характера, предусматривающих соединение с уголовными наказаниями.

Во-первых, сходство состоит в том, что они, как и принудительные меры медицинского характера имеют одинаковую цель – излечение или улучшение состояния здоровья лица. Обязательность наступления излечения предусмотрена в отсрочке отбывания наказания больным наркоманией, в случае чего возможно освобождение от назначенного наказания. В других случаях, как правило, достаточно улучшения состояния, некоторые особенности возможны при реализации положений ч. 5 ст. 73 УК РФ, что обусловлено непосредственно формулировкой возложенной обязанности.

Во-вторых, рассматриваемые меры фактически дополняют примененное наказание или подменяют его собой соответственно по видам указанных мер.

В-третьих, указанные меры уголовно-правового воздействия предусматривают лечение заболеваний, в соответствии с Международной

классификацией болезней, входящих в группу психических расстройств: психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ, объединены в одну группу, предусматривающую заболевания F10–F19, среди которых расстройства, вызванные употреблением отдельных видов наркотиков и стимуляторов, а также других психоактивных веществ, летучих растворителей, галлюциногенов и алкоголя.

В свою очередь, ключевое отличие, кроме вышеизложенных особенностей, состоит в заболевании, на которое направлено применение меры уголовно-правового воздействия. В одном случае это совокупность психических заболеваний, в других, что следует из названия рассматриваемых мер – наркомания. Кроме того, отличия выражаются в ряде исполнительных аспектов, в первую очередь они состоят в особенностях порядка их применения (замена или дополнение наказания мерами, предусматривающими лечение) и круга лиц, к которым возможно применение лечения, предусмотренного конкретными мерами из перечня вышеизложенных. Следует отметить и уголовно-правовую специфику: если принудительные меры медицинского характера могут быть применены вне зависимости от тяжести совершенного деяния, предусмотренного УК РФ, то другие связаны с ним. Это характеризует принудительные меры медицинского характера как обладающие бóльшим по сравнению с иными мерами потенциалом индивидуализации ограничений прав и свобод, необходимость чего также отмечается в юридической литературе в качестве признака меры уголовно-правового воздействия¹³⁰.

Не вдаваясь в подробности специфики применения мер, предусматривающих лечение заболеваний, отметим ряд обстоятельств, представляющих интерес в рамках устранения выявленных слабых сторон института принудительных мер медицинского характера при их соединении с исполнением уголовных наказаний в рамках предыдущего параграфа нашего исследования.

¹³⁰ Уголовно-правовое воздействие : монография / Г. А. Есаков [и др.]. С. 26–27.

Так, выявленные препятствия для реализации таких мер могут быть устранены аналогичным образом, путем заимствования уже используемых законодательных решений в рамках других мер уголовно-правового характера, предусматривающих медицинское лечение. При этом, что немаловажно, факт реализации искомых механизмов свидетельствует об их соответствии нормам о правах осужденных, на чем акцентируется внимание законодателя и правоприменителя в последние десятилетия.

Полученные результаты позволяют сделать ряд важных *выводов*.

Во-первых, отечественная система мер уголовно-правового воздействия, предусматривающих лечение заболеваний, достаточно разнообразна. Она включает в себя как меры, прямо направленные на лечение конкретных заболеваний (принудительные меры медицинского характера, обязанность пройти курс лечения от наркомании с соответствующей реабилитацией, отсрочка отбывания наказания больным наркоманией); так и меры, не предусматривающие ограничений по видам заболеваний и предусматривающие лечение в качестве факультативной возможности (лишение свободы с обязательным лечением и условное осуждение или условно-досрочное освобождение с обязанностью прохождения лечения). Кроме того, следует отметить и наличие уголовно-исполнительных мер, в частности – обязательное лечение.

В-вторых, особенности соединения принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях с уголовными наказаниями позволяют выделить два вида указанной принудительной меры медицинского характера: 1) соединенные с наказаниями, связанными с лишением свободы; 2) с наказаниями без изоляции от общества.

В-третьих, выявленные в предыдущем параграфе исследования проблемы, могут быть устранены с учетом позитивного опыта зарубежных государств, в частности, стран – участниц ЕАЭС.

Глава 2.

НАЗНАЧЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, СОЕДИНЕННЫХ С НАКАЗАНИЯМИ, НЕ СВЯЗАННЫМИ С ИЗОЛЯЦИЕЙ ОТ ОБЩЕСТВА

§ 2.1. Основания назначения принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества

Согласно ч. 1 ст. 1 УК РФ никакой другой акт не может регулировать такие вопросы. В уголовное законодательство входит исключительно УК РФ, а вновь вводимые законы, регулирующие анализируемые вопросы, должны быть включены в него. Продолжением указанной нормы фактически является принцип законности (ст. 3 УК РФ), в частности, закрепляющий, что наказуемость и другие последствия уголовно-правового характера могут быть регламентированы также уголовным законодательством.

Аспекты назначения мер уголовно-правового воздействия, соответственно, регулируются также уголовным законом. Они предусматривают основания и условия, от которых зависит как вид назначаемой меры, так и ее размер или срок. Перечень данных статей уголовного закона достаточно разнообразен¹³¹, вместе с тем их совокупный анализ позволяет выявить достаточно широкий перечень оснований, которые можно дифференцировать по группам, предусматривающим общие, специальные и индивидуальные основания¹³².

Современное российское законодательство предусматривает широкие возможности применения уголовно-правовых мер. Четко закреплены порядок их назначения во взаимосвязи как с лишением свободы, так и без такового. Обоснованность такого подхода мотивировано необходимостью распределения

¹³¹ *Шагеева Р. М.* Уголовно-правовые и уголовно-процессуальные основания применения принудительных мер медицинского характера // *Право и государство: теория и практика.* 2012. № 12(96). С. 96–97.

¹³² *Полуэкттов А. Г.* Освобождение от уголовной ответственности с назначением судебного штрафа: теоретический и прикладной аспекты : дис. ... канд. юрид. наук. М., 2018. С. 82 ; *Сысоев Р. А.* Указ. соч. С. 55, 73.

лиц по группам в целях индивидуализации и персонализации назначаемого наказания в случае совершения уголовно-наказуемого деяния и признания данного факта судом. Полагаем, такой подход необходим и в случае рассмотрения вопросов о применении принудительных мер медицинского характера к лицам, совершившим противоправные деяния. Опыт показывает, что отсутствие ясных оснований применения принудительных мер к этой категории лиц фактически может привести к безнаказанности значительной их части с пограничными состояниями, совершивших преступления.¹³³

Применительно к уголовно-правовым отношениям необходимо помнить, что заболевание человека, в частности его психики, может носить как приобретенный, так и врожденный характер, проявить себя на фоне внезапно возникших жизненных проблем, стресса, в связи с чем предусмотренные ст. 97 УК РФ уголовно-правовые меры остаются актуальными не только при рассмотрении уголовного дела, но также в период исполнения наказания. Учитывая изученность данного вопроса, нами, тем не менее, предпринимается попытка обозначения существующих противоречий в уголовном законодательстве по вопросу применения принудительных медицинских мер, которые должны быть несколько скорректированы.

Итак, во-первых, рассматриваемые уголовно-правовые меры должны быть назначены и применены с соблюдением всех процедурных вопросов, закрепленных законодательно. Порядок их применения достаточно хорошо изучен, но мы хотим остановиться на вопросах только применения тех мер, которые могут быть соединены с исполнением наказания, в том числе без фактической изоляции лица от общества. Так, в соответствии с ч. 1 ст. 104 УК РФ в отношении лица, страдающего психическим заболеванием, может быть назначено принудительное наблюдение у врача-психиатра в амбулаторных

¹³³ Антонян Ю. М. , Бородин С. В. / Преступность и психические аномалии. М., 1987. С.8.

условиях, которое будет осуществляться в соответствии с Законом от 02.06.1992 г. № 3185-1¹³⁴.

Несмотря на теоретическую возможность такого применения уголовно-правовой меры, в практике судов она фактически не используется, по всей видимости, из-за своего слабого нормативно-правового регулирования. Очевидно, что преступления, совершаемые лицами с нестабильной, болезненной психикой не всегда относятся к категории, когда судом может назначаться безальтернативное лишение свободы. Ряд деяний, совершенных больными лицами несмотря на то, что подпадают под действие части особенной Уголовного кодекса РФ, тем не менее, по характеру своей общественной опасности, больше похожи на проступок. Так, Л. Л. Кругликов считает, что «характер общественной опасности деяния зависит от закрепленных в уголовном законе признаков: а) основного, главного объекта преступления, б) вины в форме умысла или неосторожности, в) других признаков основного состава преступления»¹³⁵. Индивидуализируя степень общественной опасности в действиях осужденных с психическими заболеваниями, считаем, что значительная их часть может быть излечена без изоляции в специализированные медицинские учреждения, то есть амбулаторно.

По мере изучения и рассмотрения судами уголовных дел, судебная практика постоянно пополняется. Зачастую, постановление Пленума Верховного суда, носящего, по сути, рекомендательный характер, становится принципиально важным при принятии отдельных решений в практической работе следственных органов и суда. В целях совершенствования законодательства, одно из постановлений Пленума Верховного суда¹³⁶, которое непосредственно касается рассматриваемых нами мер, подлежало бы логичному дополнению, например

¹³⁴ О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании : Закон от 2 июля 1992 г. № 3185-1 // Ведомости СНД и ВС РФ, 1992, № 33, ст. 1913.

¹³⁵ Кругликов Л. Л. Проблемы теории уголовного права : избранные статьи, 2002 – 2009 г.г. / Л. Л. Кругликов. – Ярославль : ЯрГУ, 2010. 591 с.

¹³⁶ О практике применения судами принудительных мер медицинского характера : постановление Пленума Верховного Суда Рос. Федерации от 7 апреля 2011 г. № 6 // Рос. газ., 2011, 20 апр.

возможностью или необходимостью применения принудительных мер медицинского характера при одновременном назначении наказания не связанного с лишением свободы, при установлении наличия для этого совокупности определенных оснований. Такое дополнение, полагаем, привело бы к более активному применению судами принудительных медицинских уголовно-правовых мер, не соединенных с фактической изоляцией осужденного от общества.

Необходимо отметить, что на стадии исполнения назначенного судом наказания, применение принудительных медицинских мер также возможно. Регулирует порядок такого применения ч. 2 ст. 18 УИК РФ при выявлении психического заболевания у осужденного. Но очевидно, что указанная норма содержит недостаток в связи с ограниченным перечнем уголовных наказаний, при назначении которых возможно применение принудительных медицинских мер и, возможно, она подлежит корректировке. Расширение перечня наказаний, которые могут быть соединены с уголовно-правовыми мерами, позитивно скажутся на правоприменительной практике в части реализации применения мер по лечению без фактического лишения свободы.

Процедура начала применения принудительных мер медицинского характера имеет ряд недочетов, что, по нашему мнению, также должно являться предметом внимания законодателя и основанием для урегулирования законодательного противоречия. Как требует того Закон, в настоящее время возможностью обращения с представлением о назначении лицу принудительных мер медицинского характера наделена лишь администрация учреждения, исполняющего наказание в виде принудительных работ, ареста и лишения свободы. Однако необходимо учитывать, что не все учреждения имеют администрацию. Её наличие присуще учреждениям, исполняющим наказания, указанные в ч. 1 ст. 18 УИК РФ и связанным с изоляцией осужденных от общества. У иных же учреждений, которые исполняют наказания без изоляции, администрации нет.

Правовая неурегулированность данного вопроса может негативно повлиять на развитие института применения уголовно-правовых мер, достижения целей принудительных медицинских мер, а также ограничения доступа заинтересованных лиц к правосудию. Как мы знаем, назначение уголовного наказания ставит своей целью, в том числе, недопущение совершения новых преступлений, что очень похоже на цели лечения от психических заболеваний.

Бесспорно, что Закон требует неукоснительного его исполнения и контроля за этим со стороны уполномоченных на то граждан и организаций. В интересующей нас теме исследования, имеются недостатки правоприменительного характера, на которые, как мы считаем, необходимо обратить внимание. В рамках указанных «правовых недочетов» в части применения принудительных медицинских мер, необходимо затронуть и проблему субъекта исполнения соответствующего решения суда. Различные виды наказаний, назначаемых судом, исполняются в четком соответствии с законом: штраф исполняется службой судебных приставов, лишение специального, воинского или почетного звания – судом и так далее в соответствии со ст. 16 УИК РФ. Но законодательство прямо не указывает на субъект исполнения принудительных медицинских мер, соединенных с наказанием, но без изоляции от общества. Так, ч. 13 ст. 16 УИК РФ содержит сведения лишь об уголовно-исполнительных инспекциях. Иных субъектов, исполняющих рассматриваемые медицинские меры, ни в уголовном, ни в уголовно-исполнительном законодательстве не отражено.

При всем изобилии, по мнению некоторых ученых даже излишнем¹³⁷ перечне субъектов исполнения различных видов наказаний, полагаем уголовно-исполнительные инспекции наиболее подходящими для осуществления надзора за исполнением принудительных медицинских мер, учитывая наличие опыта осуществления ими контроля за осужденными без фактической изоляции от

¹³⁷ Фаттахов И.Т. Наказания, ограничивающие личную свободу осужденного : автореф. ... канд. юрид. наук. Казань, 2004. С. 7-9; Букреев В.В. Дисциплинарная воинская часть: проблемы назначения и исполнения наказания : автореф. ... канд. юрид. наук. Ростов-на-Дону, 2004. С. 7-8; и др.

общества¹³⁸ с учетом возможности привлечения, в данном случае, медицинских учреждений. При таких обстоятельствах возникает необходимость дополнительной корректировки норм ч. 2 ст. 18 УИК РФ в части ее дополнения субъектом, обладающим правом обращения в суд с представлением о применении принудительных мер медицинского характера в период контроля за исполнением лицом назначенного ему наказания без изоляции от общества – уголовно-исполнительной инспекцией. Для того чтобы это нововведение стало применяться на практике, законодателем необходимо разработать порядок его реализации.

Как правило, исправительными учреждениями представления о назначении, продлении или завершении принудительных медицинских мер направляются в суд по правилам ч. 1 ст. 102 УК РФ во взаимосвязи с п. 12 ст. 397 УПК РФ и если в последней норме имеется ссылка на уголовный закон, то ст. 102 УК РФ фактически указывает на место исполнения указанных мер, однако сама процедура реализации права субъекта исполнения наказания на обращение в суд с представлением ни там, ни там не раскрывается. Считаем необходимым внесение в уголовный закон и подробное описание процедуры, связанной с подачей представления в суд субъектом исполнения наказаний. Такое право будет, кроме всего, служить возможностью контроля и при необходимости методом принуждения подконтрольного лица в целях надлежащего исполнения им наказания. Безусловно, соответствующие изменения должны быть закреплены законодательно и в первую очередь в уголовном кодексе. Уголовно-исполнительный же кодекс должен содержать сам процесс контроля. Сложившаяся практика такова, что уголовный закон главенствует над положениями уголовно-исполнительного законодательства.

Необходимо помнить, что представление в суд должно иметь в своей основе заключение судебно-психиатрической экспертизы, наличие которой требуют нормы ч. 2.1 ст. 102 УК РФ. Также на необходимость проведения

¹³⁸ Условное осуждение к лишению свободы: законодательная регламентация, практика применения и исполнения : монография; под общ. ред. С. В. Расторопова. СПб. : Юрид. центр, 2017. С. 194–208. (460).

психиатрического освидетельствования при назначении принудительных медицинских мер говорит п. 3 ст. 196 УПК РФ и постановление Пленума от 07.04.2011 г. № 6. В настоящее время в отношении лиц, отбывающих реальное лишение свободы, такая экспертиза не проводится. Считаем, что подобная неурегулированность может являться основанием для более глубокого изучения этого вопроса.

Завершающей стадией любого назначенного судом наказания является освобождение от него. Если в период отбывания наказания осужденным лицом применение к нему, в случае необходимости, принудительных медицинских мер не представляет особых затруднений, то период, когда осужденный освобождается от дальнейшего отбытия, или наказание в соответствии с ч.4 ст. 80 УК РФ по решению суда подлежит смягчению, законодателем не урегулирован. Очевидно, что случаи, когда срок назначенного наказания уже закончился, а курс необходимого лечения еще нет, могут присутствовать в практике, а законодательные ограничения в настоящее время распространяются только на лиц, страдающих педофилией.

Закон от 2 июля 1992 г. № 3185-1 предусматривает профилактику, диагностику, лечение, реабилитацию и диспансерное наблюдение, которое, учитывая положения ч. 1 ст. 27 Закона применяется в отношении лица, страдающего тяжелой формой психического заболевания без прогнозов на скорое выздоровление. Заболеваний психики, которые можно отнести к категории тяжелых, много и очевидно, что лицо с таким диагнозом может потребоваться соответствующее лечение или закрепление наступившей ремиссии. На таких лиц как раз и распространяются требования ч. 2.1 ст. 102 УК РФ, однако только при наличии диагноза «педофилия». В этой связи полагаем необходимым расширить круг лиц, к кому необходимо применение продолжения лечения после освобождения от реального отбытия наказания и внесения соответствующих изменений в ст. 99 УК РФ и 102 УК РФ.

Подводя итоги нашего краткого исследования, необходимо учитывать, что предложенные изменения и дополнения действующего законодательства в части

проблем, связанных с применением принудительных медицинских мер осужденному без фактической изоляции от общества, носит необходимость практического применения, а потому и актуальный характер. Говорить о внесении законодательных изменений исключительно в таком виде, как предложено, является не совсем корректным в силу того, что законодатель все же предусмотрел возможность продления мер на период условно-досрочного освобождения. Нами видится необходимость совершенствования законодательства в данной части путем внесения в постановления Пленума Верховного суда рекомендаций, с учетом которых суды получают возможность привести выносимые решения по делам о назначении принудительных мер медицинского характера к единообразию. Глава 15 Уголовного кодекса требует включения наибольшего количества изменений, в свою очередь уголовно-процессуальный кодекс, регулирующий процедурную сторону рассматриваемого вопроса и являясь тесно связанным с УК РФ, также должен претерпеть изменения. Уголовно-исполнительным же фактически будет расширен перечень субъектов, которые на завершающей стадии отбывания наказания, принудительного лечения будут наделены более широкими правами для обращения с соответствующими представлениями в суд, а также получат «рычаги» воздействия на поднадзорных лиц.

Общие основания свойственны всем мерам уголовно-правового воздействия без исключения. Специальные характеризуют специфику применения отдельных групп, например, уголовных наказаний без изоляции от общества. Индивидуальные отражают особенности применения отдельных мер. Такой подход имеет принципиально важное значение. С одной стороны, он способствует объективному достижению целей непосредственно назначенной меры, а также в целом решению задач уголовного закона. С другой же стороны, он также в некоторой степени обеспечивает объективность ее назначения, минимизируя возможность влияния субъективизма суда рамками в виде пределов перечня наказаний в соответствии с содержанием санкции статьи Особенной части УК РФ и пределов сроков и размеров определенного наказания. Принудительным мерам

медицинского характера также свойственна своя система таких оснований, при этом она осложняется условием соединения именно с наказанием, предусматривающим альтернативу изоляции от общества.

Вместе с тем, учитывая бланкетный характер большинства его положений, правоприменитель вынужден косвенно оперировать и нормами других законов, а также подзаконных нормативных правовых актов.

В первую очередь, соединение принудительных мер медицинского характера с наказаниями возможно при совершении лицом преступления. На это основание указывает специализированная норма – ст. 8 УК РФ, которая в качестве основания применения уголовной ответственности предусматривает совершение преступного деяния, что также подтверждается мнениями, изложенными на страницах юридической литературы¹³⁹. Данное начало назначения рассматриваемых мер с учетом предмета настоящего исследования предопределяет наличие такого условия, как назначение уголовного наказания.

Отечественная система уголовных наказаний является одной из наиболее широкой по перечневому подходу. Она содержит тринадцать видов наказаний, из которых шесть не связаны с изоляцией от общества и могут применяться в качестве основных наказаний. К ним осуждается значительное число лиц, признанных виновными в совершении уголовно наказуемых деяний: около 40 % ежегодно.

При подборе эмпирических данных для настоящего исследования, в частности, в ходе изучения сведений, характеризующих деятельность субъектов исполнения наказаний, альтернативных изоляции от общества, были выявлены редкие случаи применения принудительных мер медицинского характера вместе с назначением таких наказаний. Кроме того, выявлены случаи применения принудительных мер медицинского характера вместе с другими мерами уголовно-

¹³⁹ Багрий-Шахматов Л. В. Уголовная ответственность и наказание. Минск : Вышэйш. шк., 1976. С. 139 ; Васеловская А. В. Особенности принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказания // Вестник Кузбасского института. 2019. № 1(38). С. 10 ; Скрипченко Н. Ю. Применение принудительных мер медицинского характера в отношении несовершеннолетних. С. 176.

правового воздействия при вынесении приговора суда, среди которых доминирующее положение занимает условное осуждение: около 30 % от общего числа осужденных¹⁴⁰ (прил. 7).

Возможность применения вместе с наказаниями, не связанными с лишением свободы, принудительных мер медицинского характера закреплена в совокупности норм уголовного закона: ч. 2 ст. 97, ч. 1 ст. 104 УК РФ. При этом применению может подлежать лишь одна мера из предусмотренных в ч. 1 ст. 99 УК РФ – принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях, на что указано в ч. 1 ст. 102 УК РФ. Актуальность такой возможности применения норм законодательства подчеркивается многими исследователями¹⁴¹.

Вместе с тем, если положения уголовного закона непосредственно закрепляют право суда назначить указанную принудительную меру медицинского характера при осуждении без изоляции от общества, соединив их исполнение, то уголовно-исполнительное законодательство не раскрывает такую возможность. Более того, оно фактически ограничивает ее содержанием ч. 1 ст. 18 УИК РФ. В соответствии с ч. 2 ст. 18 УИК РФ применение принудительных мер медицинского характера закреплено при исполнении вступившего в законную силу приговора суда в случае выявления у осужденного психического заболевания, не исключающего вменяемости. В данном случае администрацией учреждения, исполняющего уголовное наказание, направляется в суд представление о необходимости применения принудительных мер медицинского

¹⁴⁰ Там же.

¹⁴¹ *Колмаков П. А.* О некоторых проблемных ситуациях правового регулирования принудительных мер медицинского характера // Вестник Удмуртского университета. Серия «Экономика и право». 2017. № 2. С. 105 ; *Назаренко Г. В.* Регламентация принудительных мер медицинского характера. С. 165 ; *Полубинская С. В.* Указ. соч. С. 174.

характера¹⁴². Само представление основывается на заключении медицинской комиссии после соответствующего обследования¹⁴³.

Казалось бы, все предельно ясно, однако подобный механизм реализуем исключительно в отношении осужденных к принудительным работам, аресту и лишению свободы, на что указывается в той же ч. 2 ст. 18 УИК РФ с отсылкой к ч. 1 указанной статьи. В свою очередь, относительно осужденных, отбывающих уголовные наказания, не связанные с изоляцией от общества, такой механизм не предусмотрен в уголовном и уголовно-исполнительном законодательстве. На наш взгляд, это является законодательным пробелом. Конечно, в данном случае можно услышать возражение, что указанная ст. 18 УИК РФ регулирует вопросы исполнения вышеуказанных уголовных наказаний, связанных с изоляцией от общества. Однако так как указанная статья включена в гл. 3 УИК РФ, которая посвящена вопросам учреждений и органов, исполняющих наказания, и контроля за их деятельностью, она имеет общее назначение без привязки к какому-либо конкретному наказанию.

В связи с этим полагаем целесообразным расширить перечень уголовных наказаний, указанных в ч. 1 ст. 18 УИК РФ, что актуализирует вопрос о его составе. Для решения обозначенного вопроса следует обратиться к таким уголовным наказаниям и проанализировать возможность и необходимость соединения их с принудительными мерами медицинского характера.

Возможности соединения таких мер с уголовными наказаниями, не предусматривающими изоляцию, такими как: штраф, лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, обязательные работы, исправительные работы, ограничение по военной службе и

¹⁴² *Ветошкин С. А.* Институт иных мер уголовно-правового характера: проблемы и перспективы развития // Вопросы российского и международного права. 2017. Т. 7, № 12А. С. 115–116 ; *Степашин В. М.* Лечение лиц, страдающих алкоголизмом или наркоманией, как уголовно-правовая принудительная мера медицинского характера // Вестник Омского университета. Серия «Право». 2014. № 2(39). С. 202–203.

¹⁴³ *Санташов А. Л., Ефремова Н. М.* Применение принудительных мер медицинского характера в отношении осужденных: проблемы дифференциации и индивидуализации // Вестник института: преступление, наказание, исправление. 2019. Т. 13, № 1. С. 86.

ограничение свободы, по нашему мнению, не подлежат сомнению. Они могут назначаться в качестве основных мер уголовно-правового воздействия, а значит, и единственных при вынесении приговора суда. Анализ эмпирической базы нашего исследования позволил установить, что при вынесении приговора, суд использует такое право и назначает принудительные меры медицинского характера при осуждении с применением почти всех вышеуказанных уголовных наказаний. Исключением является лишь ограничение по военной службе, которое назначается в отношении военнослужащих, проходящих службу по контракту.

Относительно последнего отметим, что при всей внешней опасности психических заболеваний, многие из них не представляют существенной угрозы для общества при своевременном оказании медицинской помощи.

Дополнительно отметим, что указанное наказание может быть заменено более мягким видом при увольнении из рядов Вооруженных Сил Российской Федерации в соответствии со ст. 148 УИК РФ, что вполне реалистично при указанных обстоятельствах: не каждый командир части захочет иметь в подчинении осужденного и тем более страдающего психическими заболеваниями, пусть и не препятствующими службе при прохождении лечения.

В свою очередь такое наказание, как лишение специального, воинского или почетного звания, классного чина и государственных наград не может быть назначено в качестве основного. В соответствии с ч. 3 ст. 45 УК РФ оно применяется исключительно как дополнительное наказание, в связи с чем соединение с ним принудительных мер медицинского характера выглядит сомнительно. При таких обстоятельствах, на наш взгляд, уместно говорить о дополнении им основного наказания, которым, как правило, является лишение свободы.

Несмотря на то, что в настоящем исследовании не рассматриваются вопросы реализации принудительных мер медицинского характера при их соединении с группой уголовных наказаний, предусматривающих принудительное помещение в специализированное учреждение, полагаем

необходимым коснуться и их по причине того, что вопрос изменения ч. 1 ст. 18 УИК РФ предполагает учет особенностей их реализации.

Среди них такие наказания, как принудительные работы и арест¹⁴⁴, указанные законодателем, не нуждаются в рассмотрении. По причине того, что они имеют значительное сходство с такими подвидами лишения свободы на определенный срок, как лишение свободы с отбыванием наказания в колонии-поселении и тюрьме соответственно, в которых исполнение принудительных мер медицинского характера регламентировано и исполняется на достаточном качественном уровне, не считаем целесообразным обращаться к ним.

В свою очередь, само «лишение свободы», как закреплено в рассматриваемой норме, не предусматривает указания на его конкретный вид. Полагаем, что законодатель, применяя указанную формулировку, исходил из широкого толкования указанного термина. Перечень наказаний, закрепленный ст. 44 УК РФ, предполагает два вида, предусматривающих в названии такую формулировку. Если в отношении лишения свободы на определенный срок необходимость лечения психических заболеваний, на наш взгляд, не оспаривается, то в части пожизненного лишения свободы также отметим единый подход в юридической литературе относительно востребованности такого лечения по ряду причин. Во-первых, это гуманно, и этот довод имеет подтверждение среди ведущих исследователей¹⁴⁵, во-вторых, данная категория осужденных в отдаленной перспективе может быть освобождена при условии замены наказания более мягким, условно-досрочного освобождения и т. д., а в-третьих, при отсутствии лечения болезнь может прогрессировать, что подвергнет сомнению достижение целей назначенного наказания. По этим же причинам считаем целесообразным предусмотреть и возможность соединения анализируемых медицинских мер со смертной казнью.

¹⁴⁴ В настоящее время арест как вид уголовного наказания не применяется.

¹⁴⁵ *Селиверстов В. И.* Уголовная и уголовно-исполнительная политика в сфере исполнения лишения свободы: новации 2015 года // *Lex Russica*. 2016. № 9(118). С. 188–204.

Относительно содержания в дисциплинарной воинской части также признаем необходимость регламентации возможности применения рассматриваемых медицинских мер. Такая позиция обусловлена вышеуказанными доводами, изложенными относительно ограничения по военной службе, а также его альтернативностью лишению свободы, что предусматривается содержанием ч. 1 ст. 55 УК РФ.

Итак, все основные наказания должны иметь возможность соединения с принудительными мерами медицинского характера. Даже теоретическая возможность назначения наказания психически больному лицу без опыта практической реализации в деятельности субъектов правоприменения должна дополнительно предусматривать такие принудительные меры¹⁴⁶.

Вместе с тем исключение лишь одного наказания – лишение специального, воинского или почетного звания, классного чина и государственных наград, применяемого в качестве дополнительного, не представляется целесообразным. При его назначении оно дополняет основное наказание, к которому и может быть присоединена принудительная мера медицинского характера. Кроме того, следует учитывать, что законодательство не стоит на месте, и при сохранении названия уголовно-правовой меры может быть существенно изменена его содержательная сторона, о чем свидетельствуют имеющиеся примеры. Так, например, в соответствии с Федеральным законом от 27.12.2009 г. № 377-ФЗ¹⁴⁷ уголовное наказание в виде ограничения свободы кардинально поменяло свою сущность и фактически перешло из категории наказаний, предусматривающих хоть и частичную изоляцию от общества, в группу наказаний, не предполагающих помещение в специализированное учреждение.

¹⁴⁶ Савин А. А. Принудительные меры медицинского характера, соединенные с наказаниями без изоляции от общества: общие начала их реализации // Вестник Владимирского юридического института. 2020. № 1(54). С. 109–112.

¹⁴⁷ О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с введением в действие положений Уголовного кодекса Российской Федерации и Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации о наказании в виде ограничения свободы : федер. закон от 27 дек. 2009 г. № 377-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. 2009. № 52, ч. 1, ст. 6453.

Полагаем необходимым не указывать виды наказаний в рамках ч. 1 ст. 18 УИК РФ, оставив их перечень открытым, в целях чего предлагаем исключить слова «к принудительным работам, аресту, лишению свободы», а слова «указанные виды наказаний» заменить словом «наказания». Кроме того, в соответствии с внесенным предложением изменения требуются и в ч. 2 ст. 18 УИК РФ ввиду того, что она будет противоречить предлагаемой редакции ч. 1 данной статьи в плане отсылки к перечню указанных в настоящее время наказаний. В связи с этим предлагаем заменить в ч. 2 ст. 18 УИК РФ слова «указанных в части первой настоящей статьи видов наказаний» словами «назначенного наказания» и слова «указанные виды наказаний» словами «назначенное наказание» (прил. 1).

Отметим, что проведенное анкетирование в части конкретизации такого условия назначения принудительных мер медицинского характера показало, что большинство респондентов поддерживают наше предложение – 97,6 %, лишь 2,4 % затруднились с ответом, и ни одного отрицательного ответа мы не получили (прил. 8).

Вторым (материальным) основанием соединения принудительных мер медицинского характера с наказаниями является наличие психического заболевания. Рассмотрение данного основания ставит перед исследователем целый ряд вопросов, не имеющих однозначного ответа.

Так, заболевание как основание применения принудительных мер медицинского характера предполагает такое условие, как угроза причинения больным существенного вреда, либо сопряженного с опасностью для себя или других лиц¹⁴⁸. В соответствии с ч. 2 ст. 97 УК РФ только при наличии такой угрозы возможно применение рассматриваемых мер. Логичность такого условия на первый взгляд не вызывает сомнений, однако подробное его изучение способно вызвать ряд справедливых замечаний.

¹⁴⁸ Скрипченко Н. Ю. Применение принудительных мер медицинского характера в отношении несовершеннолетних. С. 176.

На аналогичные условия указывает содержание ст. 29 Федерального закона Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1, в соответствии с которой основаниями для принудительного оказания психиатрической помощи является непосредственная опасность для себя или окружающих, беспомощность, возможность наступления существенного вреда здоровью лица вследствие ухудшения психического состояния. Как видно, указанные условия в значительной степени совпадают с закрепленными в ч. 2 ст. 97 УК РФ, на связь чего указывают Г. В. Назаренко, Н. Ю. Скрипченко и др.¹⁴⁹ Вместе с тем, положения ст. 29 Федерального закона Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1 регулируют основания госпитализации в стационарные условия в принудительном гражданско-правовом порядке, что сопоставимо с тремя видами принудительных мер медицинского характера. В свою очередь, положения ч. 2 ст. 97 УК РФ регулируют применение и лечение амбулаторно с учетом указанных условий.

На основании изложенного следует сделать вывод, что в соответствии с вышеуказанными положениями Федерального закона Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1 медицинская помощь в виде амбулаторного лечения не может быть назначена с соблюдением условий, указанных в ч. 2 ст. 97 УК РФ по причине их фактического совпадения с положениями вышеуказанной ст. 29, не применимых для назначения амбулаторного лечения осужденного.

Таким образом, можно констатировать наличие рассогласования ряда норм уголовного законодательства, а также законодательства в сфере охраны здоровья.

Обращаясь к решению обозначенной проблемы, следует помнить, что совершение любого преступления обусловлено влиянием особенностей личности, в том числе и ее психическим состоянием. Наличие заболевания может существенным образом повлиять на совершение противоправного деяния, будь оно умышленным или неумышленным. Так, Ю. М. Антонян отмечает, что

¹⁴⁹ Назаренко Г. В. Регламентация принудительных мер медицинского характера. С. 166–167 ; Скрипченко Н. Ю. Применение принудительных мер медицинского характера в отношении несовершеннолетних. С. 178.

«наличие личностной патологии в определенных неблагоприятных условиях может привести к социальной дезадаптации больного, конфликтам с окружающими. Эти факторы, в свою очередь, создают предпосылки для криминального поведения, поэтому среди преступников велика доля психопатических личностей»¹⁵⁰. На это указывают и многие другие ученые, среди которых В. В. Гульдман¹⁵¹, Н. П. Дубинин¹⁵², Т. П. Печерникова¹⁵³.

Наибольшее недоумение вызывают решения судов, в которых констатируется необходимость применения принудительных мер медицинского характера, но такая мера не возлагается. Например, в соответствии с приговором Абаканского городского суда Республики Хакасия гражданин С. был осужден условно с испытательным сроком за совершение преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 159.1 УК РФ. Приговором суда подтверждается, что осужденный по заключению амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы нуждается в применении принудительных мер медицинского характера, но суд, несмотря на это, не применил к нему такую меру в резолютивной части приговора без обоснования своего решения¹⁵⁴.

Учитывая представленные выше сведения, полагаем необходимым в обязательном порядке применение принудительных мер медицинского характера в отношении всех осужденных, у которых судебно-медицинской экспертизой выявлено заболевание психики. В этой связи считаем целесообразным подчеркнуть позицию В. В. Лунеева, который полагал, что состояние психически

¹⁵⁰ Антонян Ю. М. Причины преступного поведения. М. : Акад. МВД России, 1992.

¹⁵¹ Антонян Ю. М., Гульдман В. В. Криминальная патопсихология. М. : Наука, 1991. С. 124–129.

¹⁵² Дубинин Н. П., Карпец И. И., Кудрявцев В. Н. Генетика. Поведение. Ответственность. О природе антиобщественных поступков и путях их преодоления. М. : Политиздат, 1982. С. 56–78.

¹⁵³ Гульдман В. В., Печерникова Т. П. Вопросы мотивации противоправного поведения психопатических личностей // Первый съезд психиатров социалистических стран / под ред. Г. В. Морозова. М. : ВНИИ ОиСП им. В. П. Сербского, 1987. С. 381–385.

¹⁵⁴ Приговор Абаканского городского суда Республики Хакасия № 1-50/2020 1-956/2019 от 13 мая 2020 г. по делу № 1-50/2020 // Архив Абаканского городского суда Республики Хакасия за 2020 г.

больного лица, имеющего делящийся характер, уже только при его наличии может рассматриваться как проявление факта опасности¹⁵⁵.

Изложенную позицию также подтверждает такая задача уголовного закона, как охрана прав и свобод, общественного порядка и безопасности, обеспечение безопасности человечества вообще. Наличие в обществе психически нездоровых лиц способно негативно отражаться на ее решении. Для этого в ч. 2 ст. 2 УК РФ и предусмотрены уголовно-правовые меры, в число которых входят и принудительные меры медицинского характера.

На основании вышеизложенного предлагаем в ч. 1 ст. 97 УК РФ слова «могут быть назначены» заменить словами *«назначаются»*. Такой подход позволяет решить и ранее выявленную проблему невозможности назначения лечения осужденных в амбулаторных условиях: смысловое значение ч. 2 и 4 ст. 97 УК РФ в связи с изложенным утрачивается, в связи с чем предлагаем исключить данные нормы (прил. 1).

Указанные изменения потребуют и корректировки положений постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 07.04.2011 г. № 6, в котором следует в абз. 1 и 4 п. 3 слова «могут быть применены» заменить на слова *«применяются»* (прил. 9). Дополнительно изменения также требуются и в уголовно-процессуальном законодательстве. В соответствии с внесенными предложениями полагаем необходимым в п. 16 ч.1 ст. 299 УПК РФ слова «могут ли быть применены» заменить словами *«должен ли суд применить»*, а также в ч. 2 ст. 433 УПК РФ слова «, когда психическое расстройство лица связано с опасностью для него или других лиц либо возможностью причинения им иного существенного вреда.» заменить словами *«признания лица страдающим психическим расстройством на основании заключения судебно-психиатрической экспертизы»* (прил. 1). Тем самым будет обеспечен системный характер внесенных предложений.

¹⁵⁵ Лунеев В. В. Субъективное вменение. М. : Спарк, 2000. С. 11.

Думается, что среди ученых будет много противников внесенного предложения и одним из доводов может стать пресловутое соблюдение прав осужденных. Однако, несмотря на наличие принудительного характера при применении мер медицинского характера, они имеют в своей основе гуманистические начала. Кроме того, содержание ст. 22 УК РФ ориентирует правоприменителя на смягчение наказания, следовательно, акцент должен быть перемещен на лечение данной группы осужденных.

В соответствии с ч. 1 ст. 26 Федерального закона Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1 применение медицинских мер в амбулаторных условиях предполагает профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию и диспансерное наблюдение, т. е. целый ряд мероприятий, проводимых вместе с лечением. Кроме того, следует учитывать, что при проведении лечения через некоторое время возникает потребность, как минимум, в диагностике с целью установления результатов лечения. Таким образом, осужденный обязан проходить не только непосредственно лечение, но и другие процедуры, связанные с ним.

Одним из мероприятий является диспансерное наблюдение, которое в соответствии с ч. 3 ст. 26 Федерального закона Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1 предусматривает систематический осмотр врачом-психиатром лица на предмет его психического состояния и оказание при необходимости медицинской и социальной помощи, что характеризует их как наиболее строгую по ограничениям и обязанностям форму оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях¹⁵⁶.

Уже на основании полученных данных можно констатировать некоторое несоответствие положений уголовного законодательства законодательству об оказании психиатрической помощи. Название медицинской меры предполагает в нем наблюдение и лечение, которое в свою очередь также предполагает наблюдение в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от

¹⁵⁶ Кирсанов В. Н., Колоколов Г. Р. Правовые основания и порядок психиатрического освидетельствования // Медицинское право. 2005. № 4. С. 33–35 ; Цыганков Б. Д., Овсянников С. А. Психиатрия. Руководство для врачей. М. : ГЭОТАР-медиа, 2009.

02.07.1992 г. № 3185-1. Получается дублирование положений, способное ввести в заблуждение. Иными словами, рассматриваемая мера носит название «лечение в виде наблюдения и лечение». На основании вышеизложенного предлагаем привести в соответствие положения уголовного закона путем изменения п. «а» ч.1 ст. 99 УК РФ, исключив «наблюдение и» (прил. 1).

Продолжая исследование данной меры отметим, что возможность соединения принудительной меры медицинского характера, предусматривающей лишь такое лечение, указывает ч. 2 ст. 99 УК РФ. При этом интерес представляет некоторая часть формулировки данной нормы: «нуждающимся в лечении психических расстройств, не исключающих вменяемости, в том числе лицам, указанным в пункте “д” части первой статьи 97 настоящего Кодекса», – в соответствии с которой законодатель фактически включил лиц, указанных в п. «д» ч. 1 ст. 97 УК РФ, в перечень лиц, указанных в п. «в» ч. 1 ст. 97 УК РФ.

Действительно, педофилия является психическим заболеванием наравне со многими другими, на что указывается в медицинской, научной и учебной литературе¹⁵⁷, причем споров и дискуссий по этому вопросу не возникает.

Положения, предусматривающие исключительную особенность педофилии в числе других заболеваний, были введены в законодательство на основании Федерального закона от 29 февраля 2012 г. № 14-ФЗ¹⁵⁸. Среди нововведений были внесены и изменения в части основания применения принудительных мер медицинского характера при заболевании педофилией, а также особенностей их реализации. Само название акта говорит о его особенностях – ответственность за преступления сексуального характера, совершенные в отношении

¹⁵⁷ Антонова Е. Ю. Педофилия – лечить или наказывать? // Всероссийский криминологический журнал. 2018. № 6. С. 865–873 ; Введенский Г. Е., Басинская И. А. Опыт применения и перспективы лечения антиандрогенами лиц с парафилиями (аналитический обзор) // Российский психиатрический журнал. 2013. № 3. С. 41–47 ; Семенцова И. А. Принудительные меры медицинского характера, применяемые к лицам, страдающим расстройствами сексуального предпочтения: дискуссионные вопросы // Юрист-Правоведь. 2016. № 6(79). С. 97–101.

¹⁵⁸ 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 : федер. закон от 29 февр. 2012 г. № 14-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. 2012. № 10, ст. 1162.

несовершеннолетних. Во многом его принятие было обусловлено социально-политическими процессами, происходящими в обществе¹⁵⁹.

Кстати, смеем предположить, что такие заболевания, как садомазохизм – F 65.5, включающий садизм, некрофилия – F 65.8 и другие расстройства личности и поведения в зрелом возрасте, как и многие другие заболевания, способны также нанести значительный вред несовершеннолетним лицам, в том числе и малолетним, в результате чего мы можем наблюдать порой даже более негативные последствия. На опасность иных заболеваний психики указывали такие ведущие правоведы, как Ю. М. Антонян и В. Е. Эминов, а также доктор психологических наук М. И. Еникеев, в частности, отмечавшие расстройства влечения и побуждения, такие как kleptomания – влечение к совершению краж, пиромания – к поджогам, гомицидомания – к убийствам и т. д.¹⁶⁰ Об этом свидетельствуют и результаты отечественной следственно-судебной практики, находящиеся в открытом доступе¹⁶¹. Кроме того, опасность проявлений, в частности, других заболеваний психики, выраженных в применении насилия в отношении несовершеннолетний или доведения их до самоубийства, послужила причиной введения изменений в законодательство ряда зарубежных стран. В частности, во Франции и ряде других стран была введена ответственность за совершение соответствующих деяний¹⁶².

¹⁵⁹ Грязнов А. Н., Баскакова В. Е. Правовая основа противодействия педофилии // Современные проблемы социально-гуманитарных наук. 2017. № 1(9). С. 182–186 ; Мусатов Д. А. Правоохранительный потенциал уголовного законодательства в сфере защиты несовершеннолетних от сексуальных посягательств // Пробелы в российском законодательстве. 2015. № 1. С. 257–259 ; Энгельгардт А. А. Система половых преступлений (в контексте примечания к статье 131 УК РФ) // Lex Russica. 2017. № 12(133). С. 84–94.

¹⁶⁰ Антонян Ю. М., Еникеев М. И., Эминов В. Е. Психология преступника и расследования преступлений М. : Юристъ, 1996.

¹⁶¹ Зарезавший ребенка в детском саду мужчина признан невменяемым. URL: <https://www.ntv.ru/novosti/2278520/> (дата обращения: 22.03.2021) ; «Сатана обещал вечную жизнь»: убийца, зарезавший 6-летнего ребенка в детсаду, объяснил преступление галлюцинациями. URL: <https://www.spb.kp.ru/daily/27049/4115386/> (дата обращения: 22.03.2021) ; Убийства после психушки: кто виноват в этих преступлениях. URL: <https://www.gazeta.ru/social/2019/07/02/12471391.shtml?rcmclid=2c71e7fc71dcb70c> (дата обращения: 22.03.2021) и др.

¹⁶² Запороть до смерти: как воспитывают детей в России. URL: <https://www.gazeta.ru/social/2019/07/14/12499105.shtml> (дата обращения: 13.03.2021).

Кроме того, интерес представляет и само содержание п. «д» ч. 1 ст. 97 УК РФ. Указанной нормой определены четкие возрастные критерии, а именно, более 18 лет – для совершившего деяние и менее 14 лет – для жертвы деяния, предусмотренного уголовным законом.

Следует помнить, что такое влечение может возникнуть и у несовершеннолетнего, при этом следует учитывать, что возраст совершеннолетия, как и право вступления в разных странах отличаются. Так, в Америке, как и в России «легальный возраст» составляет 18 лет, а в арабских странах принято отдавать девочку замуж в 12–13 лет. Очевидно, что границы того, что такое педофилия, а что нет, определяются культурными нормами определенных стран. На этом фоне отметим, что в судебно-следственной практике выявляются случаи совершения подобных деяний лицами, не достигшими совершеннолетия, в отношении более молодых лиц¹⁶³. У указанной категории лиц диагностируется педофилия, в связи с чем, на наш взгляд, к ним также необходимо применять меры лечения, в рассматриваемом случае – принудительные меры медицинского характера, в противном случае это может привести к негативным последствиям с дальнейшим развитием человека.

Кроме того, такая подробная расшифровка и не требуется, сама по себе педофилия как заболевание предполагает данные возрастные особенности в соответствии с отечественным законодательством. Вид преступного деяния также предполагается названием указанной болезни. На эти особенности прямо указывается в научной литературе по психологии и медицине¹⁶⁴.

¹⁶³ Подростки сняли на телефон, как насильовали второклассницу. URL: https://www.ntv.ru/novosti/308644/?_e_pi_=7%2СPAGE_ID10%2С2434675988 (дата обращения: 22.03.2021) ; Отдаленный пляж: как дети изнасиловали 5-летнего мальчика. URL: <https://www.gazeta.ru/social/2020/07/17/13155637.shtml> (дата обращения: 22.03.2021) ; В Пермском крае осудили несовершеннолетнего убийцу 10-летней девочки. URL: <https://www.interfax.ru/russia/755354> (дата обращения: 13.03.2021) и др.

¹⁶⁴ Демидова Л. Ю. Роль понимания эмоциональных состояний в регуляции криминальных действий сексуального характера, направленных против детей : дис. ... канд. психол. наук. М., 2017. С. 56 ; Нуцкова Е. В. Психологические аспекты последствий сексуального насилия и злоупотребления в отношении девочек : дис. ... канд. психол. наук. М., 2019. С. 62 ; Ткаченко А. А., Введенский Г. Е., Дворянчиков Н. В. Судебная сексология. М. : Медицина, 2001. С. 64 и др.

В связи с этим, несмотря на столь широкое толкование, в данной норме законодатель указывает лишь лиц, страдающих педофилией. Сопоставляя содержание п. «д» ч. 1 ст. 97 УК РФ с содержанием п. «в» этой же нормы, можно переформулировать действующую редакцию п. «д» названной статьи – «совершившим преступление и страдающим педофилией, не исключаяющей вменяемости».

Таким образом, мы вновь убеждаемся в фактическом дублировании п. «д» п. «в» ч. 1 ст. 97 УК РФ: заболевание педофилией подпадает под положения обоих пунктов, что способно оказать негативное влияние на судебную практику, особенно учитывая требование буквального толкования нормы права, ибо буквальное толкование п. «в» ч. 1 ст. 97 УК РФ позволяет назначить принудительное лечение заболевания педофилией. Такое положение, на наш взгляд, не является допустимым и требует корректировки норм законодательства.

Кстати, отметим, что действующая редакция постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 7 апреля 2011 г. № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» после внесенных изменений Федеральным законом от 29 февраля 2012 г. № 14-ФЗ, дополнивших ч. 1 ст. 97 УК РФ указанным п. «д», не претерпела изменений в части перечня лиц, к которым могут быть применены принудительные меры медицинского характера. В п. 2 данного постановления указание на педофилию отсутствует, что предполагает уравнивание ее с другими заболеваниями психики.

Учитывая выявленное противоречие как правового, так и медицинского характера, полагаем возможным внести предложение по его устранению. Считаем целесообразным: изменить положения ч. 1 ст. 97 УК РФ, исключив из нее п. «д»; из ч. 2 ст. 99 УК РФ исключить слова «в том числе лицам, указанным в пункт “д” части первой статьи 97 настоящего Кодекса,»; в п. 2.1 ст. 102 УК РФ заменить слова «пункте “д”» словами «*пункте “в”*» (прил. 1).

С учетом внесенного предложения требуется корректировка и положений ч. 4 ст. 97 УК РФ, предусматривающей особенности лечения педофилии. Однако

ввиду ранее обоснованного и внесенного предложения по ее исключению мероприятия по ее корректировке не потребуются.

Вместе с тем не только уголовный закон указывает на педофилию как заболевание, имеющее уголовно-правовое значение и, соответственно, влияющее на назначение и исполнение назначенной меры уголовно-правового характера, в том числе и наказания.

В связи с этим изменения требуется внести и в уголовно-процессуальное законодательство. В частности, положения п. 3.1 ст. 196 УПК РФ аналогичным образом дублируют положения п. 3 этой же статьи, регулирующей основания назначения судебной экспертизы, поэтому предлагаем исключить п. 3.1 из ст. 196 УПК РФ (прил. 1). Пункт 4.1 ч. 1 ст. 399 УПК РФ подлежит исключению ввиду полного дублирования им п. 5 ч. 1 ст. 399 УПК РФ, причем указанные пункты данной статьи регулируют одни и те же вопросы, предусмотренные п. 12 ст. 397 УПК РФ.

Кроме того, изменению подлежат и некоторые положения уголовно-исполнительного законодательства. В частности, не учитываются результаты иных психических заболеваний при рассмотрении вопроса об изменении вида исправительного учреждения.

Изменения требуются и в ч. 5 ст. 180 УИК РФ, в связи с чем предлагаем слова «осуждено за совершение в возрасте старше 18 лет преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, признано на основании заключения судебно-психиатрической экспертизы страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией)» заменить словами «*на основании заключения судебно-психиатрической экспертизы признано страдающим психическим расстройством*» (прил. 1).

Необходимо также проведение анализа и других положений уголовно-исполнительного законодательства, в соответствии с которыми учитывается наличие заболевания педофилией, но положения которых не распространяются на иные психические заболевания: ч. 4 ст. 18, ч. 2, 3 и 3.1 ст. 175, ч. 2.1 ст. 180 УИК РФ, – однако они станут предметом настоящего исследования ниже, в ходе

проведения анализа стадий применения принудительных мер медицинского характера, и дополняют полученные данные.

Внесенные предложения не могут и не должны негативно отразиться на уровне защиты прав несовершеннолетних, в связи с чем положения Особенной части УК РФ не могут быть затронуты. Содержание норм, предусматривающих ответственность за соответствующие деяния, должно отражать стремление общества и государства к защите прав лиц, которые не могут себя защитить сами.

Следует также указать еще на одно условие, имеющее принципиально важное значение, – стремление к достижению целей принудительных мер медицинского характера. Назначение любой меры уголовно-правового воздействия должно преследовать определенные цели. Эти цели определены ст. 98 УК РФ. Однако простого провозглашения целей недостаточно, они должны быть достижимы, в связи с чем условие такой возможности является актуальным и важным.

На необходимость развития этого направления указывалось в так и не принятом проекте Стратегии развития системы охраны психического здоровья в Российской Федерации (2019–2025 гг.), в котором ускоренное развитие системы реабилитации отмечалось в качестве одной из приоритетных задач завершающего этапа единого лечебно-реабилитационного процесса¹⁶⁵. Во многом такое решение стало следствием научных изысканий в различных сферах отечественной науки¹⁶⁶. Более того, в юридической литературе можно встретить предложения по введению соответствующей цели применения принудительных мер медицинского характера в рамках ст. 98 УК РФ¹⁶⁷.

¹⁶⁵ Стратегия развития системы охраны психического здоровья в Российской Федерации (2019–2025 гг.).

¹⁶⁶ Федорова Е. А. Предупреждение совершения новых деяний (преступлений) как цель применения принудительных мер медицинского характера. С. 103 ; Яковлев А. А. Применение уголовно-правовых мер лечения социально значимых заболеваний: право и обязанность суда // Пенитенциарная наука. 2020. Т. 14, № 2. С. 214–215.

¹⁶⁷ Бажукова Ж. А. Гарантии прав лица, в отношении которого осуществляется уголовное судопроизводство о применении принудительных мер медицинского характера : дис. ... канд. юрид. наук. Сыктывкар, 2008. С. 14 ; Батанов А. Н. Цели принудительных мер медицинского характера. С. 187.

Кроме того, применение и других вышеуказанных мероприятий не только не исключено, но и необходимо для оценки проделанной работы по истечении некоторого времени: даже в соответствии с ч. 2 ст. 102 УК РФ освидетельствование проводится не реже 1 раза в 6 месяцев.

Таким образом, реализация положений о принудительных мерах медицинского характера предполагает проведение комплекса мер, направленных на всестороннее оказание медицинской помощи. В связи с этим полагаем необходимым устранить выявленный пробел путем разъяснения данного вопроса: предлагаем ввести в ст. 99 УК РФ ч. 1.1 следующего содержания: *«1.1. Применение принудительных мер медицинского характера предполагает оказание всех видов психиатрической помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации о психиатрической помощи.»* (прил. 1).

Выводы.

Во-первых, законодатель предусмотрел достаточно разностороннюю систему начал назначения принудительных мер медицинского характера, включающую как основания, так и дополнительные условия их применения. К основаниям следует отнести: совершение преступления и наличие у лица заболевания в виде психического расстройства или расстройства поведения. В свою очередь, к условиям их соединения с наказаниями относятся: назначение наказания, угроза причинения больным существенного вреда, либо с опасностью для себя или других лиц и стремление к достижению целей принудительных мер медицинского характера.

Во-вторых, анализ такого условия, как «назначение наказания» позволил выявить проблему несовместимости уголовно-правовой и уголовно-исполнительной регламентации применения принудительных мер медицинского характера.

В-третьих, при рассмотрении угрозы причинения больным существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц как условия применения принудительных мер медицинского характера выявлены три проблемы правового характера:

– несоответствие уголовного законодательства законодательству об оказании психиатрической помощи в части оснований применения видов принудительных мер медицинского характера:

- условия, предусмотренные в ч. 2 ст. 97 УК РФ, не предполагают возможность назначения принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях, а также востребованность обязательного применения принудительных мер медицинского характера в отношении всех лиц, совершивших преступления и страдающих психическими заболеваниями, на основании чего разработаны и внесены предложения по изменению действующего законодательства (прил. 1, 9);

– несоответствие положений п. «а» ч. 1 ст. 99 УК РФ законодательству об оказании психиатрической помощи – наблюдение за больным является частью лечения, в связи с чем предлагается исключить выявленное дублирование (прил. 1).

Соответствующие изменения предлагается внести в уголовное и уголовно-исполнительное законодательство (прил. 1).

§ 2.2. Особенности соединения принудительных мер медицинского характера с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества

Отечественное уголовное законодательство, следуя рекомендациям положений международных правовых документов, предусматривает широкий перечень условий и оснований применения мер уголовно-правового воздействия, на необходимость чего, в частности, указывают Токийские правила¹⁶⁸. Изложенное в полном объеме должно применяться и в отношении принудительных мер медицинского характера.

Психическое заболевание может быть как врожденным, так и приобретенным. Оно может проявить себя в любой момент, что может быть

¹⁶⁸ Сборник стандартов и норм Организации Объединенных Наций в области предупреждения преступности и уголовного правосудия. Нью-Йорк : Изд-во ООН, 2007. С. 117–127.

обусловлено различными факторами, например, тяжелой жизненной ситуацией, другим заболеванием и т. д. В связи с этим применение уголовно-правовых мер, предусмотренных ст. 97 УК РФ, является актуальным.

Современное уголовное законодательство предусматривает, на первый взгляд, широкие возможности по их назначению. Анализ содержания гл. 15 УК РФ показывает, что применение принудительных мер медицинского характера возможно как при вынесении приговора суда, так и в период отбывания назначенного наказания. Тем самым суд, исходя из имеющихся сведений о личности, в частности наличия у нее психического заболевания и его характера, вправе принять решение о применении таких мер при вынесении приговора суда, а также при получении соответствующего представления от субъекта исполнения назначенного наказания.

С учетом предмета настоящего исследования, следует обратить внимание на вопросы применения принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказаний без изоляции от общества.

Ранее было подробно исследовано право суда *при назначении* наказаний применить принудительные меры медицинского характера в отношении лиц, страдающих психическим заболеванием, совершивших противоправное деяние в болезненном состоянии¹⁶⁹. На это прямо указывается в положениях ч. 2 ст. 99 и ч. 1 ст. 104 УК РФ.

В связи с тем, что уголовный закон предусматривает возможность применения рассматриваемых мер, формально проблемы правового характера отсутствуют. Однако реальное положение дел свидетельствует о необходимости обратить внимание правоприменителя на востребованность в применении рассматриваемых норм.

В качестве примера можно указать, что при рассмотрении уголовного дела в отношении подсудимого суд не назначил принудительное лечение ввиду

¹⁶⁹ Савин А. А. Принудительные меры медицинского характера: критерии применения к психически больным лицам // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2020. № 4. С. 154–156.

отсутствия соответствующей рекомендации в заключении комиссии судебно-психиатрических экспертов, несмотря на то, что в нем прямо указывалось на выявленное заболевание психики – эмоционально неустойчивое расстройство личности в сочетании с употреблением каннабиноидов с пагубными последствиями (согласно МКБ-10: F 60.3 и F 12.1)¹⁷⁰. Проведенный опрос по данному приговору позволил установить, что, по мнению большинства медицинских работников, при наличии указанных заболеваний востребовано назначение принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях (прил. 10), однако, по причине отсутствия соответствующей рекомендации в заключении, суд не принял такое решение самостоятельно.

Отметим, что аналогичные выводы врачебной комиссии в части наличия заболевания психики у подсудимого и осознания им фактического характера и общественной опасности своих действий и руководства ими были предоставлены и в отношении осужденной Л., однако врачебная комиссия рекомендовала применение принудительной меры медицинского характера в виде принудительного наблюдения и лечения у психиатра в амбулаторных условиях¹⁷¹. Такие же примеры наблюдаются и в других случаях вынесения приговора суда¹⁷².

В связи с этим учеными неоднократно указывалось на необходимость принятия закона, специально направленного на урегулирование порядка

¹⁷⁰ Приговор мирового судьи судебного участка № 4 Фрунзенского судебного района г. Иваново от 13 июля 2017 г. по делу № 1-28/2017 // Архив мирового судьи судебного участка № 4 Фрунзенского судебного района г. Иваново за 2017 г.

¹⁷¹ Приговор мирового судьи судебного участка № 296 Измайловского судебного района г. Москва от 25 мая 2017 г. по делу № 01-0020/296/2017 // Архив мирового судьи судебного участка № 296 Измайловского судебного района г. Москва за 2017 г.

¹⁷² Приговор мирового судьи судебного участка № 2 Ордынского судебного района Новосибирской области от 19 июня 2017 г. по делу № 1-43/2017 // Архив мирового судьи судебного участка № 2 Ордынского судебного района Новосибирской области за 2017 г. ; Приговор мирового судьи судебного участка № 7 Калининского района г. Чебоксары от 11 мая 2017 г. по делу № 1-27/2017 // Архив мирового судьи судебного участка № 7 Калининского района г. Чебоксары.

применения принудительного лечения¹⁷³. Полагаем, что это излишне. Достаточно издать акт руководящего толкования. Выход из такой ситуации видится в указании судам на такую необходимость в рамках постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации, не являющегося нормативным правовым актом, но вместе с тем обладающим всеми его свойствами и имеющим принципиально важное значение в практической деятельности судебно-следственных органов¹⁷⁴. Полагаем в связи с этим необходимым внести в п. 3 Постановления Верховного Суда Российской Федерации от 7.04.2011 г. № 6 абз. 5 следующего содержания: *«Обратить внимание судов на необходимость применения принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказания, альтернативного лишению свободы, при установлении таких оснований»* (прил. 9).

Кроме того, в связи с выявленной проблемой применения принудительных мер медицинского характера при назначении наказаний без изоляции от общества, полагаем необходимым также обозначить и в рамках специализированного постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 22.12.2015 г. № 58 «О практике назначения судами Российской Федерации уголовного наказания»¹⁷⁵, что привлечет соответствующее внимание к нему со стороны судов при назначении уголовных наказаний. Предлагаем в абз. 5 п. 1 данного постановления внести слова: *«Рекомендовать судам в случае выявления оснований назначения принудительных мер медицинского характера применять их шире, в частности, при осуждении к наказаниям, альтернативным лишению свободы»* после слов «в установленном порядке судимостей» (прил. 9). Аналогичный подход регулярно применяется в постановлениях Пленума суда, в связи с чем и внесено такое предложение.

¹⁷³ Котов В. П., Мальцева М. М., Полубинская С. В. Правовые проблемы исполнения принудительных мер медицинского характера // Российский психиатрический журнал. 2012. № 5. С. 65–72.

¹⁷⁴ Ображиев К. В. Действие уголовно-правовых норм во времени: проблемы теории и практики // Уголовное право. 2016. № 2. С. 59–66.

¹⁷⁵ Российская газета. 2015. 29 дек.

Следующей стадией, на которой возможно применение принудительных мер медицинского характера, является *стадия исполнения назначенного наказания*.

Возможность применения принудительных мер медицинского характера, при исполнении вступившего в законную силу приговора суда, предусмотрена ч. 2 ст. 18 УИК РФ в случае выявления у осужденного психического заболевания, не исключающего вменяемости. Так, на основании заключения медицинской комиссии администрация исправительного учреждения готовит и направляет в суд представление по соответствующему вопросу. И вновь встает вопрос об ограниченном перечне наказаний, при исполнении которых возможно применение указанной нормы. Однако в соответствии с ранее внесенным в рамках нашего исследования предложением о расширении перечня наказаний, при назначении которых возможно применение принудительных мер медицинского характера, до соответствующего содержанию ст. 44 УК РФ, полагаем возможным считать данный вопрос решенным.

Анализ положений той же ст. 18 УИК РФ позволяет выделить и другой ее недостаток в части анализируемого вопроса – положения ч. 2 ст. 18 УИК РФ предполагают возможность обращения в суд с представлением о назначении принудительных мер медицинского характера лишь администрацией учреждения, исполняющего назначенное наказание в виде принудительных работ, ареста и лишения свободы. Данное положение актуально в действующей редакции ч. 1 ст. 18 УИК РФ, однако оно требует корректировки ввиду внесенного выше предложения по изменению указанных норм. Норма в таком случае будет распространяться на соответствующие субъекты, исполняющие наказания, например, на уголовно-исполнительные инспекции.

Действующее законодательство прямо не называет субъекта исполнения приговора суда в части применения принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями, не связанными с лишением свободы.

Однако общий перечень субъектов исполнения мер уголовно-правового воздействия достаточно широк и даже, по мнению некоторых ученых, излишне

широк¹⁷⁶. Так, суд не является органом исполнительной власти, а относится к власти судебной. В свою очередь, вопрос контроля за осужденными и их реабилитации никогда не относились к компетенции ФССП», на что справедливо указывает А. А. Рыбаков¹⁷⁷. Существует целесообразность привлечения воинских частей в качестве таких субъектов, однако эту возможность не предусматривает отечественное законодательство. По этому вопросу отметим, что В. Н. Орлов видит субъектами исполнения наказаний не только учреждения и органы, но и допускает привлечение должностных лиц, уполномоченных на это действующим законодательством¹⁷⁸. Схожего, однако более развернутого, мнения придерживается О. Н. Кудобва¹⁷⁹.

Анализ судебной практики применения принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях, в части назначения субъекта исполнения данной принудительной меры медицинского характера показал, что при вынесении приговора суда, предусматривающего назначение рассматриваемой меры, суды или не упоминают в решении о субъекте исполнения такой меры¹⁸⁰, либо в качестве такового назначают врача психиатрической больницы по месту жительства осужденного¹⁸¹.

¹⁷⁶ Букреев В. В. Дисциплинарная воинская часть: проблемы назначения и исполнения наказания : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Ростов н/Д, 2004. С. 7–8 ; Фаттахов И. Т. Наказания, ограничивающие личную свободу осужденного : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Казань, 2004. С. 7–9 и др.

¹⁷⁷ Рыбаков А. А. Контроль за лицами условно-досрочно освобожденными от отбывания наказания : дис. ... канд. юрид. наук. Владимир, 2015. С. 118.

¹⁷⁸ Орлов В. Н. Применение и отбывание уголовного наказания : дис. ... д-ра юрид. наук. М., 2015. С. 323.

¹⁷⁹ Кудобва О. Н. Организация и контроль деятельности учреждений и органов, применяющих принудительные меры медицинского характера в отношении осужденных : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Ростов н/Д, 2017. С. 9.

¹⁸⁰ Приговор мирового судьи судебного участка №1 Таборинского района Свердловской области от 2 июня 2017 г. по делу № 1-7/2017 // Архив мирового судьи судебного участка №1 Таборинского района Свердловской области за 2017 г.; Приговор Ленинск-Кузнецкого городского суда Кемеровской области от 20 июля 2020 г. по делу № 1-471/2020 // Архив Ленинск-Кузнецкого городского суда Кемеровской области за 2020 г.; Приговор Ремонтненского районного суда Ростовской области от 12 августа 2019 г. по делу № 1-69/2019 // Архив Ремонтненского районного суда Ростовской области за 2019 г.

¹⁸¹ Приговор Нижнеудинского городского суда Иркутской области от 24 января 2020 г. по делу № 1-372/2019 // Архив Нижнеудинского городского суда Иркутской области за 2020 г.

Если в первом случае нет противоречий действующему уголовному и уголовно-исполнительному законодательствам, положения которых указывают на уголовно-исполнительную инспекцию, как субъект исполнения данной меры в целом ряде его положений, на которые уже обращалось внимание выше, то при назначении врача в качестве такого субъекта, на наш взгляд, происходит неверная трактовка норм. В частности, ч. 1 ст. 104 УК РФ указывает, что рассматриваемая мера исполняется «в медицинских учреждениях государственной системы здравоохранения, оказывающих помощь в амбулаторных условиях», однако это не означает, что она и исполняется ими. Как мы отмечали выше, другие положения законодательства указывают на уголовно-исполнительные инспекции в качестве субъекта исполнения рассматриваемой меры.

Таким образом, ввиду отсутствия упоминания других субъектов исполнения судебных решений и несмотря на отсутствие прямого указания на уголовно-исполнительные инспекции как основной субъект контроля за реализацией принудительных мер медицинского характера, полагаем возможным считать их таковыми ввиду фактического распространения на них рассматриваемой нормы. Законодатель в ряде положений уголовного и уголовно-исполнительного законодательства фактически указал на исполнение принудительных мер медицинского характера уголовно-исполнительными инспекциями. Такое решение выглядит наиболее оптимальным и целесообразным, поскольку они обладают необходимым опытом осуществления контроля за осужденными без изоляции от общества¹⁸², в том числе с привлечением других специализированных учреждений и органов, в данном случае медицинских организаций. На основании изложенного, предлагаем в ч. 2 ст. 18 УИК РФ перед словами «направляет в суд представление» ввести слова «или уголовно-исполнительной инспекции»¹⁸³ (прил. 1).

¹⁸² Условное осуждение к лишению свободы: законодательная регламентация, практика применения и исполнения : монография / под общ. ред. С. В. Расторопова. СПб. : Юрид. центр, 2017. С. 194–208.

¹⁸³ Звонов А. В. Савин А. А. Совершенствование механизма применения принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями без изоляции от общества: от назначения наказания до освобождения от его отбывания // Всероссийский криминологический журнал. 2020. № 5. Т. 14. С. 735-744.

Это, в свою очередь потребует изменения перечня наказаний, указанных в ч. 1 ст. 18 УИК РФ. Думается, что в данном случае возможно воспользоваться абстрактным методом юридической техники и сформулировать ч. 1 ст. 18 УИК РФ следующим образом: *«К осужденным, страдающим психическими расстройствами, не исключаяющими вменяемости, учреждениями, исполняющими указанные виды наказаний, по решению суда применяются принудительные меры медицинского характера»*. В части первой слова *«указанные виды наказаний»* заменить словом *«наказания»*.

В данном случае это позволит охватить все виды наказаний, соединяемые с назначением принудительных мер медицинского характера.

Однако в целях обеспечения реализации ч. 2 ст. 18 УИК РФ в части назначения рассматриваемых мер при исполнении наказаний без изоляции от общества, уголовный закон должен также предусматривать механизм их применения. В настоящее время он отсутствует даже относительно применения действующей редакции ч. 2 ст. 18 УИК РФ.

Изучение практики деятельности исправительных учреждений, исполняющих изоляционные наказания, показало, что соответствующие представления направляются в соответствии с ч. 1 ст. 104 УК РФ и с применением п. 12 ст. 397 УПК РФ. Вместе с тем, если последняя учитывает в своем содержании положения уголовного закона, то ч. 1 ст. 104 УК РФ указывает на место фактического исполнения принудительных мер медицинского характера. Сам же механизм уголовный закон не предусматривает. Оценивая его содержание и последовательность действий субъектов исполнения наказаний отметим, что такой механизм схож с механизмами возложения дополнительных обязанностей при условном осуждении – ч. 7 ст. 73 УК РФ, изменения вида исправительного учреждения – ч. 4 ст. 58 УК РФ, и т. п.

И все же указанная ст. 104 УК РФ должна включать положение, предусматривающее право субъекта исполнения наказания на обращение с представлением в суд по соответствующему вопросу ввиду того, что оно

обусловлено необходимостью надлежащего исполнения назначенного наказания и осуществления также надлежащего контроля за самим осужденным. Сам же процесс должен быть урегулирован нормами уголовно-исполнительного законодательства. Такой подход преобладает и в юридической литературе, посвященной делению норм, а также законов на материальные и процессуальные¹⁸⁴. Проведенный дополнительный краткий опрос судей подтвердил вывод о практическом главенстве положений уголовного закона над уголовно-исполнительным (прил. 8).

Кроме того, следует отметить, что представление должно опираться на заключение соответствующей экспертизы – судебно-психиатрической¹⁸⁵, актуальность которой при назначении принудительных мер медицинского характера подтверждается уголовно-процессуальным законодательством, а также положениями ч. 2.1 ст. 102 УК РФ. На обязательность проведения судебной экспертизы при назначении анализируемых медицинских мер указывает п. 3 ст. 196 УПК РФ, а также п. 6 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 07.04.2011 г. № 6.

В настоящее время относительно лиц, отбывающих наказания, связанные с лишением свободы, такая экспертиза проводится в рамках заключения медицинской комиссии по месту отбывания наказания. В связи с этим полагаем необходимым предусмотреть такое условие, урегулировав и вопрос обязательности проведения данной экспертизы в отношении осужденных без изоляции от общества. Кстати, в данном случае в качестве руководства к действию для сотрудников, исполняющих наказания, может являться постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 07.04.2011 г.

¹⁸⁴ Орлов В. Н. О понятии уголовного наказания // Человек: преступление и наказание. 2009. № 4. С. 27–29 ; *Он же*. Содержание уголовного наказания в виде исправительных работ: уголовно-правовые (материальные) и уголовно-исполнительные (процессуальные) нормы // Уголовно-исполнительное право. 2018. № 3(13). С. 264–272 ; *Он же*. Содержание уголовного наказания // Российский криминологический взгляд. 2012. № 2(30). С. 285–295 и др.

¹⁸⁵ Марковичева Е. В. Использование судебно-психологических и комплексных судебных психолого-психиатрических экспертиз в процессе доказывания по уголовному делу в отношении несовершеннолетних // Юридическая психология. 2008. № 2. С. 14 ; Назаренко Г. В. Регламентация принудительных мер медицинского характера. С. 165.

№ 6, в частности абз. 2 п. 6, где разъясняются обстоятельства, вызывающие сомнения во вменяемости осужденного.

Принудительные меры медицинского характера в рассматриваемом случае могут быть применены лишь в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, не исключающими вменяемости, что регламентируется п. «в» ч. 1 ст. 97 УК РФ. Данная норма может быть применена как к лицам, страдавшим заболеванием, не исключающим вменяемости в период совершения преступления, так и к лицам, заболевшим им в период отбывания назначенного наказания.

На это указывает ряд обстоятельств. Во-первых, исходя из буквального толкования указанной нормы, сама ее формулировка не препятствует этому: лица, отбывающие наказание и заболевшие такими заболеваниями, также совершили преступление, но до осуждения. Таким образом, оба условия: совершение преступления и заболевание, не исключающее вменяемости, – соблюдены. В свою очередь, положения п. «б» ч. 1 ст. 97 УК РФ в рассматриваемой ситуации не применимы по причине того, что они действуют в отношении невменяемых лиц, а не страдающих заболеваниями, не исключающими вменяемости, о которых мы ведем речь.

Во-вторых, такая возможность прямо предусмотрена положениями УИК РФ, что невозможно без учета норм УК РФ. В данном случае мы говорим о заболевших лицах в период отбывания изоляционного наказания из перечня ч. 1 ст. 18 УИК РФ, положения которой основываются на нормах уголовного закона, т. е. в том числе и нормах ч. 1 ст. 97 УК РФ, в которой только положения п. «в» могут согласовываться с ч. 1 ст. 18 УИК РФ. Применение п. «в» ч. 1 ст. 97 УК РФ в отношении осужденных к изоляционным наказаниям не ограничивает и возможность ее применения и к альтернативным лишению свободы наказаниям. В связи с вышеизложенным, считаем возможным применить п. «в» ч. 1 ст. 97 УК РФ к осужденным без изоляции и заболевшим в период отбывания наказания расстройствами, не исключающими вменяемости. На это указывает и судебная практика: суды руководствуются положениями именно п. «в» ч. 1 ст. 97 УК РФ при назначении лечения с применением принудительных мер медицинского

характера в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра¹⁸⁶.

Совокупно оценивая представленные данные, предлагаем ввести в ст. 104 УК РФ ч. 1.1 следующего содержания: «1.1. Применение принудительных мер медицинского характера во время отбывания наказания, осуществляется судом по представлению администрации учреждения, исполняющего наказание, или уголовно-исполнительной инспекции, контролирующей исполнение назначенного наказания, на основании заключения судебно-психиатрической экспертизы в отношении лица, указанного в пункте “в” части первой статьи 97 настоящего Кодекса.» (прил. 1). Такая формулировка позволит разрешить не только поставленный вопрос, но и вопрос применения принудительных мер медицинского характера при отбывании наказаний, как связанных, так и не связанных с изоляцией от общества, что в настоящее время также не урегулировано в полном объеме.

Кроме того, для реализации представленного предложения также необходимо внести корректировки в разъясняющее постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 07.04.2011 № 6. В целом имеющихся положений достаточно, следует лишь указать на возможность применения принудительных мер медицинского характера при исполнении уже назначенного наказания. На основании вышеизложенного предлагаем дополнить абз. 4 п. 3 вышеназванного постановления словами «или постановления» после слов «в резолютивной части приговора» (прил. 9).

Также необходимо внести изменения в уголовно-процессуальный закон. Таким образом, уголовно-исполнительная инспекция и администрация

¹⁸⁶ Апелляционное постановление Московского городского суда от 31 марта 2014 г. по делу № 10-4201/2014 // Архив Московского городского суда за 2014 г. ; Приговор мирового судьи судебного участка № 88 Королевского судебного района Московской области от 15 июня 2017 г. по делу № 1-42/2017 // Архив мирового судьи судебного участка № 88 Королевского судебного района Московской области за 2017 г. ; Приговор мирового судьи судебного участка № 296 Измайловского судебного района г. Москва от 25 мая 2017 г. по делу № 01-0020/296/2017 // Архив мирового судьи судебного участка № 296 Измайловского судебного района г. Москва за 2017 г.

учреждения, исполняющего наказание, должны иметь право вносить соответствующее представление в суд о применении принудительных мер медицинского характера во время исполнения назначенного наказания, и суд должен учитывать эти вопросы, возникающие в ходе исполнения приговора. Анализ положений уголовно-процессуального законодательства позволяет сделать вывод, что если вопрос об обращении в суд с ходатайством о назначении принудительных мер медицинского характера регулируется содержанием статьи 12 статьи 397 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации, то вопрос о назначении судебно-психиатрической экспертизы регулируется содержанием статьи 12 статьи 397 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации. экспертиза остается нерешенной. В то же время пунктом 4.2 данной статьи предусмотрено проведение такой экспертизы в рамках реализации положений части 2.1 статьи 102 Уголовного кодекса Российской Федерации.

Полагаем возможным урегулировать поднятый вопрос в пределах п. 4.2 ст. 397 УПК РФ путем его дополнения после слов «в соответствии с частью второй.1 статьи 102» словами «и частью первой.1 статьи 104» (прил. 1). Дополнительных изменений в положения ст. 399 и гл. 51 УПК РФ не потребуется.

В совокупности реализация этих предложений позволит устранить выявленные различия в законодательстве и, следовательно, повысить уровень эффективности уголовно-правовых мер, особенно их так называемых альтернативных компонентов.

Представляется, что применение принудительных мер медицинского характера предусматривает все варианты их возможного назначения, связанные с ходом отбывания наказания. В то же время проблема отсутствия возможности применения обязательных мер медицинского характера в период отбывания наказания, альтернативного лишению свободы, продолжает проявляться и в других, не менее важных аспектах.

Таким образом, в случае решения вопроса об освобождении от отбывания уголовного наказания, связанного с назначением в специализированное учреждение, с назначением более мягкого наказания на основании части 4 статьи

80 Уголовного кодекса Российской Федерации результатами применения принудительных мер медицинского характера являются подлежат бухгалтерскому учету. Следует отметить, что категория лиц, которым назначено наказание с заменой на более мягкое, довольно значительна. Таким образом, за последнее десятилетие реальность применения этих положений уголовного законодательства возросла: с нескольких тысяч она увеличилась до 18 873 человек в 2022 г.¹⁸⁷.

Несмотря на достаточно высокие показатели реализации возможности применения положений ст. 80 УК РФ, законодатель предусмотрел существенное ограничение в виде указания лишь на одну категорию лиц – исключительно в отношении страдающих педофилией и совершивших соответствующее преступление. Положения ч. 2.1 ст. 102 УК РФ предполагают возможность не только учета таких результатов, но и применения на основании полученных сведений анализируемых мер в период течения заменяющего наказания.

Применению подлежит только одна мера, связанная с амбулаторным лечением, на что мы уже обращали внимание выше. В соответствии с ч. 1 ст. 26 Федерального закона Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1 такое лечение предполагает осуществление профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации и диспансерного наблюдения. Если первые мероприятия, которые проводятся в амбулаторных условиях, предусматривают непродолжительное лечение, то последнее, диспансерное наблюдение, наоборот, рассчитано на продолжительный период. Такое наблюдение на основании ч. 1 ст. 27 Федерального закона Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1 устанавливается в отношении лица, страдающего «хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями» и, соответственно, не предполагает быстрого выздоровления.

¹⁸⁷ Отчеты о работе судов первой инстанции по рассмотрению уголовных дел // Данные судебной статистики Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. URL: [http:// http://cdep.ru/?id=79](http://cdep.ru/?id=79) (дата обращения: 24.01.2024).

Перечень психических заболеваний, связанных с длительным лечением, довольно обширен и в значительной степени состоит из индивидуальных особенностей заболевания пациента. В связи с этим лицу, отбывшему часть срока наказания в местах изоляции от общества, во время которого к нему применялось лечение, может потребоваться продолжение лечения или закрепление полученных результатов. Именно на эту категорию лиц направлены положения статьи 2.1 части 102 Уголовного кодекса Российской Федерации, но только в связи с педофилией в действующей редакции, наличие других психических заболеваний учету не подлежит.

Конечно, условия соблюдения режима обязательных мер медицинского характера в амбулаторных условиях к осужденному при их применении при наличии других психических заболеваний также учитываются при представлении в суд администрацией исправительного учреждения и самим судом, но законодательного закрепления нет этого требования, что может негативно сказаться на формальном подходе. Более того, даже учитывая имеющееся заболевание, преступник, как показывает практика, берет на себя обязательство продолжить лечение после освобождения из тюрьмы, но успешно забывает об этом во время пребывания на свободе.

Однако говорить о лишь таком варианте законодательной регламентации назначения принудительных мер медицинского характера при освобождении от отбывания наказания также будет не совсем корректным. Законодатель предусмотрел возможность их продления и на период течения срока не отбытой части условно-досрочного освобождения. Численность условно-досрочно освобожденных значительно больше, чем количество лиц, освобожденных с заменой на более мягкое наказание, например, за 2022 г. их число составило 22 882 чел., а в предыдущие годы данные показатели были гораздо выше¹⁸⁸.

¹⁸⁸ Отчеты о работе судов первой инстанции по рассмотрению уголовных дел за 12 месяцев 2015 г., за 12 месяцев 2016 г., за 12 месяцев 2017 г., за 12 месяцев 2018 г., за 12 месяцев 2019 г., за 12 месяцев 2020 г., за 12 месяцев 2021 г., за 12 месяцев 2022 г. // Данные судебной статистики Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. URL: [http:// http://cdep.ru/?id=79](http://cdep.ru/?id=79) (дата обращения: 26.01.2024).

Отечественной истории также известны подобные примеры. В соответствии со ст. 62 ранее действовавшего УК РСФСР 1960 г. предусматривалась возможность применения мер лечения в отношении всех категорий осужденных без лишения свободы вне зависимости от назначенного наказания.

Учитывая полученные выше сведения о необходимости учета заболевания педофилии, наравне с другими психическими заболеваниями, предлагаем усовершенствовать и положения уголовно-исполнительного законодательства в части данного вопроса путем замены в ч. 2 ст. 175 УИК РФ слов «осуждено за совершение в возрасте старше 18 лет преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и признано на основании заключения судебно-психиатрической экспертизы страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией)» на слова «*на основании заключения судебно-психиатрической экспертизы признано страдающим психическим расстройством*» (прил. 1).

Кстати отметим, применение положений ч. 2.1 ст. 102 УК РФ возможно и без объединения с мерами уголовно-правового воздействия. Например, при освобождении от уголовной ответственности, но наличии у освобожденного заболевания психики. Считаем, что такое освобождение вполне могло бы сопровождаться применением такой уголовно-правовой меры в качестве условия. Примеры применения мер уголовно-правового воздействия без осуждения уже хорошо известны – судебный штраф, введенный в соответствии с Федеральным законом от 03.07.2016 г. № 323-ФЗ¹⁸⁹ и применяемый как условие освобождения, при нарушении которого лицо привлекается к уголовной ответственности с последующим назначением уголовного наказания.

Дополнительно укажем, что при проведении анкетирования, мы поставили вопрос о возможности применения рассматриваемых медицинских мер в отношении лиц, освобожденных от уголовной ответственности по основаниям,

¹⁸⁹ О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации по вопросам совершенствования оснований и порядка освобождения от уголовной ответственности : федер. закон от 3 июля 2016 г. № 323-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. 2016. № 27, ч. II, ст. 4256.

предусмотренным законодательством. И надо отметить, что этот вопрос не вызвал существенного недопонимания у респондентов, в результате чего 79,2 % ответили на него утвердительно, 19,2 % затруднились с ответом и лишь 1,6 % дали отрицательный ответ (прил. 8).

Вместе с тем, данный вопрос выходит за пределы настоящего исследования, в связи с чем мы лишь акцентируем на нем внимание перед научным сообществом.

Подводя итоги рассмотрения вопросов соединения принудительных мер медицинского характера с уголовными наказаниями без изоляции от общества на разных стадиях их реализации, обратим внимание на следующие **выводы**:

во-первых, в целом, законодатель предусмотрел достаточно широкие возможности для применения принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях: в отношении наказаний, предусматривающих изоляцию от общества, при их назначении и исполнении, а также освобождений от их отбывания, а в отношении так называемых альтернативных наказаний – при назначении. Вместе с тем, им не была проведена унификация норм. Регулируя столь широкий объем вопросов, рассмотренные положения предусматривают выборочную регламентацию механизмов соединения принудительных мер медицинского характера с наказаниями без изоляции от общества в отношении различных категорий лиц, страдающих психическими заболеваниями;

во-вторых, проведенный анализ механизма назначения принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями, альтернативными лишению свободы, позволил выявить ряд существенных недостатков и пробелов:

а) при вынесении приговора суда – предлагаем актуализировать вопрос назначения рассматриваемых мер при назначении наказаний без изоляции от общества (прил. 9).

б) при исполнении назначенного наказания – объективная необходимость свидетельствует о потребности в расширении перечня наказаний, при исполнении которых возможно назначение рассматриваемых мер уголовно-правового

характера, на чем акцентировалось внимание в предыдущем параграфе работы, и в возможности назначения их в период отбывания последних, в связи с чем предлагается устранить выявленный пробел путем внесения дополнений в действующее законодательство (прил. 1);

в-третьих, выявлены основания поднять вопрос о возможности применения принудительных мер медицинского характера и в отношении лиц, освобожденных от уголовной ответственности. Считаем, что эффективность их исполнения под угрозой реального применения наказания существенно повысится. Необходимо признать реальную необходимость в применении подобных мер также и потому, что законодателем предпринята достаточно успешная попытка применения мер воздействия в отношении лиц, осужденных, и впоследствии освобожденных, за совершение преступлений, связанных с диагнозом «педофилия». Другие же психические заболевания, достаточно часто в силу своей запущенности, могут нести даже более серьезную угрозу для общества, чем указанное выше.

Глава 3.

ИСПОЛНЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, СОЕДИНЕННЫХ С НАКАЗАНИЯМИ, НЕ СВЯЗАННЫМИ С ИЗОЛЯЦИЕЙ ОТ ОБЩЕСТВА

§ 3.1. Условия отбывания принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества

По оценкам специалистов в настоящее время лиц, нуждающихся в психиатрической помощи на территории нашей страны, более 21 миллиона человек, что составляет более 13% всего населения и неуклонно увеличивается. В основном данный рост связан с психотравмирующими факторами, отражающиеся на благосостоянии и, как результат, качеству жизни людей. К таковым относятся социальная незащищенность, экономическая нестабильность, отсутствие стабильного дохода и т.д. По этим причинам и происходит рост преступности, т.е. ее психопатизация.

С увеличением количества выявляемых случаев психических заболеваний, растет и количество общественно опасных деяний, совершенных психически нездоровыми лицами, что увеличивает количество случаев применения принудительных мер медицинского характера.

Несмотря на все повышающийся интерес к проблемам психического здоровья граждан, обусловленный фактическими реалиями и требованиями современной жизни, многие вопросы, особенно носящие правовой характер, имеют лишь фрагментарное внимание со стороны законодателя. Правовое регулирование института принудительных мер медицинского характера обнаруживает достаточно существенные пробелы, к которым можно отнести, в частности, проблемы контроля за исполнением назначаемых мер.

По мнению ряда ученых и, в частности, А.И. Зубкова и В.А. Уткина, для достижения принципов дифференциации и индивидуализации исполнения наказания, необходима максимальная классификация осужденных по таким

основаниям, как состояние здоровья, возраст, поведение, что влечет возможность индивидуального применения такого комплекса мер принуждения, которые были бы максимально эффективными для достижения правопослушного поведения у осужденных¹⁹⁰.

Назначение меры уголовно-правового воздействия в связи с совершением преступления имеет определяющее значение при установлении характера последствий, предполагающих изменение правового положения лица. Данные последствия различаются в зависимости от назначенной меры воздействия¹⁹¹, что и определяет индивидуализацию уголовной ответственности.

Правоограничения представляют собой совокупность обязанностей, ограничений, запретов и предписаний, определяющих непосредственные условия течения назначенной меры. Несмотря на то, что рассматриваемый вид принудительных мер медицинского характера направлен в первую очередь на излечение или улучшение психического состояния лица, он содержит правоограничения уголовно-правового характера. В первую очередь, это обусловлено тем, что данная мера относится к перечню иных мер уголовно-правового характера, во вторую – с ее помощью обеспечивается превенция.

Правоограничения каждой меры уголовно-правового воздействия обусловлены ее режимом. В теории уголовного права под режимом такой меры,

¹⁹⁰ Уголовно-исполнительное право России: теория, законодательство, международные стандарты, отечественная практика конца XIX – начала XXI века : учеб. для вузов / под ред. А. И. Зубкова. 3-е изд., перераб. и доп. М., 2005. С. 16–17; Российский курс уголовно-исполнительного права : учебник : в 2 т. Т. 1. Общая часть / Е. А. Антонян, Ю. М. Антонян, С. А. Борсученко и др. ; под ред. В. Е. Эминова, В. Н. Орлова. М., 2012. С. 103–107; Чубраков С. В. Дифференциация и индивидуализация исполнения наказания как принцип уголовно-исполнительного права. С. 53–59; Кириллов М. А. О принципе индивидуализации исполнения наказания в уголовно-исполнительном законодательстве Российской Федерации // Юридическая наука и практика: Вестник Нижегородской академии МВД России. 2015. № 1(29). С. 101–103

¹⁹¹ Звонов А. В. Система ограничений и лишений, предусмотренных отечественными уголовными наказаниями // Вестник Российской правовой академии. 2017. № 2. С. 29–32.

как правило, понимается правопорядок ее реализации, состоящий в соблюдении осужденным предписаний¹⁹².

Именно он и предусматривает изменение правового положения лица, к которому применена конкретная мера.

Рассматривая правоограничения лиц, к которым применен анализируемый вид принудительных мер медицинского характера, соединенный с наказанием, не связанным с лишением свободы, в первую очередь следует подвергнуть анализу содержание положений гл. 15 УК РФ. Содержательную сторону применяемых мер лечения без круглосуточного медицинского наблюдения отражает приказ Минздрава России от 30.12.2015 г. № 1034н¹⁹³.

Сущность принудительных мер медицинского характера состоит в применении лечения к лицам, страдающим психическими заболеваниями, что предполагает наличие у осужденных соответствующей обязанности лечиться. Соблюдение данной обязанности со стороны осужденных представляет собой некую точку опоры¹⁹⁴, обеспечивающую достижение целей применяемой меры. Обязанность определяет поведение лица, формируя рамки дозволенного и обязующего, в целях обеспечения ее соблюдения. При ее реализации осужденные обязаны выполнять все предписания лечащего врача в рамках мероприятий и процедур, проводимых с ними.

В соответствии с ч. 1 ст. 26 Федерального закона Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1 при лечении в амбулаторных условиях, в зависимости от медицинских показаний, проводятся мероприятия по профилактике, диагностике,

¹⁹² *Зайцева Е. Н.* Цели наказания и средства их достижения в исправительных учреждениях : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Краснодар, 1998. С. 5–6 ; *Ольховик Н. В.* Изменение непенитенциарного режима // Вестник Томского государственного университета. 2015. № 400. С. 184 ; *Чуприна Л. В.* Режим испытания при условно-досрочном освобождении : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Томск, 2012. С. 6–8 и др.

¹⁹³ Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия – наркология» и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ : приказ Минздрава России от 30 дек. 2015 г. № 1034н. URL: www.pravo.gov.ru (дата обращения: 04.05.2020).

¹⁹⁴ *Уткин В. А.* Наказание и исправительно-трудовое воздействие. Томск : Изд-во Том. ун-та, 1984. С. 129.

лечению, а также медицинской реабилитации и диспансерному наблюдению. Перечисленные мероприятия достаточно разнообразны и всесторонне направлены на решение задач для достижения единой цели.

Профилактика состоит в сохранении, укреплении здоровья человека и предупреждении заболеваний. Содержание приказа Минздрава России от 30.12.2015 г. №1034н разъясняет, что она осуществляется медицинскими организациями через разработку и реализацию системы мер правового, экономического и социального характера. Эти меры носят комплексный характер и, в частности, включают в себя индивидуальные разъяснительные беседы, групповые встречи, на которых, например, в рамках первичной профилактики разъясняются вопросы необходимости полноценного отдыха, умеренных физических нагрузок, увлечения любимым делом и отношений в семье. Такие мероприятия могут проводиться как во время плановых осмотров осужденных рассматриваемой категории, так и внепланово.

Диагностика - это исследование наличия или отсутствия заболевания путем проведения исследований пациента, которые могут варьироваться и включать в себя осмотр лица и результаты обследования, всевозможные лабораторные и другие исследования. Сбор данных проводится как до постановки диагноза, так и во время лечения после его установки. Так, согласно части 2 статьи 102 Уголовного кодекса Российской Федерации, освидетельствование осужденного, к которому применены принудительные меры медицинского характера, проводится не реже одного раза в полгода, а при необходимости и чаще. Это делается на основе результатов диагностики и само по себе также является ее этапом. Виновное лицо не имеет права отказываться от выполнения этих процедур.

В свою очередь, лечение заключается в применении методов устранения или уменьшения проявлений заболевания, проведении различных видов биологической терапии с использованием психотропных веществ, шоковой терапии, витаминов, диеты и т.д. С точки зрения рассматриваемого вида обязательной медицинской меры, существует три основных вида такой терапии: купирующая - направленная на полное устранение проявлений заболевания и

формирование стойкой ремиссии; корригирующая – в случае длительного неврастенического состояния, нестабильного расстройства личности в стадии ремиссии со склонностью к частой декомпенсации, а также частые психопатические изменения.; Вспомогательная - направлена на стабилизацию ситуации. Все виды терапии предусматривают медикаментозное лечение с применением лекарственных препаратов, разница заключается только в дозировке, соответственно, от высокой до низкой. В амбулаторных условиях лечение направлено на стабилизацию состояния лица, его улучшение и углубление проявлений ремиссии¹⁹⁵.

Последний этап оказания психиатрической помощи в амбулаторных условиях – это медицинская реабилитация. Она заключается в полном или частичном восстановлении нарушенных, поддержке действующих, компенсации утраченных функций в процессе и после проведения лечения. Контроль за ведением здорового образа жизни, пресечение негативного влияния внешних и внутренних факторов, укрепление самоконтроля лица – все это является элементами реабилитации, которая проводится в период острой фазы заболевания. Нередко она состоит в проведении простых, на первый взгляд, бесед с психиатром, а также употреблении лекарственных препаратов¹⁹⁶.

Кроме того, как подчеркивается в Федеральном законе от 21.11.2011 г. № 323 ФЗ¹⁹⁷, реабилитация также направлена, в частности, на раннюю диагностику и профилактику заболевания, что в очередной раз свидетельствует о пересечении мероприятий, предполагаемых при амбулаторных условиях. По мнению опрошенных сотрудников психоневрологических учреждений, мероприятия, указанные выше, составляют собой единое целое с полноценным

¹⁹⁵ Савин А. А. Проблемы отбывания принудительных медицинских мер, соединенных с наказаниями без изоляции от общества // Известия Юго-Западного государственного университета. 2021. № 11 (5). С. 117. Ефремова И. А. Особенности применения мер медицинского характера, соединенные с наказаниями без изоляции от общества // Известия Юго-Западного государственного университета. 2021. № 11 (5). С. 104-113.

¹⁹⁶ Там же.

¹⁹⁷ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : федер. закон от 21 нояб. 2011 г. № 323-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. 2011. № 48, ст. 6724.

лечением и не могут считаться оконченными без последующей реабилитации лица (прил. 10). Однако реабилитация лица без лечения все же предусмотрена, например, при самостоятельном выходе лица из болезненного неврологического состояния.

Особое место в этой группе мероприятий занимает диспансерное наблюдение. Оно предполагает особый порядок наблюдения за пациентом, по сравнению с общим порядком амбулаторного лечения. В соответствии с п. 7 и 8 Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ, утвержденного приказом Минздрава России от 30.12.2015 № 1034н, оно предполагает проведение ежемесячного осмотра пациентов в первый год наблюдения и ежеквартального углубленного медицинского осмотра.

Вместе с тем принудительность лечения в амбулаторных условиях нивелирует такие особенности в отношении лиц, к которым применены анализируемые меры. В соответствии с п. 1.4 приказа Минздрава России № 133, МВД России № 269 от 30.04.1997 г.¹⁹⁸ не реже одного раза в месяц должны обследоваться врачом-психиатром лица, находящиеся на амбулаторном принудительном наблюдении и лечении у психиатра, а также включенные в группу активного диспансерного наблюдения. Тем самым происходит некоторое уравнивание указанных групп лиц, что вполне логично ввиду уголовно-правового характера проводимого лечения.

Анализ основных направлений психиатрической помощи показал, что они могут в значительной степени варьироваться с точки зрения типов выполняемых процедур: во время профилактики или реабилитации, даже присутствия на собеседовании с врачом по вызову, во время диагностики, например, необходимости сдачи анализов, во время лечения, строгого соблюдения назначения врача и употребление лекарств. В то же время строгое соблюдение

¹⁹⁸ О мерах по предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами : приказ Минздрава России № 133, МВД России № 269 от 30 апр. 1997 г. // Медицинская газета. 1997. 19 сент.

законных требований лечащего врача является важным элементом в достижении цели коррекции или улучшения состояния пациента¹⁹⁹.

Участие в проведении процедур в рамках реализации указанных мероприятий является обязательным для осужденных, к которым применено принудительное лечение в амбулаторных условиях. Они, как мы видим, могут быть достаточно разнообразны и предусматривать не только непосредственно лечебные, но и другие процедуры, также являющиеся видами медицинской помощи. В свою очередь, уклонение от них является нарушением условий²⁰⁰, что будет подвергнуто анализу в рамках следующего параграфа настоящего исследования.

Таким образом, среди обязанностей, обусловленных назначением принудительных мер медицинского характера, следует выделить главную – соблюдение предписаний врача по лечению психического заболевания. Другие обязанности во всем их многообразии соответствуют указанному требованию и являются его обеспечением. Полученная информация еще раз позволяет говорить о взаимосвязи принудительных мер медицинского характера с мерами уголовно-правового воздействия, о которых уже сообщалось в ходе данного исследования. Положения ст. 72.1, 82.1 УК РФ, ч. 3 ст. 18 УИК РФ, а также ст. 73 и 79 УК РФ в части, соответствующей обязанности при их применении, также указывают на необходимость следования предписаниям врача. Разница состоит лишь в том, что при применении указанных норм, как правило, используется формулировка «пройти курс лечения...»²⁰¹.

Однако, исходя из медицинской терминологии, лечение - это лишь часть оказываемой медицинской помощи, ее фаза, которая происходит раньше и при других видах медицинской помощи. Несмотря на то, что в общем понимании

¹⁹⁹ *Савин А. А.* Проблемы отбывания принудительных медицинских мер, соединенных с наказаниями без изоляции от общества // Известия Юго-Западного государственного университета. 2021. № 11 (5). С. 118. *Ефремова И. А.* Особенности применения мер медицинского характера, соединенные с наказаниями без изоляции от общества // Известия Юго-Западного государственного университета. 2021. № 11 (5). С. 104-113.

²⁰⁰ Там же.

²⁰¹ Там же.

лечение предполагает применение комплекса мер, охватываемых словосочетанием "медицинская помощь", использование слова "лечение" с юридической точки зрения искусственно передает объем ответственности, налагаемой на виновного. Этому способствует необходимость буквального толкования нормы права, которую рекомендуется толковать точно в соответствии со значением и условиями, используемыми законодателем в юридической литературе²⁰². Такой подход требует обращения к законодательству в области охраны здоровья, которое, в свою очередь, указывает на лечение как на вид медицинской помощи, а не как на ее совокупность в многообразии используемых мер.

Кроме того, как показало это исследование, использование одного только лечения не может обеспечить высокую степень эффективности без использования других компонентов медицинской помощи. На это указывают результаты опроса медицинских работников: во всех опросах упоминается необходимость профилактических мер, реабилитации и регулярной диагностики во время и после применения лечебных мероприятий (прил. 10).

В связи с этим мы считаем, что использование словосочетания «соблюдение предписания врача о лечении» более корректно в терминологии, чем словосочетание «прохождение курса лечения». Обращение к врачу позволяет учесть специфику конкретного заболевания, специфику о ходе лечения, реабилитации и профилактики, а также о постановке диагноза по результатам примененных мероприятий.

Однако простого объявления обязанности недостаточно, она должна быть надлежащим образом оснащена средствами для ее выполнения и обеспечения. Одним из таких инструментов могут быть другие обязанности, возложенные в рамках судебного решения²⁰³.

²⁰² Тихонова С. С. Юридическая техника в уголовном праве : курс лекций. Н. Новгород : Деком, 2008. С. 194.

²⁰³ Савин А. А. Проблемы отбывания принудительных медицинских мер, соединенных с наказаниями без изоляции от общества // Известия Юго-Западного государственного университета. 2021. № 11 (5). С. 119. Ефремова И. А. Особенности применения мер

Сама по себе принудительная мера медицинского характера не предусматривает других обязанностей, кроме указанной выше, вместе с тем соединение ее с уголовными наказаниями, не связанными с лишением свободы, предполагает возможности их реализации в целях обеспечения достижения²⁰⁴ цели первой.

В соответствии с положениями ст. 45 УК РФ законодатель предусмотрел возможность соединения наказаний путем их одновременного применения, тем самым происходит пересечение правоограничений, предусмотренных наказаниями²⁰⁵. Аналогичным образом соединяется с ними и принудительная мера медицинского характера в соответствии с ч. 1 ст. 104 УК РФ. В таком случае исполнение этой меры неразрывно связано с назначенным наказанием.

Следуя данной логике, обязанность осужденных, обусловленная назначением принудительных мер медицинского характера, сама по себе не может быть реализована, она связана с требованиями, предъявляемыми к осужденным в связи с назначением уголовных наказаний. Такое совмещение обязанностей предусмотрено в рамках исполнения, например, наказания в виде лишения свободы. В соответствии с ч. 1 ст. 116 УИК РФ уклонение от исполнения рассматриваемых медицинских мер является злостным нарушением порядка отбывания наказания, и за такое нарушение предусмотрена ответственность в виде применения мер взыскания на основании ст. 115 УИК РФ. Кстати, этот механизм распространяется и на меры обязательного лечения, закрепленные положениями ч. 3 ст. 18 УИК РФ, также в рамках ч. 1 ст. 116 УИК РФ.

медицинского характера, соединенные с наказаниями без изоляции от общества // Известия Юго-Западного государственного университета. 2021. № 11 (5). С. 104-113.

²⁰⁴ Савин А. А. Проблемы отбывания принудительных медицинских мер, соединенных с наказаниями без изоляции от общества // Известия Юго-Западного государственного университета. 2021. № 11 (5). С. 119. Ефремова И. А. Особенности применения мер медицинского характера, соединенные с наказаниями без изоляции от общества // Известия Юго-Западного государственного университета. 2021. № 11 (5). С. 104-113.

²⁰⁵ Звонов А. В. Механизм взаимодействия системы уголовных наказаний: теоретические и практические вопросы соотношения основного и дополнительного наказания // Расследование преступлений: проблемы и пути их решения. 2017. № 1(15). С. 45–49.

Однако рассматриваемое наказание, вариант изоляции от общества, не предусматривает такого механизма обеспечения исполнения обязательств осужденными при совмещении принудительных мер медицинского характера с наказаниями без изоляции от общества, что, на наш взгляд, является пробелом в законодательстве. Исполнение предписания, обусловленного обязательством выполнять предписание врача по лечению психического заболевания, не влияет на отбывание основного наказания и никоим образом не влияет на него. В то же время нарушение одной меры уголовно-правового воздействия, по нашему мнению, также должно повлиять на применение другой меры. Этот вопрос становится более актуальным при совмещении наказания и обязательных мер медицинского характера в связи с совершением одного преступления, которое существенно не меняется при сложении наказаний или приговоров. В связи с этим мы считаем целесообразным соотнести обязанности, предусмотренные уголовным наказанием без изоляции от общества, с ответственностью в соответствии с положениями главы 15 Уголовного кодекса Российской Федерации.

Лица, которым назначено обязательное наблюдение и лечение у психиатра амбулаторно, не освобождаются от отбывания наказания и на них распространяется весь набор назначений, предусмотренных для осужденных. Предписания традиционно дифференцируются на общие, распространяющиеся на всех осужденных, и специальные, закрепляющие суть конкретной меры уголовно-правового воздействия²⁰⁶. Соответственно и выбор варианта разрешения поставленного вопроса зависит от выбора места закрепления предписания по соблюдению рассматриваемых медицинских мер.

Общие предписания содержатся в положениях ст. 11 УИК РФ, предусматривающей перечень обязанностей всех категорий осужденных. Их анализ позволяет говорить о справедливости, но одновременно и размытости указанных обязанностей. Лишь одна из них имеет указание на недопустимость

²⁰⁶ Звонов А. В. Ответственность условно осужденных: уголовно-правовой и уголовно-исполнительный аспекты : дис. ... канд. юрид. наук. Владимир, 2011. С. 61–72.

конкретных действий – обязанность явки по вызову субъекта исполнения наказания и дачи объяснений по вопросам отбывания наказания. При этом регламентирована и ответственность при неявке в виде принудительного привода. Вместе с тем такой уровень ответственности выглядит сомнительным, скорее она представляет собой восстановление status quo. Контроль за исполнением рассматриваемых требований, носящих обязательный характер, лежит на всех субъектах исполнения назначенного наказания.

Следующей группой обязанностей являются специальные обязанности. В отношении каждой меры уголовно-правового воздействия они отдельные, обладают специальным характером и направлены на достижение целей уголовных наказаний, предусмотренных ч. 2 ст. 43 УК РФ. Вместе с тем все наказания имеют свою персональную платформу, определяющую их идентификацию, которая состоит в персональном наборе правоограничений²⁰⁷.

Каждое наказание имеет одно основное правоограничение, которое дополняется другими, имеющими второстепенное значение. Так, например, уголовное наказание в виде штрафа состоит в наказании, выраженном в необходимости выплатить фиксированную денежную сумму по приговору суда²⁰⁸; лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью состоит в наложении ограничений занимать государственные должности, должности в органах местного самоуправления, заниматься определенной профессиональной или иной деятельностью, т. е. в правоограничениях, содержащих в отдельных случаях свои особенности²⁰⁹; обязательные работы подразумевают выполнение бесплатных общественно

²⁰⁷ *Звонов А. В.* Система ограничений и лишений, предусмотренных отечественными уголовными наказаниями. С. 30–31.

²⁰⁸ *Агноков Б. Х.* Штраф как вид наказания по действующему уголовному законодательству : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Ростов н/Д, 2007. С. 6–7 ; *Лемперт И. Н.* Правовая характеристика штрафа как вида уголовного наказания : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Красноярск, 2004. С. 3 ; *Расторопов С. В., Звонов А. В.* Кара уголовного наказания в виде штрафа: краткий анализ содержательной стороны // *Безопасность бизнеса.* 2016. № 5. С. 56–57 и др.

²⁰⁹ *Борисова О. В., Кафиатулина А. В.* К вопросу о правовой природе лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью // *Уголовное право: стратегия развития в XXI веке : материалы XII Междунар. науч.-практ. конф. (29–30 янв. 2015 г.).* М. : РГ-Пресс, 2015. С. 249 и др.

полезных работ в свободное от основной работы или учебы время, что предполагает свободу реализации конституционного права на труд по постоянному месту работы и принудительность вступления в иные отношения, обладающие свойствами трудовых, однако на безвозмездной основе, что является основной особенностью данного наказания²¹⁰; исправительные работы – это осуществление отработки определенного, установленного судом времени, что сопоставимо с обязательными работами, только, в отличие от обязательных работ, исполняются при осуществлении оплачиваемой трудовой деятельности на постоянной основе, но из заработной платы производится удержание определенной судом суммы в доход государства, что и является особенностью данного вида наказания; ограничение по военной службе – вид наказания, при котором ограничивается возможность продвижения по службе и сокращается денежное довольствие, данный срок не засчитывается в общий срок службы, очередное воинское звание не присваивается, что и является наказанием исключительно в отношении военнослужащих; ограничение свободы состоит в принуждении осужденного нести возложенные ограничения, касающиеся его личной свободы, под надзором специализированного государственного органа, осуществляющего надзор за отбыванием осужденным данного наказания²¹¹. Дополнительные правоограничения конкретизируют и дополняют основное, что позволяет индивидуализировать назначенное наказание.

Таким образом, разрешение поставленного вопроса возможно двумя путями – в рамках общих или специальных обязанностей. Ввиду того, что обозначенная проблема имеет отношение ко всем наказаниям, то целесообразным, на наш взгляд, является закрепление рассматриваемого предписания в рамках общих обязанностей.

²¹⁰ *Бородина А. А.* Применение наказания в виде обязательных работ в российском праве : дис. ... канд. юрид. наук. М., 2011. С. 195–198 ; *Сутурин М. А.* Обязательные работы в отношении несовершеннолетних : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Томск, 2011. С. 6–8 ; *Яхшибекян Э. Н.* Эффективность исполнения, отбывания наказания в виде обязательных работ : дис. ... канд. юрид. наук. М., 2012. С. 7–11 и др.

²¹¹ *Смирнов Л. Б.* Проблемы и перспективы исполнения наказания в виде ограничения свободы // Вестник Санкт-Петербургской юридической академии. 2014. Т. 23, № 2. С. 86.

О целесообразности такого подхода говорят и особенности самих наказаний в части обязанностей, предусмотренных ими. Анализ положений законодательства, регламентирующего назначение и исполнение перечисленных наказаний, свидетельствует об их существенной и порой принципиальной разнице, отражающейся на законодательном и правоприменительном уровнях. Так, одни наказания одномоментны или краткосрочны, другие, наоборот, имеют длительный срок исполнения, содержание одних предполагает условие отбывания наказания и ответственность, другие – нет и т. д. Это отражается на возможностях и карательном потенциале²¹² наказаний. Ряд наказаний не предполагают возложение обязанностей на осужденных в рамках осуществления надзора за ними. Например, при наказании в виде штрафа, лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью и ограничения по военной службе соблюдение режимных требований не предусматривается. В свою очередь, такие наказания, как обязательные работы, исправительные работы, а также ограничение свободы влекут за собой ряд обязанностей, обеспечивающих режим отбывания назначенного наказания. Однако полемика по вопросу выбора такого пути законодателем не является предметом настоящего исследования, следует лишь констатировать факт.

В дополнение к перечисленным обязанностям статья 11 Уголовного кодекса Российской Федерации устанавливает ответственность за нарушение законных требований учреждений и органов, исполняющих наказания, а также за неисполнение осужденными своих обязанностей (часть 6). Требования и обязанности вытекают главным образом из содержания самих наказаний, и поэтому они называются особыми.

В то же время иногда уголовное законодательство не предусматривает существенных форм и видов ответственности по отношению к осужденным,

²¹² *Савин А. А.* Проблемы отбывания принудительных медицинских мер, соединенных с наказаниями без изоляции от общества // Известия Юго-Западного государственного университета. 2021. № 11 (5). С. 121. *Ефремова И. А.* Особенности применения мер медицинского характера, соединенные с наказаниями без изоляции от общества // Известия Юго-Западного государственного университета. 2021. № 11 (5). С. 104-113.

нарушающим эти правила, что не позволяет надлежащим образом применять соответствующую норму права. Если осужденные лица, находящиеся в исправительных учреждениях, на которых в случае нарушения определенных возложенных на них обязанностей может быть наложен штраф в соответствии с правилами внутреннего распорядка²¹³, то в отношении лиц, осужденных к наказаниям без изоляции от общества, применение кардинальных мер фактически невозможно, так как положения уголовного и уголовно-исполнительного законодательства и соответствующих инструкций, регулирующих исполнение наказаний без изоляции от общества²¹⁴, не предусматривают возможности адекватной реакции на нарушение вышеуказанных общих обязанностей²¹⁵.

Между тем такая реакция необходима. На проблему соединения наказания и иных мер уголовно-правового характера указывает и И. В. Дворянсков²¹⁶. В связи с этим предлагаем проанализировать промежуточный вариант, предусматривающий закрепление универсального предписания по соблюдению условий исполнения принудительных мер медицинского характера в рамках ст. 11 УИК РФ и в перечне обязанностей отдельных наказаний, предусматривающих обязанности, обеспечивающие режим их отбывания. Такой подход позволит всесторонне подойти к решению выявленной проблемы.

²¹³ Об утверждении Правил внутреннего распорядка следственных изоляторов уголовно-исполнительной системы : приказ Минюста России от 14 окт. 2005 г. № 189 // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 2005. № 46 ; Об утверждении Правил внутреннего распорядка воспитательных колоний уголовно-исполнительной системы : приказ Минюста России от 6 окт. 2006 г. № 311 // Там же. 2006. № 44 ; Об утверждении Правил внутреннего распорядка исправительных учреждений : приказ Минюста России от 16 дек. 2016 г. № 295 // Российская газета. 2016. 29 дек.

²¹⁴ Об утверждении Инструкции по организации исполнения наказаний и мер уголовно-правового характера без изоляции от общества : приказ Минюста России от 20 мая 2009 г. № 142 // Российская газета. 2009. 14 авг. ; Об утверждении Инструкции по организации исполнения наказания в виде ограничения свободы : приказ Минюста России от 11 окт. 2010 г. № 258 // Там же. 2010. 27 окт.

²¹⁵ *Савин А. А.* Проблемы реализации принудительных мер медицинского характера в отечественном законодательстве // Сборник материалов Международной научно-практической конференции, посвященной памяти профессоров В.А. Елеонского и Н.А. Огурцова. Рязань, 2022 г. С. 156.

²¹⁶ *Дворянсков И.В.* Уклонение от отбывания наказаний и иных мер уголовно-правового характера, не связанных с изоляцией от общества: основания и виды ответственности // Ведомости уголовно-исполнительной системы. 2020. № 5(216). С. 29–35.

Аналогичные подходы применяются в действующем законодательстве. Так, в отношении осужденных к ограничению свободы, законодатель предусмотрел возможность привлечения к ответственности, в пределах назначенного наказания, путем возможности его замены более строгим наказанием, а также в качестве состава преступления (ч. 1 ст. 314 УК РФ). Учитывая такой подход, полагаем целесообразным воспользоваться им и дифференцировать аналогичным образом.

Во-первых, учитывая общее направление положений ст. 11 УИК РФ, предлагаем закрепить в них обязанность осужденных соблюдать условия исполнения и отбывания принудительных мер медицинского характера. Вместе с тем рассмотренные положения данной статьи не предусматривают требование по соблюдению условий назначенных наказаний, что, на наш взгляд, также не является корректным. Учитывая результаты анализа содержания мер уголовно-правового воздействия, полученные в ходе рассмотрения принудительных мер медицинского характера, предлагаем применить общий термин – «меры уголовно-правового характера» и ввести предписание в рамках ст. 11 УИК РФ²¹⁷. При этом, по нашему мнению, наиболее удачным местом расположения соответствующей части рассматриваемой статьи будет между обязанностями общего и частного характера. В связи с этим предлагаем ввести ч. 2.1 в ст. 11 УИК РФ следующего содержания: *«2.1. Осужденные обязаны соблюдать условия исполнения и отбывания мер уголовно-правового характера.»* (прил. 1).

Во-вторых, в случае соединения принудительных мер медицинского характера с обязательными работами, исправительными работами и ограничением свободы предлагаем регламентировать эту обязанность в положениях об этих наказаниях. Анализ перечисленных норм показывает, что данный вопрос должен

²¹⁷ Савин А. А. Проблемы отбывания принудительных медицинских мер, соединенных с наказаниями без изоляции от общества // Известия Юго-Западного государственного университета. 2021. № 11 (5). С. 122. Ефремова И. А. Особенности применения мер медицинского характера, соединенные с наказаниями без изоляции от общества // Известия Юго-Западного государственного университета. 2021. № 11 (5). С. 104-113.

решаться всесторонне путем закрепления соответствующей обязанности, а в случае ее нарушения – признания осужденного злостным нарушителем²¹⁸.

В связи с этим предлагаем внести изменения в уголовно-исполнительное законодательство, предусмотрев эту обязанность:

– при отбывании обязательных работ путем введения в ч. 1 ст. 26 УИК РФ слов *«соблюдать условия исполнения и отбывания принудительных мер медицинского характера при их назначении;»* после слов *«установленный судом срок обязательных работ;»*;

– при отбывании исправительных работ путем введения в ч. 1 ст. 40 УИК РФ слов *«, соблюдать условия исполнения и отбывания принудительных мер медицинского характера при их назначении»* после слов *«добросовестно относиться к труду»*;

– при отбывании ограничения свободы путем введения в ч. 2 ст. 50 УИК РФ слов *«соблюдать условия исполнения и отбывания принудительных мер медицинского характера при их назначении,»* после слов *«соблюдать установленные судом ограничения,»*.

Кроме того, следует дополнить ч. 1 ст. 58 УИК РФ нарушением условий исполнения принудительных мер медицинского характера перечень нарушений порядка и условий отбывания наказания в виде ограничения свободы путем введения п. «ж» следующего содержания: *«ж) нарушение условий исполнения принудительных мер медицинского характера при их назначении»* (прил. 1).

В-третьих, осужденные к таким наказаниям, как штраф, лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью и ограничение по военной службе должны подлежать ответственности в пределах Особенной части УК РФ. Такая норма в настоящее время закреплена в ч. 3 ст. 314 УК РФ. Однако в настоящее время имеет ограниченное действие и распространяется только на лиц, страдающих расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости.

²¹⁸ Там же.

Вместе с тем вопросы ответственности за нарушение предложенных обязанностей и совершения деяния, предусмотренного ч. 3 ст. 314 УК РФ, в обозначенном контексте относится к аспекту реализации ответственности рассматриваемой категории лиц, что будет рассмотрено в следующем параграфе настоящего исследования.

Такой подход позволит учитывать нарушения примененной дополнительной меры уголовно-правового воздействия при отбывании основного наказания, т. е. всесторонне оценивать степень исправления осужденного.

Кроме обозначенной проблемы, в контексте рассмотрения условий отбывания принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказаний без изоляции от общества, также следует обратиться и к вопросу о деятельности субъекта их исполнения. Он является неотъемлемой стороной режима назначенной уголовно-правовой стороны – важной составляющей процесса реализации решения суда. Даже самое совершенное законодательство не является гарантией его идеального практического применения. На эту проблему еще в прошлом столетии указывал М. И. Ковалев, подчеркивавший, что не даст должного эффекта наличие хорошей правовой и судебной системы без хорошо организованной структуры по исполнению судебных решений и приговоров²¹⁹.

Результатом исполняемого решения суда является совокупность мероприятий в виде контроля за его исполнением осужденным и одновременно за исполнением возложенных на него обязанностей по прохождению принудительных мер медицинского характера. Нормы УК РФ (ст. 102 и 104) и УИК РФ (ст. 18) определяют субъектом исполнения судебного решения при назначении рассматриваемых мер Федеральную службу исполнения наказаний в зависимости от вида назначенного наказания. Исполнителем так называемых изоляционных наказаний являются учреждения и органы, исполняющие

²¹⁹ Ковалев М. И. К вопросу об эффективности уголовного законодательства // Проблемы эффективности уголовного закона. Свердловск: Свердл. юрид. ин-т, 1975. Вып. 37. С. 7.

уголовное наказание в виде лишения свободы²²⁰. Промежуточное положение занимают принудительные работы, с одной стороны, являющиеся альтернативой лишения свободы, а с другой – представляющие собой мягкую форму изоляции. Субъектом, исполняющим принудительные работы, выступают исправительные центры (участки), также подведомственные ФСИН России.

В свою очередь, исполнением основной группы наказаний, альтернативных лишению свободы, занимаются уголовно-исполнительные инспекции, сущность деятельности которых, по мнению Н. С. Малолеткиной, заключается в применении мер, по результатам реализации которых можно судить об особенностях объекта их наблюдения и оценке его соответствия предъявляемым требованиям²²¹.

Статья 1 постановления Правительства Российской Федерации от 16.06.1997 г. № 729²²² (с учетом изменений, внесенных постановлениями Правительства Российской Федерации от 20.02.1999 г. № 199²²³, от 28.03.2010 г. № 190²²⁴, от 23.04.2012 г. № 360²²⁵) гласит, что уголовно-исполнительные инспекции осуществляют исполнение наказаний в отношении лиц, осужденных без изоляции от общества и меры пресечения в виде домашнего ареста. Однако

²²⁰ Савин А. А. Проблемы правовой урегулированности исполнения принудительных мер медицинского характера без изоляции от общества // Вестник Владимирского юридического института. 2018. № 4(49). С. 127.

²²¹ Малолеткина Н. С. Условное осуждение – форма реализации уголовной ответственности: проблемы сущности и исполнения : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Челябинск, 2011. С. 19.

²²² Об утверждении Положения об уголовно-исполнительных инспекциях и норматива их штатной численности : постановление Правительства Рос. Федерации от 16 июня 1997 г. № 729 // Собрание законодательства Российской Федерации. 1997. № 25, ст. 2947.

²²³ О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 16 июня 1997 г. № 729 «Об утверждении Положения об уголовно-исполнительных инспекциях и норматива их штатной численности» : постановление Правительства Рос. Федерации от 20 февр. 1999 г. № 199 // Собрание законодательства Российской Федерации. 1999. № 10, ст. 1228.

²²⁴ О внесении изменений в Положение об уголовно-исполнительных инспекциях : постановление Правительства Рос. Федерации от 28 марта 2010 г. № 190 // Собрание законодательства Российской Федерации. 2010. № 14, ст. 1655.

²²⁵ О некоторых вопросах деятельности уголовно-исполнительных инспекций : постановление Правительства Рос. Федерации от 23 апр. 2012 г. № 360 // Собрание законодательства Российской Федерации. 2012. № 18, ст. 2224.

отсутствие в этой норме указания на исполнение ряда других мер уголовно-правового воздействия не означает отсутствия таких полномочий. В частности, среди указанных мер, исполнение которых на основании ст. 4 постановления Правительства Российской Федерации от 16.06.1997 г. № 729 входит в перечень задач уголовно-исполнительных инспекций, названы обязательные и исправительные работы, лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, ограничение свободы, а также условное осуждение, отсрочка отбывания наказания без указания ее конкретного вида, условно-досрочное освобождение. Вместе с тем п. «г» вышеуказанной статьи предусматривает возможность и иных задач в соответствии с отечественным законодательством. Именно данным пунктом и предполагается возможность реализации положений ч. 2.1 ст. 102 УК РФ относительно лиц, страдающих педофилией и подлежащих освобождению из мест лишения свободы, а также ст. 104 УК РФ в части соединения принудительных мер медицинского характера с наказаниями, не связанными с лишением свободы.

Характеризуя деятельность уголовно-исполнительных инспекций, отметим достаточно разработанную правовую основу исполнения мер уголовно-правового воздействия²²⁶. Однако она имеет и существенные недостатки, связанные как с пробелами и противоречиями в правовом регулировании некоторых вопросов, так и с возникающими на практике трудностями в решении отдельных вопросов²²⁷.

Так, например, до недавнего времени отсутствовала инструкция, регулирующая вопросы исполнения отсрочки отбывания наказания больным наркоманией. Напомним, положения о ней были введены в действующее законодательство в соответствии с Федеральным законом от 07.12.2011 г.

²²⁶ *Расторопов С. В., Звонов А. В., Пичугин С. А.* Условное осуждение: законодательная регламентация и практика применения : монография / под общ. ред. С. В. Расторопова. М. : Юрлитинформ, 2013. С. 37.

²²⁷ *Звонов А. В.* Основные проблемы в правоприменительной деятельности уголовно-исполнительных инспекций // Вестник Владимирского юридического института. 2007. № 4(5). С. 60.

№ 420-ФЗ²²⁸, но соответствующая инструкция была утверждена лишь приказом Минюста России № 169, Минздрава России № 425н от 07.07.2015 г.²²⁹ Аналогично и в части уголовно-процессуальной меры в виде домашнего ареста: обязанность на уголовно-исполнительные инспекции по контролю за данной категорией лиц была возложена постановлением Правительства Российской Федерации от 23.04.2012 г. № 360, а инструкция была принята приказом Минюста России № 26, МВД России № 67, СК России № 13, ФСБ России № 105, ФСКН России № 56 от 11.02.2016 г.²³⁰. Схожая проблема наблюдалась и относительно наказания в виде ограничения свободы – Федеральный закон от 27.12.2009 г. № 377-ФЗ и приказ Минюста России от 11.10.2010 г. № 258, и обязанности по прохождению курса лечения от наркомании и медицинской и (или) социальной реабилитации в соответствии со ст. 72.1 УК РФ – Федеральным законом от 25.11.2013 г. № 313-ФЗ и приказ Минюста России № 7 и Минздрава России № 59 от 03.02.2020 г.²³¹.

Отметим, что до настоящего времени также отсутствует инструкция по исполнению положений ст. 79 УК РФ, предусматривающей условно-досрочное освобождение, исполнение которого в соответствии с внесенными изменениями в Указ Президента РФ от 13.10.2004 г. № 1314²³² на основании Указа Президента

²²⁸ *Савин А. А.* Проблемы правовой урегулированности исполнения принудительных мер медицинского характера без изоляции от общества // Вестник Владимирского юридического института ФСИН России. 2018. № 4 (49). С. 128.

²²⁹ Об утверждении Порядка осуществления контроля за соблюдением условий отсрочки отбывания наказания осужденными, признанными в установленном порядке большими наркоманией : приказ Минюста России № 169, Минздрава России № 425н от 7 июля 2015 г. URL: www.pravo.gov.ru (дата обращения: 24.09.2018).

²³⁰ Об утверждении Порядка осуществления контроля за нахождением подозреваемых или обвиняемых в месте исполнения меры пресечения в виде домашнего ареста и за соблюдением ими наложенных судом запретов и (или) ограничений : приказ Минюста России № 26, МВД России № 67, СК России № 13, ФСБ России № 105, ФСКН России № 56 от 11 февр. 2016 г. URL: www.pravo.gov.ru (дата обращения: 15.10.2016).

²³¹ Об утверждении Порядка осуществления контроля за исполнением осужденными, признанными большими наркоманией, обязанности пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию : приказ Минюста России № 169 и Минздрава России № 425н от 7 июля 2015 г Минюста России № 7 и Минздрава России № 59 от 3 февраля 2020 г.. // Доступ СПС Консультант Плюс.

²³² Вопросы Федеральной службы исполнения наказаний : Указ Президента РФ от 13 октября 2004 г. № 1314 // Собр. законодательства Рос. Федерации. 2004. № 42. ст. 4109.

РФ от 02.03.2021 г. № 119²³³ возложено на уголовно-исполнительные инспекции. Во всех случаях отмечаем продолжительный отрезок времени, прошедший с момента введения норм до появления инструкций по их исполнению.

В настоящее время аналогичная проблема наблюдается и в части исполнения принудительных мер медицинского характера: приказ, который утверждал бы соответствующую инструкцию, отсутствует. Это порождает множество трудностей в практической деятельности уголовно-исполнительных инспекций, граничащих с нарушением прав и законных интересов лиц, к которым применены рассматриваемые меры. Таких нарушений выявляется, на наш взгляд, непростительно много для государственной структуры, призванной, помимо прочего, обеспечивать права и законные интересы²³⁴ граждан²³⁵.

В связи с этим необходимо разработать инструкцию, регламентирующую порядок исполнения принудительных мер медицинского характера, что можно сделать двумя способами: дополнить уже действующую инструкцию или принять самостоятельную.

Первый вариант – дополнить уже действующую инструкцию главой – уже неоднократно применялся при регламентации деятельности уголовно-исполнительных инспекций. Так, при введении в действие уголовного наказания в виде обязательных работ положения инструкции были размещены в приказе

²³³ О внесении изменений в Положение о Федеральной службе исполнения наказаний, утвержденное Указом Президента Российской Федерации от 13 октября 2004 г. N 1314 : Указ Президента РФ от 2 марта 2021 г. № 119 // Собр. законодательства Рос. Федерации. 2021. № 10. ст. 1568.

²³⁴ *Савин А. А.* Проблемы правовой урегулированности исполнения принудительных мер медицинского характера без изоляции от общества // Вестник Владимирского юридического института ФСИН России. 2018. № 4 (49). С. 128.

²³⁵ Отчет о работе уголовно-исполнительных инспекций за четвертый квартал 2008 года (форма УИИ-1) ; Отчет о работе уголовно-исполнительных инспекций за четвертый квартал 2010 года (форма УИИ-1) ; Отчет о работе уголовно-исполнительных инспекций за четвертый квартал 2012 года (форма УИИ-1) ; Сведения о деятельности уголовно-исполнительных инспекций за четвертый квартал 2016 г. (форма ФСИН-1, разд.15) ; Сведения о деятельности уголовно-исполнительных инспекций за четвертый квартал 2017 г. (форма ФСИН-1, разд. 15) ; Сведения о деятельности уголовно-исполнительных инспекций за четвертый квартал 2018 г. (форма ФСИН-1, разд. 15) ; Сведения о деятельности уголовно-исполнительных инспекций за четвертый квартал 2019 г. (форма ФСИН-1, разд. 15). Документы опубликованы не были.

Минюста России 20.05.2009 г. № 142²³⁶, регламентировавшем на тот момент исполнение ряда уголовных наказаний и иных мер уголовно-правового характера без изоляции от общества.

Второй вариант – принятие самостоятельной инструкции – также применялся в части деятельности органа, исполняющего принудительные меры медицинского характера. После введения в законодательство положений об ограничении свободы был принят приказ Минюста России от 11.10.2010 г. № 258, регламентирующий исполнение уголовно-исполнительной инспекцией данного вида уголовного наказания.

Итак, объективно оценивая существующую ситуацию, оба варианта могут быть применены на равных началах. Вместе с тем полагаем наиболее целесообразной дифференциацию вопросов, рассматриваемых в нормативных актах, по наиболее важным направлениям. Так, нам не в полной мере ясен принцип, согласно которому положения инструкции об ограничении свободы не были введены в приказ Минюста России от 20.05.2009 г. № 142, сменивший вышеуказанный приказ Минюста России от 12.04.2005 г. № 38, как это было ранее сделано в отношении положений об обязательных работах. Считаем, что подобное объединение способствует централизации не только вопросов нормативного регулирования, но и организационных вопросов.

В свою очередь, положения об отсрочке наркозависимым лицам находятся в отдельном приказе обоснованно – в связи с изданием Минюстом России совместного приказа с Минздравом России, что и является главной причиной их самостоятельности относительно положений о других мерах уголовно-правового воздействия. Невозможно внести подобные дополнения совместным приказом в приказ одного ведомства, в данном случае Минюста России. В связи с вышеизложенным, полагаем целесообразной разработку Минюстом России и Минздравом России совместной инструкции, регламентирующей порядок

²³⁶ Приказ Минюста России от 20.05.2009 N 142 (ред. от 22.08.2014) "Об утверждении Инструкции по организации исполнения наказаний и мер уголовно-правового характера без изоляции от общества // СПС КонсультантПлюс https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_89167/ (дата обращения: 21.06.2023).

исполнения принудительных мер медицинского характера²³⁷. Как совершенно справедливо отмечается в юридической литературе, деятельность правоохранительных органов должна быть основана на взаимодействии с психиатрической службой²³⁸.

При принятии решения о выборе варианта следует учитывать схожесть прохождения медицинских процедур в рассматриваемом случае с ситуацией, связанной с больными наркоманией (приказ Минюста России № 169, Минздрава России № 425н от 07.07.2015 г.). Они регулируют применение к осужденным мер медицинского характера, разница состоит лишь в непосредственных мерах, что обусловлено видом заболевания. В целом же осуществляемые контрольные процедуры в значительной степени схожи.

В связи с этим концентрация положений об исполнении ст. 82.1 и гл. 15 УК РФ должна быть осуществлена в рамках разных глав одного приказа, что будет иметь позитивные последствия в части координации действий непосредственных субъектов исполнения мер уголовно-правового воздействия. Однако даже без учета проведения исследования по вопросу отсутствия инструкции по исполнению уголовно-исполнительными инспекциями положений ст. 72.1 УК РФ, основываясь на полученных заключениях, смеем предположить, что такая инструкция также должна быть совместной, разработанной Минюстом России и Минздравом России.

Основной задачей уголовно-исполнительных инспекций является контроль за исполнением наказаний, не связанных с изоляцией от общества в отношении лиц, среди которых нередко присутствуют и страдающие различными психическими расстройствами. Контроль является одним из средств воздействия на поднадзорных лиц и осуществляется в целях недопущения совершения ими

²³⁷ *Савин А. А.* Проблемы правовой урегулированности исполнения принудительных мер медицинского характера без изоляции от общества // Вестник Владимирского юридического института ФСИН России. 2018. № 4 (49). С. 129.

²³⁸ *Федорова Е. А.* Предупреждение совершения новых деяний (преступлений) как цель применения принудительных мер медицинского характера. С. 103.

новых преступлений и их исправления²³⁹. Ю.М. Антонян полагает, что на исправлении осужденных происходит взаимодействие ряда наук: уголовно-исполнительного права, криминологии, пенитенциарных психологии и педагогики²⁴⁰. Реализация исключительно гуманистических начал в отношении осужденных лиц недопустимо, в связи с необходимостью недопущения дискредитации их отношений с администрацией учреждения исполнения наказания и сотрудниками исправительного учреждения, кроме того, как указывает Л. Л. Кругликов, наказание неосуществимо без определенных страданий²⁴¹.

Личность осужденного является основным критерием применения к нему того или иного вида воспитательного воздействия, а также уровня контроля за его поведением и исправлением. Основными видами контроля за осужденными без изоляции от общества, являются: постановка на учет, посещение места работы или жительства, профилактические беседы и т.д.²⁴² Данные виды контроля распространяются и на лиц, страдающих различными, в том числе, психическими заболеваниями. Закреплено это в ст. 16 УИК РФ, где, в том числе указано, что контроль за применением принудительных мер медицинского характера, назначенных условно осужденным, возлагается на уголовно-исполнительные инспекции. Данное обстоятельство не может не вызывать недоумение, учитывая, что контроль за исполнением медицинской меры возлагается на организацию, к медицине не относящейся вовсе. Вот здесь и возможна актуализация проблемы эффективности исполнения возложенных на УИИ мер воздействия и контроля.

Основные полномочия уголовно-исполнительных инспекций, связанных с исполнением безизоляционных наказаний, закреплены Уголовно-исполнительным кодексом РФ и приказом Минюста России от 20.05.2009 г.

²³⁹ Голодов П. В. Методика оценки эффективности деятельности уголовно-исполнительных инспекций: проблемы и пути совершенствования // Вестник института: преступление, наказание, исправление. 2019. Т. 13. № 1. С. 43–49.

²⁴⁰ Наказание и исправление преступников / под ред. Ю. М. Антоняна. М., 1992. С. 75.

²⁴¹ Уголовное право России. Общая часть / под ред. Л.Л. Кругликова. М., 1999. С. 378.

²⁴² Ольховик Н.В. Индивидуализация контроля уголовно-исполнительных инспекций за осужденными без изоляции от общества. С. 37-51.

№ 142 «Об утверждении Инструкции по организации исполнения наказаний и мер уголовно-правового характера без изоляции от общества», в которых вопросы контроля за осужденными не конкретизируются, кроме фразы «контролируют соблюдение ...». Как результат – неясность и в допустимых пределах воспитательного воздействия на осужденных при наличии у них заболеваний, не исключаяющих заболевания психики.

В связи с тем, что на органы здравоохранения не возложены функции исполнения судебного решения, при условном осуждении лица, и обязанностей по контролю за прохождением им принудительных мер медицинского характера, отсутствуют обобщенные сведения о количестве судимых лиц с психическими заболеваниями, их криминологической характеристике, в связи с чем теряется возможность контроля за нахождением на свободе потенциально опасных, в силу наличия заболевания, лиц. Учитывая значительный объем осужденных, находящихся по контролю уголовно-исполнительных инспекций, возникающими в связи с этим проблемами их учета²⁴³, видится целесообразным объединение определенных учреждений здравоохранения, чьи специальные познания могли бы оказать существенную помощь в оценке исправления осужденных и необходимости проводить наблюдение и лечение, если таковое было назначено судом. Кроме того, необходимость вышеуказанного взаимодействия позволит выявлять лиц, не нуждающихся в дальнейшем лечении до срока его очередного освидетельствования комиссией врачей, что, в свою очередь, может стать дополнительным стимулом к получению условно-досрочного освобождения.

В соответствии с ч. 3 ст. 39 УИК РФ на уголовно-исполнительные инспекции, кроме контроля за исполнением практически всех видов безизоляционных наказаний, возложены функции по исполнению исправительных работ, при этом осуществляя проверку условий, где осужденный отбывает наказание, а также контроль за его поведением. На администрацию

²⁴³ Красоткин П. Н., Шаклеина А. Ю. Организационные и правовые проблемы исполнения некоторых наказаний и мер уголовно-правового характера, не связанных с лишением свободы // Вестник Кузбасского института. 2019. № 3(40). С. 46–56

организации, где работают осужденные, также возложена функция контроля в соответствии с ч. 1 ст. 43 УИК РФ и, учитывая, что такой контроль, по сути, является «от первого лица», то возникает необходимость корректировки ст. 39 УИК РФ. Вместе с тем очевидно, что контролировать исполнение наказания в силу закона, должны все-таки уголовно-исполнительные инспекции.

По сути, мы имеем узаконенный двойной контроль. Контроль за организацией заключается в проверке фактического отбывания уголовно-правовой меры осужденным, не принимая во внимание состояние его здоровья. При этом за отказ проходить назначенное ему судом принудительное медицинское лечение, санкций фактически не предусмотрено.

Контроль за осужденными без изоляции от общества, страдающими различными, в том числе и психическими заболеваниями, со УИИ носит часто формальный характер, что вызвано непринятием во внимание состояния здоровья осужденного, который по объективным обстоятельствам не может выполнять те или иные трудовые функции, если назначенным наказанием являются исправительные работы. При таких обстоятельствах частым явлением является увольнение осужденного, что влечет направление инспекцией соответствующего сообщения в органы прокуратуры, в соответствии с п. 79 приказа Минюста России от 20 мая 2009 г. № 142 «Об утверждении Инструкции по организации исполнения наказаний и мер уголовно-правового характера без изоляции от общества».

Результатом такого «плотного» межведомственного общения уголовно-исполнительных инспекций является не исправительная и профилактическая работа с осужденным, а направлена она на взаимодействие с другими правоохранительными органами и организациями²⁴⁴, и на первое место ставит исполнение судебного решения, а не выяснение причин, по которым оно не исполняется (вопрос состояния здоровья осужденного). Вопросы же контроля

²⁴⁴ Скиба, А. П. Исполнение уголовных наказаний в отношении больных осужденных: теоретико-прикладное исследование : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.08 / Скиба Андрей Петрович. – Рязань, 2012. – 521 с.

состояния здоровья осужденного на уголовно-исполнительные инспекции не возложены, в связи с чем он и не осуществляется. Не закреплено законодательно и участие сотрудников УИИ в мероприятиях, направленных на исправление и контроль за осужденными путем проверки их нахождения и прохождения назначенного лечения в органах здравоохранения, если такое лечение назначено, общение с близкими родственниками и т.д.

УИК РФ содержит норму, которой закреплена возможность принудительного лечения осужденных к наказаниям, связанным с изоляцией от общества, в случае выявления таких заболеваний (ст. 18). К таковым, как правило, относят заболевания, при наличии которых возможно причинение вреда окружающим и требует особых условий лечения (гепатиты, ВИЧ инфекция, туберкулез, психические заболевания и т.д.). Для выявления таких заболеваний, своевременного купирования возможности их распространения, нанесения вреда себе или окружающим, уголовно-исполнительным инспекциям необходим более активный контроль и более тесное общение с самими осужденными, с его окружением, медицинскими организациями и общественными объединениями (не исключая созданных при ФСИН). Практически отсутствует в практической работе уголовно-исполнительных инспекций факт истребования сведений о состоянии осужденного лица, что допускается и регламентируется ч. 4 ст. 13 Федерального Закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», кроме того, предоставляя определенный иммунитет при получении сведений, составляющих медицинскую тайну.

Проблемным аспектом контроля за исполнением лиц, осужденных к безизоляциям наказаниям, по нашему мнению, является также и отсутствие четкой регламентации взаимодействия сотрудников уголовно-исполнительных инспекций и сотрудников органов внутренних дел, что в небольшой мере затронуто в приказе Минюста России и МВД России от 4.10.2012 г. № 190/912 «Об утверждении Регламента взаимодействия ФСИН России и МВД России по предупреждению совершения лицами, состоящими на учете уголовно-исполнительных инспекций, преступлений и других правонарушений».

Указанный приказ в основном регулирует вопросы, носящие уведомительный характер, связанный с постановкой на учет осужденных, снятия с учета, фиксации совершения противоправных деяний и т.д. Вопросы же совместных рейдов, проверок осужденных по местам их проживания, работы или лечения не затрагивает. Полагаем целесообразным рассмотреть вопросы более тесного взаимодействия сотрудников инспекций с сотрудниками внутренних дел и расширения профилактических мероприятий, допустимых проведением сотрудниками обеих структур. На данную проблему уже были направлены взгляды ученых²⁴⁵, однако должного внимания со стороны законодателя получено не было.

Случаи бесконтрольного, по сути, поведения осужденных, страдающих различными, в том числе психическими заболеваниями, являются проблемой и для других видов наказаний, назначенных без изоляции от общества. В случае, например, назначения наказания в виде ограничения свободы, уголовно-исполнительные инспекции обладают наибольшими контрольными полномочиями, которые в большей мере уделяются именно работе с осужденным, а не со смежными органами и организациями. Но не всегда удается в полной мере процесс отбывания наказания осужденным держать под контролем, по причине, например, необходимости работы с документами, отчетами, рапортами и т.д., хотя это в какой-то мере нивелируется привлечением в работу технических средств контроля²⁴⁶.

Подводя итог нашего краткого исследования проблем, связанных с исполнением наказаний, не связанных с изоляцией от общества в отношении

²⁴⁵ Матвеев Д. Н., Смирнова И. Н., Мехтиев Э. Р. Организация межведомственного взаимодействия в сфере контроля за несовершеннолетними осужденными без изоляции от общества // Закон и право. 2017. № 2. С. 76–78; Чистотина О. Н. Межведомственное взаимодействие при осуществлении контроля за поведением осужденных, отбывающих наказания, не связанные с изоляцией от общества // Уголовно-исполнительная политика и вопросы исполнения уголовных наказаний : сб. материалов Междунар. науч.-практ. конф. : в 2 т. Рязань, 2016. Т. 2. С. 492–495.

²⁴⁶ Комбаров Р. В., Соловьева Н. Н. Проблемы применения технических средств надзора и контроля в отношении осужденных к ограничению свободы // Вузовская наука – региону материалы : сборник XIV Всерос. науч. конф. Вологда, 2016. С. 412–414.

осужденных с заболеваниями, в том числе психическими, необходимо отметить, что исполнение назначенного за совершенное преступление или иного общественно-опасного деяния наказания есть реакция государства, поддерживающая, в первую очередь, государство в состоянии подобным проявлениям. Лечение же любых заболеваний, в особенности психических, преследует очень важную цель, которая заключается в достижении максимального терапевтического (лечебного) эффекта и избавления больного от недуга, тем самым, исключая или значительно уменьшая возможность рецидива совершения им новых общественно-опасных деяний. Мы согласимся с доводом С.В. Познышева, который еще в 1923 г. верно указал на то, что: "...если пенитенциарное учреждение будет выпускать людей больных и хилых, оно будет плохо предупреждать преступления и даже служить фактором преступности», хотя речь в данном случае идет о наказаниях, исполняемых в специализированных учреждениях.

Вывод.

Во-первых, обязанности осужденных, к которым применены принудительные меры медицинского характера, представляют собой совокупность требований, предъявляемых к осужденным и направленным на излечение заболеваний или улучшение состояние лица. Эти обязанности включают в себя совокупность требований по выполнению мероприятий, связанных с оказанием психиатрической помощи, включая профилактику, диагностику, лечение, а также медицинскую реабилитацию и диспансерное наблюдение. Их совокупная оценка позволяет объединить их в одну обязанность – соблюдение предписаний врача по лечению, что дает возможность учитывать особенности конкретного заболевания и принимаемых мер.

Во-вторых, анализ вопросов реализации вышеуказанной обязанности позволил установить проблемы соотношения ее с обязанностями, предусмотренными наказаниями без изоляции от общества, в частности, отсутствие такой связи, в результате чего было установлено следующее: нарушение условий отбывания одной меры уголовно-правового характера не

влияет на течение другой, что является пробелом законодательства. В целях его устранения вносятся предложения по совершенствованию действующего законодательства, предусматривающие:

а) введение в ст. 11 УИК РФ обязанности осужденных по соблюдению принудительных мер медицинского характера;

б) соединение принудительных мер медицинского характера с обязательными работами, исправительными работами и ограничением свободы путем регламентации обязанностей осужденных, предусматривающих соблюдение условий исполнения и отбывания принудительных мер медицинского характера при их назначении;

в) соединение принудительных мер медицинского характера со штрафом, с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью и ограничением по военной службе путем регламентации уголовно ответственности за нарушение предписаний по лечению.

В-третьих, выявлена проблема отсутствия нормативного акта, регулирующего деятельность субъектов исполнения анализируемых мер – уголовно-исполнительных инспекций, что негативно отражается как на применении, так и исполнении рассматриваемого вида принудительных мер медицинского характера. Рассмотрев возможные варианты разрешения выявленной проблемы, внесено предложение по дополнению приказа Минюста России № 169, Минздрава России № 425н от 07.07.2015 г., регулирующего порядок осуществления контроля за соблюдением условий отсрочки отбывания наказания осужденными, признанными в установленном порядке больными наркоманией.

В-четвертых, поднята проблема отсутствия возможности соединения уголовного наказания, назначенного в качестве основного и дополнительного к нему наказания.

§ 3.2. Ответственность за нарушение условий отбывания принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества

Правовые последствия мер уголовно-правового воздействия достаточно разнообразны и в первую очередь зависят от поведения лица, а не от каких-либо объективных факторов. Это проявляется в выполнении различного рода предписаний, запретов, ограничений и т. д., которые, как правило, в уголовном законодательстве охватываются обязанностями.

Реализация обязанностей предопределяет наступление ответственности, которая может иметь как позитивные, так и негативные последствия²⁴⁷. В случае реализации положений гл. 15 УК РФ в отношении рассматриваемой категории лиц также возможна такая дифференциация видов ответственности.

Позитивная ответственность состоит в выполнении и соблюдении законодательно закрепленных пределов поведения на добровольной основе. В различных вариантах позитивная ответственность сопутствует человеку в течение всей его жизни²⁴⁸: административная или уголовная – с момента наступления соответствующего возраста, дисциплинарная – по видам деятельности, моральная – с момента интеллектуального осознания себя частью общества и т. д. Например, как утверждает А. А. Чистяков, позитивная уголовная ответственность представляет собой выполнение обязанности по фактическому воздержанию от совершения деяний, предусмотренных уголовным законом, под страхом

²⁴⁷ *Краснов М. А.* Ответственность в системе народного представительства (методологические подходы). М. : ИГПАН, 1995. С. 26 ; *Прохоров В. С., Кропачев Н. М., Тарбагаев А. Н.* Механизм уголовно-правового регулирования: норма, правоотношение, ответственность. Красноярск : Изд-во Краснояр. ун-та, 1989. С. 147.

²⁴⁸ *Звонов А. В.* Правовые аспекты привлечения к ответственности условно осужденных : монография. М. : Юрлитинформ, 2012. С. 11.

наказания, а ее течение является мерилom такого отношения лица к уголовно-правовым запретам²⁴⁹.

Она может иметь довольно разнообразные проявления при реализации мер уголовно-правового воздействия: например, досрочное освобождение от отбывания наказания в соответствии с положениями ст. 79 УК РФ при истечении определенной части срока наказания, замена назначенного наказания более мягким на основании ст. 80 УК РФ, изменение перечня обязанностей в сторону смягчения при условном осуждении, условно-досрочном освобождении, исправительных работах и т. д.

Интерпретируя понимание правовых последствий мер уголовно-правового воздействия по отношению к рассматриваемому виду принудительных мер медицинского характера, можно сделать вывод о наличии лишь одного вида – прекращение ее применения. В соответствии с ч. 1 ст. 102 УК РФ прекращение реализации принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях зависит от окончания применения мер лечения и происходит по решению суда путем рассмотрения представления уголовно-исполнительной инспекции, осуществляющей контроль за применением данных мер.

Представление основывается на заключении комиссии врачей-психиатров и направляется в суд в соответствии с п. 12 ст. 397 УПК РФ. Такое заключение, согласно ч. 3 ст. 102 УК РФ, основывается на выявленном факте отсутствия потребности в продолжении применения назначенной принудительной меры медицинского характера.

Периодичность проведения освидетельствования регламентируется положениями ч. 2 ст. 102 УК РФ, в соответствии с которой оно проводится не менее одного раза в шесть месяцев. По итогам освидетельствования принимается решение о наличии или отсутствии потребности в прекращении применения

²⁴⁹ *Чистяков А. А.* Теоретические и методологические проблемы учения об уголовной ответственности и механизме, формирующем ее основания : дис. ... д-ра юрид. наук. Рязань, 2003. С. 87.

рассматриваемой медицинской меры. Вместе с тем ожидать истечения полугодового срока необязательно, освидетельствование может быть проведено по инициативе врача.

Наши социологические исследования показывают, что амбулаторное лечение психических заболеваний назначается при относительной несерьезности таковых. В ряде случаев можно обойтись посещением психолога, а не психиатра. Само же лечение, как правило, является несложным и требует от больного соблюдения предписаний врача, состоящих в основном в употреблении лекарственных препаратов, посещения бесед и консультаций врача (прил. 10). Однако несоблюдение назначенного лечения может привести к негативным последствиям в виде ухудшения психического состояния человека, что подчеркивается медицинскими работниками.

В связи с этим можно констатировать, что при добросовестном соблюдении обязанности лечения таковое может наступить достаточно скоро, но соблюдение данной обязанности а, следовательно, условий назначенной меры уголовно-правового воздействия, является ключевым условием излечения и применения позитивной ответственности обозначенной категории лиц.

Анализ указанных и других положений о принудительных мерах медицинского характера свидетельствует, что возможности досрочного окончания лечения не предусмотрено. Кроме того, какое-либо смягчение условий ее отбывания также невозможно: не предусмотрено уголовно-правовыми нормами изменение перечня требований, предъявляемых в связи с прохождением лечения в амбулаторных условиях.

Тем не менее, некоторое смягчение все же возможно в рамках мероприятий медицинского характера. Например, лечащий врач вправе изменить интенсивность проводимых процедур, дозировку медикаментов, которые могут влиять как на общее самочувствие, так и на реализацию некоторых прав, в частности, права на управление транспортными средствами, и т. д. Несмотря на то, что это не относится к уголовно-правовым или уголовно-исполнительным

мерам и является сугубо медицинскими мероприятиями, считаем необходимым все же указать на такие возможности.

Следовательно, позитивная ответственность рассматриваемой категории лиц состоит в истечении срока лечения без применения очередного продления принудительных мер медицинского характера. Иные перспективные последствия отечественным законодательством не предусмотрены.

В свою очередь, негативная, или ретроспективная составляющая ответственности состоит в карательном воздействии на лиц, преступивших закон и выполнении предусмотренных законом мероприятий по принуждению со стороны государства. Негативная ответственность возникает в результате правонарушения, невыполнения предписания и в целом других выходов за пределы законодательно установленных границ дозволенного²⁵⁰. В связи с этим А. В. Звонов справедливо отмечает, что негативный вид ответственности отчасти выступает способом поддержки ответственности в позитивном ее аспекте²⁵¹.

Негативная ответственность так же разнообразна, как и позитивная. Однако по сравнению с позитивной, она является более широкой. В части мер уголовно-правового воздействия негативная ответственность состоит в так называемой классической ответственности в связи с совершением преступления, замене наказания более строгим, отмене назначенной меры уголовно-правового воздействия и исполнении назначенного наказания, продлении срока испытания при условном осуждении, возложении дополнительных обязанностей при исправительных работах, ограничении свободы, условном осуждении и т. д.

Несмотря на то, что перечень видов ретроспективной ответственности многообразен, как и в случае с перспективной ответственностью, не все они применимы к ПММХ. Рассмотрим их последовательно.

Первым видом негативной ответственности является продление срока применения принудительного лечения, что возможно на основании положений

²⁵⁰ Елеонский В. А. Уголовное наказание и воспитание позитивной ответственности личности. Рязань: [б. и.], 1979. С. 24.

²⁵¹ Звонов А. В. Ответственность условно осужденных: уголовно-правовой и уголовно-исполнительный аспекты. С. 24.

тех же норм, что и вышерассмотренное прекращение применения принудительных мер медицинского характера. В соответствии с положениями ч. 1, 2 и 3 ст. 102 УК РФ применяется тот же порядок и особенности проведения процедур: освидетельствование, заключение, представление, решение суда. Однако рамки исследования не позволяют заострять внимание на данном вопросе.

Продолжая рассмотрение вопроса о негативной ответственности осужденных к наказаниям без изоляции от общества при соединении с принудительными мерами медицинского характера, также следует отметить и законодательно установленную возможность изменения вида такой меры в сторону ужесточения.

На основании части 2 статьи 104 Уголовного кодекса Российской Федерации возможно изменение вида применяемой принудительной меры медицинского характера. Обязательное наблюдение и лечение, назначенные врачом-психиатром амбулаторно, могут быть заменены лечением в стационарных условиях в медицинской организации. Более того, в связи с тем, что лицо не признано невменяемым, замена возможна только на принудительное лечение в обычных для пациента ситуациях, другие виды принудительных мер медицинского характера предназначены для лиц, признанных невменяемыми.

Основания такой замены предусмотрены нормами законодательства в сфере охраны здоровья, в частности условия закреплены в ч. 1 ст. 28 и ст. 29 Федерального закона Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1:

- в добровольном порядке – психическое расстройство и заключение врача о назначении обследования или лечения в условиях стационара;
- в принудительном порядке – условие, что назначенные обследование или лечение допустимы лишь в условиях стационара, а также то, что заболевание относится к числу тяжелых.

Кстати, этот вопрос в некоторой степени также урегулирован ч. 3 ст. 102 УК РФ, в соответствии с которой, в частности, изменения в применение назначенной принудительной меры медицинского характера вносятся в случае возникновения

необходимости назначения другой меры рассматриваемого перечня, закрепленного ч. 1 ст. 99 УК РФ.

Примером является постановление Коптевского районного суда г. Москвы от 06.12.2019 г., в соответствии с которым осужденному к ограничению свободы была изменена назначенная по приговору суда принудительная мера медицинского характера в виде принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях на принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях общего типа. Основой такого решения является заключение врачебной комиссии, из которого следует, что осужденный отказывается от назначенной поддерживающей терапии, вследствие чего отсутствует положительная динамика в его состоянии и, как следствие, нуждается в изменении назначенной ему принудительной меры медицинского характера²⁵².

Как видно, основанием такой замены может являться исключительно психическое состояние самого лица, а не допущенные нарушения условий прохождения лечения. Р. И. Михеев отмечает, что в силу психического состояния лица, совершившего преступление, уголовно-правовая оценка его действий затруднена самим его состоянием, психическим расстройством, вследствие чего оно способно на неадекватные и ошибочные действия²⁵³. Вместе с тем при соблюдении условий лечения в амбулаторных условиях, назначенных врачом, осложнений наблюдаться не должно. По утверждению медицинских работников, осложнения, являющиеся основанием столь серьезной замены амбулаторного лечения на стационарное, могут быть лишь следствием нарушения предписаний врача, т. е. нарушение обязанности по соблюдению процедур, направленных на лечение (прил. 10). Ввиду признания лица вменяемым, его действия являются осмысленными, в связи с чем, такая замена относится к негативным последствиям течения ПММХ.

²⁵² Апелляционное постановление Московского городского суда от 22 января 2020 г. по делу № 10-652/2020 // Архив Московского городского суда за 2020 г.

²⁵³ *Михеев Р. И.* Проблемы вменяемости и невменяемости в советском уголовном праве. Владивосток : Изд-во Дальневост. ун-та, 1983. С. 115.

Этот вид негативного изменения правового положения осужденного, являющегося психически больным, представляет собой следующий этап течения правовых последствий после продления периода лечения. Вместе с тем такое развитие событий возможно и до продления срока лечения, которое проводится в соответствии с ч. 2 ст. 102 УК РФ.

На этом фоне интересным представляется вопрос о течении сроков рассматриваемой меры уголовно-правового воздействия при их соединении с наказаниями, альтернативными изоляции от общества. Указанные сроки, как с теоретических, так и практических позиций являются весьма весомым аргументом воздействия на лиц, преступивших уголовный закон. Правоограничения, предусмотренные мерой уголовно-правового реагирования, могут быть применены лишь в назначенных пределах, т. е. в определенный срок²⁵⁴. Его продолжительность А. Д. Чернов называет мерилем социальной опасности совершенного преступного деяния и самой личности преступника²⁵⁵, а его свойствами являются: целесообразность, экономичность, достаточная репрессивность, обоснованность и эффективность²⁵⁶.

В условиях соединения принудительной меры медицинского характера с наказаниями, альтернативными изоляции от общества, по общему правилу, течение сроков производится параллельно. В этом случае, как показывает практика, заводится два личных дела осужденного: одно по факту исполнения назначенного уголовного наказания, другое – назначенной медицинской меры, которые ведутся параллельно друг другу и подлежат учету в разных журналах и картотеках.

Полученные результаты изучения личных дел осужденных к наказаниям, не связанным с лишением свободы, показали, что, как правило, сроки назначенных

²⁵⁴ Арямов А. А. Общетеоретические основы учения об уголовном наказании : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. СПб., 2002. С. 22.

²⁵⁵ Чернов А. Д. Лишение свободы как вид уголовного наказания: уголовно-правовые и уголовно-исполнительные аспекты : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 1998. С. 3–5.

²⁵⁶ Непомнящая Т. В. Мера уголовного наказания: проблемы теории и практики : дис. ... д-ра юрид. наук. Екатеринбург, 2010. С. 10–12, 371–372.

наказаний не столь уж и значительны по продолжительности. Например, средний срок лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью составил 1 год 11 месяцев, обязательных работ – 210 часов, что при пересчете на календарные дни составляет от 52 до 105 дней, т. е. от почти двух до трех с половиной месяцев, исправительных работ – 1 год 1 месяц, ограничения по военной службе – 7 месяцев, ограничения свободы – 2 года 4 месяца.

Лечение же психических заболеваний часто может длиться годами. Медицинскими работниками применяется так называемая лестница видов мер лечения, обладающая сходством с лестницей видов наказаний: при ухудшении психического состояния применяемая мера заменяется мерами, предусматривающими стационарное лечение, при улучшении заменяется мерами амбулаторного лечения. При этом бывают случаи многократного прохождения таких замен в обе стороны лестницы в связи с изменением психического состояния лица. Отметим, что стационарное лечение занимает, как правило, несколько месяцев – усредненная оценка медицинских работников позволяет оценить его срок в 7 месяцев.

Казалось бы, при истечении назначенного срока уголовного наказания и излечении психического заболевания все поставленные задачи решены и цели достигнуты. Однако ч. 3 ст. 104 УК РФ предусматривает условия, при которых отбывание осужденными назначенного наказания может быть фактически отменено. Это возможно в случае замены амбулаторного лечения на лечение, предполагающее стационарные условия содержания лица. В соответствии с ч. 2 ст. 104 УК РФ предусматривается помещение такого лица в стационарные условия оказания психиатрической помощи в случае изменения психического состояния лица, требующего такого лечения.

При такой замене ч. 3 ст. 104 УК РФ предписывает засчитывать срок пребывания в стационарных условиях в срок отбывания наказания. А учитывая полученные результаты средних размеров срока наказаний, альтернативных лишению свободы, с которым соединены принудительные меры медицинского

характера, то несложные математические вычисления позволяют установить, что наказание фактически может быть не исполнено. Согласно положениям ст. 103 УК РФ один день содержания в стационарных условиях психиатрического медицинского учреждения приравнивается к одному дню лишения свободы, который в свою очередь в соответствии, например, с ч. 3 ст. 49 УК РФ равняется 8 часам обязательных работ, или с ч. 4 ст. 50 УК РФ – 3 дням исправительных работ, либо с ч. 5 ст. 53 УК РФ – 2 дням ограничения свободы. Итак, получается, что обязательные работы истекают в среднем через 26 рабочих дней, исправительные работы – через чуть более 4 месяца, ограничение свободы – через 1 год 2 месяца. То есть получается, что сроки наказаний истекают довольно быстро.

Такой вариант замены, по нашему мнению, возможен при соединении принудительных мер медицинского характера с наказанием, связанным с лишением свободы: условия относительно приближены, несмотря на то, что средства исправления фактически не применяются к осужденному. Однако наказания, не связанные с лишением свободы, предполагают свои особенности, не обусловленные изоляцией от общества, к необходимости реализации которых приходит суд при вынесении приговора. В результате получается, что наказание не исполнено, его природа и особенности не постигнуты осужденным, т. е. при осуждении к наказанию без изоляции от общества и соединении с ним принудительной меры медицинского характера возможен вариант недостижения целей уголовного наказания при замене вида последней на предусматривающую стационарные условия.

Вышеизложенное свидетельствует о необходимости исключения уголовных наказаний без изоляции от общества из общего правила, согласно которому срок пребывания в стационарных условиях засчитывается в срок назначенного уголовного наказания. В связи с этим предлагается исключить из ч. 3 ст. 104 УК РФ слова *«Время пребывания в указанных в частях первой и второй настоящей статьи медицинских организациях засчитывается в срок отбывания наказания.»* (прил. 1).

Всесторонне подходя к рассмотрению поставленного вопроса, отметим, что указанные изменения уголовного законодательства также потребуют корректировки и уголовно-процессуального законодательства в части вопроса о зачете времени. В связи с этим предлагаем внести изменения в содержание п. 11 ст. 397 УПК РФ и исключить из него «и 104». Такое решение позволит устранить указание на зачет срока при соединении с наказанием, не предусматривающим изоляцию от общества. В свою очередь, на необходимость зачета периода отбывания наказаний, связанных с изоляцией от общества, указывает ст. 103 УК РФ, т. е. дополнительных уточнений не потребуется.

Продолжая анализ видов ответственности рассматриваемой категории лиц, отметим, что положения гл. 15 УК РФ не предусматривают иных видов ответственности. Вместе с тем нормы Особенной части УК РФ регламентируют уголовную ответственность в связи с совершением уголовно наказуемого деяния.

Согласно российскому уголовному законодательству, возможно привлечение к уголовной ответственности лица, страдающего расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости, в случае уклонения его от применения к нему принудительных мер медицинского характера с назначением уголовного наказания в соответствии с ч. 3 ст. 314 УК РФ. Причем в соответствии с примечанием 2 к этой статье, норма может быть задействована при применении принудительных мер медицинского характера после отбытия уголовного наказания, назначенного судом.

Указанная норма была введена относительно недавно Федеральным законом от 29.02.2012 г. № 14-ФЗ и предусматривает самый негативный вариант ответственности при нарушении условий прохождения лечения, выразившихся в уклонении. Однако с момента ее введения она ни разу судами не применялась²⁵⁷. Это обусловлено отсутствием практики их назначения.

²⁵⁷ Отчет о числе осужденных по всем составам преступлений Уголовного кодекса Российской Федерации // Данные судебной статистики Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. URL: <http://cdep.ru/?id=79> (дата обращения: 29.01.2024).

Во многом такие показатели связаны с ограниченностью возможности применения данной статьи, ибо она может быть применена лишь в отношении лиц, страдающих педофилией, и исключительно при применении принудительных мер медицинского характера после отбытия наказания, а это очень ограниченный круг лиц.

На этом фоне следует обратить внимание проблему выделения лишь одного заболевания – педофилии. Такая законодательная особенность была закреплена в соответствии все с тем же Федеральным законом от 29.02.2012 г. № 14-ФЗ, предусматривающим усиление «ответственности за преступления сексуального характера, совершенные в отношении несовершеннолетних». Как видим, законодатель, как и в части вопросов, указанных во второй главе настоящего исследования, вновь оставил без внимания другие заболевания психики. Вместе с тем согласно отечественной, международной и зарубежной медицинской литературе²⁵⁸, а также нормативным правовым актам самых разных уровней²⁵⁹ педофилия является психическим заболеванием наравне со многими другими, имеющими не меньшую опасность для общества и государства.

Сделанные в предыдущем параграфе выводы, предполагают обращение к вопросам ответственности лиц, которым назначено амбулаторное принудительное лечение психического заболевания, соединенное с уголовным наказанием без изоляции от общества как форма обеспечения исполнения обязанностей рассматриваемой категории лиц. Последствия поведения лица, признанного виновным в совершении преступления, будь они позитивные или негативные, должны быть непосредственно связаны с его поведением, в частности, с

²⁵⁸ Антонова Е. Ю. Указ. соч. ; Ткаченко А. А., Каменсков М. Ю., Демидова Л. Ю. Современная диагностика расстройств сексуального предпочтения (международный опыт) // Российский психиатрический журнал. 2017. № 6. С. 60–69 ; Fedoroff P. Improving Community Safety by Providing Treatment to a Highly Marginalized Clinical Population // Psychiatric Services. 2015. Vol. 66, no. 10. P. 1–4.

²⁵⁹ Инструкция по использованию Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, Десятого пересмотра (для пользующегося МКБ-10) ; О практике применения судами принудительных мер медицинского характера : постановление Пленума Верховного Суда Рос. Федерации от 7 апр. 2011 г. № 6 ; Сорок третья сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения (Женева, 7–17 мая 1990 г.): резолюции и решения.

выполнением предписанных требований, ограничений, запретов и т. д. Как справедливо отмечается в юридической литературе, неотвратимость наказания за какое-либо нарушение является одной из основ правовой системы²⁶⁰. Это относится как к преступным деяниям, административным деяниям, так и другим, предусматривающим обязательность законодательного закрепления предписываемых рамок поведения, т. е. в том числе и пределов возможного поведения осужденных, при выходе за которые должна быть предусмотрена ответственность. В противном случае ценность закрепления предписаний ничтожна.

Полученные в ходе проведения исследования выводы, в части анализа вопросов обязанностей и внесенные предложения по совершенствованию действующего законодательства, позволили дифференцировать осужденных на две группы в зависимости от примененного наказания.

К первой группе отнесены случаи соединения с такими наказаниями, как обязательные работы, исправительные работы и ограничение свободы, в рамках которых предлагаем ввести обязанность по соблюдению принудительных мер медицинского характера. Внесенное предложение по дополнению перечня обязанностей осужденных к указанным видам наказаний требованием по соблюдению условий исполнения и отбывания принудительных мер медицинского характера при их назначении судом, должно иметь необходимые механизмы обеспечения в виде ответственности за их нарушение.

Думается, что является недопустимым регламентация требований в виде обязанностей, запретов, предписаний и т. д. без закрепления мер ответственности за их нарушение. Нарушение указанного принципа можно наблюдать в рамках наказания в виде лишения права занимать определенные должности или

²⁶⁰ *Маркова Н. А.* Принцип неотвратимости ответственности за нарушение закона в правовом государстве // *Юридическая техника.* 2020. № 14. С. 475–476 ; *Потапкин С. С.* Принцип неотвратимости юридической ответственности и проблемы его реализации в правоприменительной практике : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2009. 22 с. ; *Сабитов Т. Р.* О принципе неотвратимости ответственности в российском уголовном законодательстве // *Вестник Томского государственного педагогического университета.* 2006. № 11(62). С. 63–65 и др.

заниматься определенной деятельностью, которое предполагает запрет, но не предусматривает мер реагирования в случае его нарушения. Отметим, что продление срока установленного судом запрета нельзя признать ответственностью. Следует согласиться с мнением ученых, оценивающих такое продление в качестве восстановления срока запрета²⁶¹. Ответственность в виде отмены наказания, его замены и иных применяемых вариантов в рамках других мер уголовно-правового воздействия не предусмотрена. Такая конструкция негативно влияет на эффективность уголовного наказания.

В целях устранения смежной ситуации в части рассматриваемого вопроса ранее было внесено предложение о введении обязанности по соблюдению указанных мер в рамках уголовного наказания. В рамках данного параграфа нашего исследования теперь стоит задача по разработке механизма их исполнения, т. е. применения негативной ответственности в случае нарушения.

В части исполнения альтернативных уголовных наказаний законодатель разработал в достаточной степени развитую систему ответственности лиц, осужденных с их применением. Считаем, что если назначенная принудительная мера медицинского характера соединена с уголовным наказанием, то связи должны быть предусмотрены и в части применения мер ответственности, аналогично уголовно-исполнительной ответственности, о которой речь шла выше. Наиболее оптимальным вариантом такой регламентации будет являться закрепление в нормах УИК РФ необоснованного уклонения от принудительных мер медицинского характера, как факта признания лица, страдающего психическим расстройством, не исключаяющим вменяемости, злостным нарушителем.

Анализ действующего законодательства и практики его применения позволяет заключить, что следует признать достаточным факт однократного нарушения, которое и должно быть признано достаточным для рассмотрения

²⁶¹ Напр., см.: *Звонов А. В.* Содержание кары уголовного наказания в виде лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью: краткий обзор // *Человек: преступление и наказание.* 2016. № 4. С. 89–92.

вопроса о замене назначенного наказания более строгим, т. е., как правило, лишением свободы. Такое предложение основано на имеющемся опыте отечественной законодательной и правоприменительной практики. В соответствии с ч. 1 ст. 116 УИК РФ однократное уклонение от отбывания принудительных мер медицинского характера, а равно от обязательного лечения является основанием для признания осужденного, отбывающего наказание в виде лишения свободы, злостным нарушителем. Кроме того, отметим, что признание осужденного злостным нарушителем может являться основанием изменения условий отбывания наказания. Это выражается в помещении осужденного, например, в помещение камерного типа, единое помещение камерного типа, а также переводе в тюрьму, что представляет собой внесение существенных изменений в условия отбывания назначенного наказания, по сравнению с содержанием в отряде.

На основании вышеизложенного предлагаем рассматривать все подобные случаи в рамках судебного разбирательства и внести в перечень оснований признания осужденного злостным нарушителем условий назначенного наказания уклонение от применения к нему принудительных мер медицинского характера, путем дополнения статей УИК РФ: ч. 1 ст. 30 (обязательные работы) пунктом «г»; ч. 4 ст. 58 (ограничение свободы) пунктом «д», изложив указанные пункты в следующей редакции: *«уклонение лица, страдающего психическим расстройством, не исключающим вменяемости, от применения к нему принудительных мер медицинского характера»*. Относительно уголовного наказания в виде исправительных работ, предлагаем дополнить ч. 3 ст. 46 УИК РФ после слов «настоящей статьи нарушений» ввести слова *«, осужденный, страдающий психическим расстройством, не исключающим вменяемости, уклоняющийся от применения к нему принудительных мер медицинского характера»* (прил. 1).

Ко второй группе наказаний, при соединении с которыми требуются средства обеспечения принудительных мер медицинского характера, необходимо отнести штраф, лишение права занимать определенные должности или

заниматься определенной деятельностью и ограничение по военной службе. Эти наказания, ввиду особенностей их правовой природы и конструкции, должны предполагать, в отличие от первой группы, применение ответственности иного уровня, выражающегося в реализации уголовно-правовых отношений.

Поиск наиболее подходящих вариантов решения поставленной задачи позволяет заключить о невозможности применения ранее предложенного варианта. Однако анализ действующего законодательства способствовал выявлению вероятного варианта. Так, ст. 314 УК РФ предусматривает ответственность за уклонение от отбывания ряда мер уголовно-правового воздействия, среди которых и рассматриваемые принудительные меры медицинского характера. Такой подход законодателя позволяет говорить о серьезности его намерений относительно лечения психического заболевания в виде педофилии, что выразилось в правовой регламентации самого строгого вида ответственности – уголовной.

Реализуя намеченное, предлагаем регламентировать рассматриваемый вид ответственности в рамках данной нормы. Это позволит обеспечить принудительные меры медицинского характера необходимым законодательным инструментарием принуждения лиц, к которым они применены.

В связи с этим, предлагаем в положения ст. 314 УК РФ внести изменения, позволяющие применять ее ч. 3 в отношении лиц, к которым применены принудительные меры медицинского характера при соединении со штрафом, лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью и ограничением по военной службе, за злостное нарушение предписаний по лечению.

Учитывая ранее внесенное предложение по изменению рассматриваемой нормы, считаем, что положения ч. 3 ст. 314 УК РФ не будут препятствовать привлечению к ответственности осужденных, страдающих психическими расстройствами, не исключающими вменяемости, к штрафу, лишению права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, а также ограничению по военной службе и уклоняющимся от применения к ним

принудительных мер медицинского характера. В данном случае следует обратить внимание на примечание к данной норме, в соответствии с которым привлечение к уголовной ответственности возможно лишь после отбытия назначенного уголовного наказания. Полагаем необходимым внести корректировку именно в примечание к ч. 3 ст. 314 УК РФ путем расширения пределов ее применения, распространив не только на период по окончании истечения срока наказания, но и на время течения назначенных наказаний в виде штрафа, лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью и ограничения по военной службе.

На основании вышеизложенного вносим предложение дополнить примечание 2 к ст. 314 УК РФ перед словами «применяются к лицу после отбытия наказания» словами *«соединены с исполнением наказаний в виде штрафа, либо лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, либо ограничения по военной службе, или»* (прил. 1).

Такая конструкция позволит учитывать и соединение с указанными наказаниями принудительных мер медицинского характера, и применение к осужденным ответственности при истечении уголовных наказаний в соответствии с положениями примечания 2 к ст. 314 УК РФ. В дополнение отметим, что по истечении указанных наказаний к таким осужденным могут быть применены положения вышеуказанной ч. 3 ст. 314 УК РФ.

Предложенный вариант разрешения выявленного пробела отсутствия законодательной регламентации ответственности за нарушение порядка исполнения принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества, предоставит правоприменителю возможность воздействовать на данную категорию осужденных. Это позволит не только реагировать на допущенные нарушения, но и предупреждать их. Как справедливо отмечал В. А. Елеонский, нормативное закрепление правовой нормы запретительного характера, в числе которых и уголовно-правовые запреты, имеют воздействие регулирующего характера как на

поведение, так и в целом на сознание всех граждан²⁶². Похожего мнения придерживается и А. В. Кисляков, предлагающий введение уголовной ответственности за злостное уклонение от прохождения возложенной обязанности по исполнению принудительной меры медицинского характера путем внесения соответствующих изменений в уголовное законодательство²⁶³.

Таким образом, реализация внесенных предложений позволит предусмотреть средства обеспечения соблюдения принудительных мер медицинского характера при их соединении с наказаниями, альтернативными лишению свободы, для всех категорий осужденных.

В завершение параграфа можно сформулировать следующие *выводы*.

Во-первых, правовые последствия течения ПММХ, соединенных с наказаниями без изоляции от общества, состоят в ответственности, которая может быть как позитивной, так и негативной. Позитивная ответственность состоит в истечении срока лечения без применения очередного его продления, негативная проявляется в продлении применения назначенной меры, изменении ее вида в сторону ужесточения условий прохождения лечения, а также применении уголовной ответственности. Анализ положений уголовного закона показал, что указанных видов ответственности недостаточно для реализации рассматриваемых мер, требуется введение дополнительных мер за нарушение условий лечения в рамках обязанности соединенного с данными мерами наказания.

Во-вторых, исследование позволило выявить очередной уголовно-правовой пробел – уголовно-правовое преследование за нарушение условий соблюдения рассматриваемых мер возможно лишь при заболевании педофилией, что не позволяет учитывать другие заболевания, несущие большую социальную опасность. В связи с этим вносится предложение по изменению положений ч. 3 ст. 314 УК РФ (прил. 1).

²⁶² Елеонский В. А. Указ. соч. С. 11.

²⁶³ Кисляков А. В. Уголовная ответственность и исполнение наказания в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, не исключающими вменяемости : дис. ... канд. юрид. наук. Рязань, 2004. С. 137–138.

В-третьих, отсутствие средств обеспечения примененных ПММХ, соединенных с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества, негативно сказывается на режиме данных медицинских мер и достижении поставленных целей их применения. В связи с этим сформировано предложение:

а) в части наказаний в виде обязательных работ, исправительных работ и ограничения свободы предлагаем разрешить данный вопрос путем регламентации нарушения принудительных мер медицинского характера как злостного уклонения от отбывания назначенного наказания;

б) относительно штрафа, лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью и ограничения по военной службе предлагаем дополнить примечание 2 к ст. 314 УК РФ с необходимым указанием на их соединение с принудительными мерами медицинского характера (прил. 1).

В-четвертых, в ходе изучения правовых последствий течения принудительной меры медицинского характера также было установлено несоответствие положений о течении срока амбулаторной меры, соединенной с наказанием, альтернативным лишению свободы, общим положениям уголовного законодательства в части зачета срока, в результате чего обоснован вывод о необходимости исключения уголовных наказаний без изоляции от общества из общего правила, согласно которому, срок пребывания в стационарных условиях засчитывается в срок назначенного наказания (прил. 1).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Исследования вопросов, связанных с соединением принудительных мер медицинского характера с исполнением наказаний без изоляции от общества, предопределило необходимость обращения к целому ряду вопросов в целях обеспечения всесторонности достижения поставленной цели.

Подводя итог диссертационному исследованию, следует отметить, что поставленные задачи были выполнены в полном объеме. В частности:

1) изучена характеристика принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества, выявлена социально-правовая обусловленность соединения принудительных мер медицинского характера с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества, в системе мер уголовно-правового характера, предусматривающих лечение заболеваний;

2) определено место принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества, в системе мер уголовно-правового характера, предусматривающих лечение заболеваний;

3) изучены и решены проблемы применения оснований назначения принудительных мер медицинского характера при соединении с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества, и предложены пути их решения;

4) рассмотрены особенности соединения принудительных мер медицинского характера с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества;

5) обоснована необходимость расширения пределов соединения принудительных мер медицинского характера с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества;

6) исследованы актуальные проблемы исполнения принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями, не связанными с изоляцией от общества, разработаны варианты их решения;

7) выработаны основания и параметры ответственности за нарушение условий отбывания принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями без изоляции от общества.

В ходе проведения диссертационного исследования получены следующие результаты.

1. Рассмотрение правовой оценки института принудительных мер медицинского характера с позиций его целевого ориентира позволило установить, что его закрепление в нормах международного права и отечественного законодательства и, в частности, уголовного закона обусловлено повышенной опасностью преступлений (общественно-опасных деяний), совершаемых на фоне психических расстройств и расстройств поведения. Данный фактор predetermined необходимость принятия государственных мер принудительного лечения, особое место среди которых занимают меры уголовно-правового воздействия, имеющие медицинский характер, что с учетом последних достижений медицинской науки обусловило законодательное закрепление цели излечения или улучшения психического состояния лица. Иные цели не могут ставиться перед рассматриваемыми мерами, поскольку они не являются наказанием и иными карательными мерами, а носят исключительно превентивный характер.

2. Исследование теоретических основ института принудительных мер медицинского характера осуществлялось в соотношении с иными правовыми мерами, предусматривающими лечение, к которым относятся уголовно-правовые (обязанность пройти курс лечения от наркомании и соответствующей реабилитации и отсрочка отбывания наказания больным наркоманией, а также условное осуждение и условно-досрочное освобождение при применении дополнительной обязанности, предусматривающей лечение от заболевания) и уголовно-исполнительные (обязательное лечение) меры.

3. Установлено, что принудительные меры медицинского характера являются неотъемлемой частью действующей системы мер уголовно-правового воздействия. Им отведена роль обеспечения процесса лечения психических

заболеваний, что может быть соединено с исполнением назначенного уголовного наказания, дополняя и корректируя его, или исполнено самостоятельно с освобождением от отбывания наказания в условиях стационара. К их исключительным особенностям следует отнести то, что они применяются при наличии психических заболеваний, способствуют освобождению от уголовной ответственности или дополняют назначенную меру уголовно-правового воздействия, которая применяется ко всем видам наказаний и других мер уголовно-правового воздействия.

4. Идентификация принудительных мер медицинского характера в системе смежных мер предопределила обращение к зарубежному опыту законодательной регламентации. Учитывая курс на сближение России и стран – участниц ЕАЭС, в том числе в сфере законодательства, акцент был сделан именно на группе указанных стран. Полученные результаты позволили установить, что отечественное законодательство в части рассматриваемого вопроса, несмотря на перспективные идеи введения мер уголовно-правового характера, предусматривающих лечение отдельных заболеваний, представлено как наиболее ограниченное в возможностях лечения заболеваний психики, что отражается на правоприменительной практике.

5. Полученные в ходе проведенного исследования результаты позволили установить наличие целого ряда пробелов, не позволяющих в полной мере применять весь потенциал принудительных мер медицинского характера, относительно осужденных к наказаниям без изоляции от общества, что и предопределило ход дальнейшего исследования.

6. В результате рассмотрения выявленных проблем правового регулирования, условий применения принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказаний без изоляции от общества, было установлено, что законодатель предусмотрел достаточно разностороннюю систему критериев назначения принудительных мер медицинского характера, включающую как основания их применения (совершение деяния, предусмотренного уголовным законом, и наличие у лица заболевания в виде психического расстройства или расстройства поведения), так и дополнительные

условия (назначение наказания, угроза причинения больным существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц и стремление к достижению целей принудительных мер медицинского характера).

7. Анализ такого условия, как назначение наказания позволил выявить проблему несовместимости уголовного и уголовно-исполнительного законов. Первый предполагает возможность совмещения принудительных мер медицинского характера со всеми наказаниями, а второй – только с принудительными работами, арестом и лишением свободы.

8. Изучение условия в виде угрозы причинения больным существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц позволило выявить проблемы правового характера. В частности, выявлено несоответствие уголовного законодательства законодательству об оказании психиатрической помощи в части оснований применения видов принудительных мер медицинского характера. Условия, предусмотренные в ч. 2 ст. 97 УК РФ, не предполагают возможность назначения принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях, востребованность обязательного применения принудительных мер медицинского характера в отношении всех лиц, совершивших деяния, предусмотренные уголовным законом, и страдающих психическими заболеваниями, а также необходимость признания наблюдения за больным частью лечения.

9. Последовательное рассмотрение применения принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями без изоляции от общества, привело к вопросу порядка на стадиях уголовного процесса. Полученные результаты позволили заключить о достаточно широких возможностях применения принудительных мер медицинского характера: в отношении наказаний, предусматривающих изоляцию от общества, при их назначении и исполнении, а также освобождения от их отбывания, а в отношении наказаний, альтернативных изоляции от общества, – при назначении.

10. Выявлены и пробелы в законодательстве, ограничивающие реализацию данных мер в отношении осужденных к наказаниям без изоляции от общества при его исполнении:

– выявлено, что законодателем и правоприменителем уделяется мало внимания возможности совмещения принудительных мер медицинского характера и наказаний без изоляции от общества;

– подтверждена потребность в расширении перечня видов наказаний, при исполнении которых возможно назначение принудительных мер медицинского характера, а также в период их отбывания;

– выявлена возможность назначения принудительных мер медицинского характера при освобождении от отбывания наказания, а именно, при замене на наказание без изоляции от общества.

11. Обращено внимание на целесообразность рассмотрения вопроса о потенциальной возможности применения принудительных мер медицинского характера и в отношении лиц, освобожденных от наказаний.

12. В диссертации уделено значительное внимание вопросам назначения принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями без изоляции от общества, а также их непосредственного исполнения.

В первую очередь были рассмотрены вопросы условий отбывания анализируемой меры, в результате чего было установлено, что под обязанностями осужденных с назначением принудительных мер медицинского характера понимается совокупность требований, предъявляемых к осужденным, направленных на излечение заболеваний или улучшение состояние здоровья. Эти обязанности являются всесторонними и включают совокупность требований по выполнению мероприятий по оказанию психиатрической помощи, включая профилактику, диагностику, лечение, а также медицинскую реабилитацию и диспансерное наблюдение. Их совокупная оценка позволяет объединить их в одну обязанность – соблюдение предписаний врача по лечению, что дает возможность учитывать особенности конкретного заболевания и принимаемых мер.

13. Ввиду того, что принудительные меры медицинского характера рассматриваются при соединении с наказаниями без изоляции от общества, проанализирован механизм корреляции обязанностей данных мер, что позволило выявить проблемы соотношения их с обязанностями, предусмотренными наказаниями без изоляции от общества. В частности, было установлено

отсутствие такой связи, в результате чего нарушение условий отбывания одной меры уголовно-правового воздействия не влияет на течение другой.

14. При исследовании вопросов исполнения принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями без изоляции от общества, была выявлена проблема отсутствия нормативного акта, регулирующего деятельность субъектов исполнения анализируемых мер, – уголовно-исполнительных инспекций, что негативно отражается как на их применении, так и исполнении.

15. Последовательность рассмотрения условий исполнения и отбывания принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями без изоляции от общества, предопределила обращение к вопросам ответственности за нарушение этих условий, что позволило выявить ее многогранность. Ответственность может быть как позитивной, так и негативной. При этом она не лишена недостатков в части правового регулирования:

– во-первых, уголовно-правовое преследование за нарушение условий соблюдения принудительных мер медицинского характера возможно лишь при заболевании педофилией, что не позволяет учитывать другие заболевания, несущие большую социальную опасность;

– во-вторых, отсутствует ответственность за нарушение условий лечения в рамках обязанности медицинской меры, соединенной с уголовным наказанием;

– в-третьих, несоответствие положений о течении срока амбулаторной меры, соединенной с наказанием без изоляции от общества, общим положениям уголовного законодательства в части зачета срока.

Итак, в ходе проведенного исследования были выявлены и проанализированы проблемы законодательного регулирования и исполнения принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказания без изоляции от общества, определены оптимальные, на наш взгляд, пути их решения, разработаны и внесены предложения по совершенствованию законодательства в части рассмотренных вопросов.

Перспективы дальнейшей разработки темы исследования заключаются:

а) в исследовании иных проблем правового регулирования, назначения и исполнения принудительных мер медицинского характера, в том числе соединенных с наказаниями без изоляции от общества;

б) внесении изменений и дополнений в УК РФ, УИК РФ, федеральное законодательство (Федеральный закон от 06.02.2023 г. № 10-ФЗ «О пробации в Российской Федерации» и др.) и комплекс подзаконных нормативных правовых актов, регулирующих предупредительную деятельность в отношении лиц, к которым применяются принудительные меры медицинского характера, в аспектах повышения требований к субъектам правоприменительной и профилактической деятельности;

в) комплексном психолого-педагогическом, социологическом, криминологическом и правовом анализе причин и предпосылок делинквентного поведения лиц, к которым применяются принудительные меры медицинского характера, на современном этапе, научном прогнозировании тенденций развития изучаемого явления;

г) в оптимизации профессиональной подготовки сотрудников уголовно-исполнительных инспекций и медицинских учреждений – субъектов уголовно-исполнительной деятельности в отношении лиц, к которым применяются принудительные меры медицинского характера.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Нормативные правовые акты

1. Модельный уголовный кодекс для стран – участников Содружества Независимых Государств // Приложение к Информационному бюллетеню Межпарламентской Ассамблеи государств – участников СНГ. – 1997. – № 10.

2. Токийские правила // Сборник стандартов и норм Организации Объединенных Наций в области предупреждения преступности и уголовного правосудия. – Нью-Йорк : Изд-во ООН, 2007. – ISBN 978-92-1-433049-3. – С. 117–127.

3. Конституция Российской Федерации : (принята всенарод. голосованием 12 дек. 1993 г. с изменениями, одобр. в ходе общерос. голосования 1 июля 2020 г.) // Российская газета. – 2020. – 4 июля.

4. Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации // Собрание законодательства Российской Федерации. – 1997. – № 2, ст. 198.

5. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2001. – № 52, ч. 1, ст. 4921.

6. Уголовный кодекс Российской Федерации // Собрание законодательства Российской Федерации. – 1996. – № 25, ст. 2954.

7. Кодекс РСФСР об административных правонарушениях // Ведомости Верховного Совета РСФСР. – 1984. – № 27, ст. 909.

8. Уголовный кодекс РСФСР 1960 г. // Ведомости Верховного Совета РСФСР. – 1960. – № 40, ст. 591.

9. Основы законодательства Союза ССР и союзных республик об административных правонарушениях 1980 года // Ведомости Верховного Совета СССР. – 1980. – № 44, ст. 909.

10. Основы уголовного законодательства Союза ССР и союзных республик 1958 г. // Ведомости Верховного Совета СССР. – 1959. – № 1, ст. 6.

11. О введении в действие Уголовного кодекса Российской Федерации : Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 64-ФЗ : принят Государственной Думой 24 мая 1996 г. : одобрен Советом Федерации 5 июня 1996 г. // Собрание законодательства Российской Федерации. – 1996. – № 25, ст. 2955.

12. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации : Федеральный закон от 25 нояб. 2013 г. № 313-ФЗ : принят Государственной Думой 12 нояб. 2013 г. : одобрен Советом Федерации 20 нояб. 2013 г. // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2013. – № 48, ст. 6161.

13. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с введением в действие положений Уголовного кодекса Российской Федерации и Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации о наказании в виде ограничения свободы : Федеральный закон от 27 дек. 2009 г. № 377-ФЗ : принят Государственной Думой 16 дек. 2009 г. : одобрен Советом Федерации 25 дек. 2009 г. // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2009. – № 52, ч. 1, ст. 6453.

14. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации : Федеральный закон от 5 мая 2014 г. № 104-ФЗ : принят Государственной Думой 15 апр. 2014 г. : одобрен Советом Федерации 29 апр. 2014 г. // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2014. – № 19, ст. 2309.

15. О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации : Федеральный закон от 7 дек. 2011 г. № 420-ФЗ : принят Государственной Думой 17 нояб. 2011 г. : одобрен Советом Федерации 29 нояб. 2011 г. // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2011. – № 50, ст. 7362.

16. 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 : Федеральный закон от 29 февр. 2012 г.

№ 14-ФЗ : принят Государственной Думой 7 февр. 2012 г. : одобрен Советом Федерации 22 февр. 2012 г. // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2012. – № 10, ст. 1162.

17. О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации по вопросам совершенствования оснований и порядка освобождения от уголовной ответственности : Федеральный закон от 3 июля 2016 г. № 323-ФЗ : принят Государственной Думой 21 июня 2016 г. : одобрен Советом Федерации 29 июня 2016 г. // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2016. – № 27, ч. II, ст. 4256.

18. О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации : Федеральный закон от 8 дек. 2003 г. № 162-ФЗ : принят Государственной Думой 21 нояб. 2003 г. : одобрен Советом Федерации 26 нояб. 2003 г. // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2003. – № 50, ст. 4848.

19. О приведении Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации и других законодательных актов в соответствие с Федеральным законом «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации» : Федеральный закон от 8 дек. 2003 г. № 161-ФЗ : принят Государственной Думой 21 нояб. 2003 г. : одобрен Советом Федерации 26 нояб. 2003 г. // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2003. – № 50, ст. 4847.

20. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : Федеральный закон от 21 нояб. 2011 г. № 323-ФЗ : принят Государственной Думой 1 нояб. 2011 г. : одобрен Советом Федерации 9 нояб. 2011 г. // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2011. – № 48, ст. 6724.

21. О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании : Закон Рос. Федерации от 2 июля 1992 г. № 3185-1 // Ведомости Съезда народных депутатов и Верховного Совета Российской Федерации. – 1992. – № 33, ст. 1913.

22. Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года : указ Президента Рос. Федерации от 9 июня 2010 г. № 690 // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2010. – № 24, ст. 3015.

23. О внесении изменений в Положение об уголовно-исполнительных инспекциях : постановление Правительства Рос. Федерации от 28 марта 2010 г. № 190 // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2010. – № 14, ст. 1655.

24. О внесении изменений в Постановление Правительства Российской Федерации от 16 июня 1997 г. № 729 «Об утверждении Положения об уголовно-исполнительных инспекциях и норматива их штатной численности» : постановление Правительства Рос. Федерации от 20 февр. 1999 г. № 199 // Собрание законодательства Российской Федерации. – 1999. – № 10, ст. 1228.

25. О некоторых вопросах деятельности уголовно-исполнительных инспекций : постановление Правительства Рос. Федерации от 23 апр. 2012 г. № 360 // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2012. – № 18, ст. 2224.

26. Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих : постановление Правительства Рос. Федерации от 1 дек. 2004 г. № 715 // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2004. – № 49, ст. 4916.

27. Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе : постановление Правительства Рос. Федерации от 4 июля 2013 г. № 565 // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2013. – № 28, ст. 3831.

28. Об утверждении Положения об уголовно-исполнительных инспекциях и норматива их штатной численности : постановление Правительства Рос. Федерации от 16 июня 1997 г. № 729 // Собрание законодательства Российской Федерации. – 1997. – № 25, ст. 2947.

29. О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года : распоряжение Правительства

Рос. Федерации от 17 нояб. 2008 г. № 1662-р // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2008. – № 47, ст. 5489.

30. Инструкция по использованию Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, Десятого пересмотра (для пользующегося МКБ-10) : приказ Минздрава России от 25 мая 1998 г. № 2000/52-98. Доступ из справ.-правовой системы «Гарант».

31. О мерах по предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами : приказ Минздрава России № 133, МВД России № 269 от 30 апр. 1997 г. // Медицинская газета. – 1997. – 19 сент.

32. Об утверждении Инструкции о порядке исполнения наказаний и мер уголовно-правового характера без изоляции от общества : приказ Минюста России от 12 апр. 2005 г. № 38 // Российская газета. – 2005. – 11 мая.

33. Об утверждении Инструкции по организации исполнения наказаний и мер уголовно-правового характера без изоляции от общества : приказ Минюста России от 20 мая 2009 г. № 142 // Российская газета. – 2009. – 14 авг.

34. Об утверждении Инструкции по организации исполнения наказания в виде ограничения свободы : приказ Минюста России от 11 окт. 2010 г. № 258 // Российская газета. – 2010. – 27 окт.

35. Об утверждении Правил внутреннего распорядка воспитательных колоний уголовно-исполнительной системы : приказ Минюста России от 6 окт. 2006 г. № 311 // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. – 2006. – № 44.

36. Об утверждении Правил внутреннего распорядка исправительных учреждений : приказ Минюста России от 16 дек. 2016 г. № 295 // Российская газета. – 2016. – 29 дек.

37. Об утверждении Правил внутреннего распорядка следственных изоляторов уголовно-исполнительной системы : приказ Минюста России от 14 окт. 2005 г. № 189 // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. – 2005. – № 46.

38. Уголовное законодательство Норвегии. – Санкт-Петербург : Юрид. центр Пресс, 2003. – 375 с. – ISBN 5-94201-242-3.

39. Уголовный кодекс Дании. – Санкт-Петербург : Юрид. центр Пресс, 2001. – 230 с. – ISBN 5-94201-024-2.

40. Уголовный кодекс Литовской Республики. – Санкт-Петербург : Юрид. центр Пресс, 2003. – 468 с. – ISBN 5-94201-121-4.

41. Уголовный кодекс Республики Польша. – Санкт-Петербург : Юрид. центр Пресс, 2001. – 234 с. – ISBN 5-94201-027-7.

42. Уголовный кодекс Федеративной Республики Германии. – Москва : Юрид. центр Пресс, 2001. – 200 с. – ISBN 5-94373-015-X.

43. Отчет о работе уголовно-исполнительных инспекций за четвертый квартал 2006 г. (форма УИИ-1). Документ опубликован не был.

44. Отчет о работе уголовно-исполнительных инспекций за четвертый квартал 2008 г. (форма УИИ-1). Документ опубликован не был.

45. Отчет о работе уголовно-исполнительных инспекций за четвертый квартал 2010 г. (форма УИИ-1). Документ опубликован не был.

46. Отчет о работе уголовно-исполнительных инспекций за четвертый квартал 2012 г. (форма УИИ-1). Документ опубликован не был.

47. Сведения о деятельности уголовно-исполнительных инспекций за четвертый квартал 2014 г. (форма ФСИН-1, разд. 15). Документ опубликован не был.

48. Сведения о деятельности уголовно-исполнительных инспекций за четвертый квартал 2016 г. (форма ФСИН-1, разд. 15). Документ опубликован не был.

49. Сведения о деятельности уголовно-исполнительных инспекций за четвертый квартал 2017 г. (форма ФСИН-1, разд. 15). Документ опубликован не был.

50. Сведения о деятельности уголовно-исполнительных инспекций за четвертый квартал 2018 г. (форма ФСИН-1, разд. 15). Документ опубликован не был.

51. Сведения о деятельности уголовно-исполнительных инспекций за четвертый квартал 2019 г. (форма ФСИН-1, разд. 15). Документ опубликован не был.

Монографии, научная литература

52. Антонян Ю. М. Преступность и психические аномалии / Ю. М. Антонян, С. В. Бородин ; отв. ред. В. Н. Кудрявцев. – Москва : Наука, 1987. – 208 с. – ISBN 5-88914-086-8.

53. Антонян Ю. М. Психология преступника и расследования преступлений / Ю. М. Антонян, М. И. Еникеев, В. Е. Эминов. – Москва : Юристъ, 1996. – 335 с. – ISBN 5-7357-0120-7.

54. Антонян Ю. М. Криминальная патопсихология / Ю. М. Антонян, В. В. Гульдан. – Москва : Наука, 1991. – 243 с. – ISBN 5-02-012929-1.

55. Антонян Ю. М. Причины преступного поведения / Ю. М. Антонян. – Москва : Акад. МВД России, 1992. – 205 с.

56. Багрий-Шахматов Л. В. Уголовная ответственность и наказание / Л. В. Багрий-Шахматов. – Минск : Вышэйш. шк., 1976. – 384 с.

57. Большой юридический словарь / под ред. проф. А. Я. Сухарева. – 3-е изд., доп. и перераб. – Москва : Инфра-М, 2010. – 703 с. – ISBN 5-16-000169-7.

58. Горобцов В. И. Принудительные меры медицинского характера в отношении психически больных по Уголовному кодексу Российской Федерации : учеб. пособие / В. И. Горобцов. – Красноярск : КВШ МВД РФ, 1998. – 59 с. – ISBN 5-7889-0009-3.

59. Грушин Ф. В. Наказания, не связанные с изоляцией осужденного от общества: вопросы назначения и исполнения / Ф. В. Грушин, Э. В. Лядов. – Рязань : ИП Коняхин А. В., 2020. – 174 с. – ISBN 978-5-6044002-1-0.

60. Дубинин Н. П. Генетика. Поведение. Ответственность. О природе антиобщественных поступков и путях их преодоления / Н. П. Дубинин, И. И. Карпец, В. Н. Кудрявцев. – Москва : Политиздат, 1982. – 304 с.

61. Елеонский В. А. Уголовное наказание и воспитание позитивной ответственности личности / В. А. Елеонский. – Рязань : [б. и.], 1979. – 83 с.
62. Звонов А. В. Правовые аспекты привлечения к ответственности условно осужденных : монография / А. В. Звонов. – Москва : Юрлитинформ, 2012. – 186 с. – ISBN 978-5-4396-0083-0.
63. Здоровоохранение в России. 2017 : стат. сб. / Росстат. – Москва, 2017. – 170 с.
64. Здоровоохранение в России. 2019 : стат. сб. / Росстат. – Москва, 2019. – 170 с.
65. Исаев И. Врата бездны. Мистические механизмы наркомании и алкоголизма : монография / И. Исаев. – Москва : ЭТП, 2015. – 368 с. – ISBN 5-94106-029-7.
66. Конюкова М. Победить наркоманию. Дорога из ада / М. Конюкова. – Москва : Феникс, 2015. – 158 с. – ISBN 978-5-222-22267-6.
67. Краснов М. А. Ответственность в системе народного представительства (методологические подходы) / М. А. Краснов. – Москва : ИГПАН, 1995. – 56 с. – ISBN 5-201-01315-5.
68. Курганов С. И. Наказание: уголовно-правовой, уголовно-исполнительный и криминологический аспекты / С. И. Курганов. – Москва : Велби : Проспект, 2008. – 191 с. – ISBN 978-5-482-01727-2.
69. Лунеев В. В. Субъективное вменение / В. В. Лунеев. – Москва : Спарк, 2000. – 71 с. – ISBN 5-88914-138-4.
70. Матузов Н. И. Теория государства и права / Н. И. Матузов, А. В. Малько. – 2-е изд. – Москва : Юрист, 2007. – 541 с. – ISBN 978-5-7975-0778-9.
71. Михеев Р. И. Проблемы вменяемости и невменяемости в советском уголовном праве / Р. И. Михеев. – Владивосток : Изд-во Дальневост. ун-та, 1983. – 300 с.

72. Павлухин А. Н. Принудительные меры медицинского характера (уголовно-правовой аспект) / А. Н. Павлухин, Н. В. Жарко, З.Д. Хухуа. – Москва : Юнити : Закон и право, 2007. – 144 с. – ISBN 978-5-238-01026-7.

73. Полный курс уголовного права. В 5 т. Т. 1 / под ред. д-ра юрид. наук А. И. Коробеева. – Санкт-Петербург : Юрид. центр Пресс, 2008. – 1133 с. – ISBN 978-5-94201-542-8, 978-5-94201-541-1.

74. Постатейный учебный комментарий к Уголовно-исполнительному кодексу Российской Федерации : учеб. пособие / под общ. ред. А. Я. Гришко ; науч. ред. С. Я. Лебедев. – Москва : Илекса, 2006. – 686 с. – ISBN 5-89237-208-1.

75. Принудительные меры медицинского характера в уголовном праве: социально-правовые и медико-реабилитационные меры безопасности / И. В. Смолькова, М. Ш. Фаткулина, Р. И. Михеев [и др.]. – Владивосток : Вит, 2000. – 292 с.

76. Прохоров В. С. Механизм уголовно-правового регулирования: норма, правоотношение, ответственность / В. С. Прохоров, Н. М. Кропачев, А. Н. Тарбагаев. – Красноярск : Изд-во Краснояр. ун-та, 1989. – 203 с.

77. Расторопов С. В. Условное осуждение: законодательная регламентация и практика применения : монография / С. В. Расторопов, А. В. Звонов, С. А. Пичугин. – Москва : Юрлицинформ, 2013. – 296 с. – ISBN 978-5-4396-0488-3.

78. Социально значимые заболевания населения в России в 2017 году (статистические материалы). – Москва : ЦНИИОИЗ Минздрава России, 2018. – 69 с.

79. Социально значимые заболевания населения в России в 2018 году (статистические материалы). – Москва : ЦНИИОИЗ Минздрава России, 2020. – 73 с.

80. Социально значимые заболевания населения в России в 2019 году (статистические материалы). – Москва : ЦНИИОИЗ Минздрава России, 2020. – 77 с.

81. Спасенников Б. А. Принудительные меры медицинского характера: история, теория, практика / Б. А. Спасенников. – Санкт-Петербург : Юрид. центр Пресс, 2003. – 410 с. – ISBN 5-94201-193-1.

82. Тихонова С. С. Юридическая техника в уголовном праве : курс лекций / С. С. Тихонова. – Нижний Новгород : Деком, 2008. – 243 с. – ISBN 978-5-89533-207-8.

83. Ткаченко А. А. Судебная сексология / А. А. Ткаченко, Г. Е. Введенский, Н. В. Дворянчиков. – Москва : Медицина, 2001. – 557 с. – ISBN 5-225-04637-1.

84. Уголовное наказание: социально-правовой анализ, систематизация и тенденции развития : монография / под ред. В. Ф. Лапшина. – Москва : Юрлитинформ, 2018. – 408 с. – ISBN 978-5-4396-1572-8.

85. Уголовно-правовое воздействие : монография / Г. А. Есаков [и др.] ; под ред. А. И. Рарога. – Москва : Проспект, 2012. – 288 с. – ISBN 978-5-392-05426-8.

86. Условное осуждение к лишению свободы: законодательная регламентация, практика применения и исполнения : монография / С. В. Расторопов, А. В. Звонов, Э. В. Лядов [и др.] ; под ред. С. В. Расторопова. – Санкт-Петербург : Юрид. центр, 2017. – 460 с. – ISBN 978-5-94201-760-6.

87. Уткин В. А. Наказание и исправительно-трудовое воздействие / В. А. Уткин. – Томск : Изд-во Том. ун-та, 1984. – 189 с.

88. Федорова Е. А. Принудительные меры медицинского характера, применяемые к психически больным : монография / Е. А. Федорова. – Красноярск : СибЮИ МВД России, 2010. – 227 с. – ISBN 978-5-7889-0164-0.

89. Цыганков Б. Д. Психиатрия. Руководство для врачей / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. – Москва : ГЭОТАР-медиа, 2009. – 489 с. – ISBN 978-5-9704-1905-2.

90. Чучаев А. И. Уголовно-правовое воздействие: понятие, объект, механизм, классификация : монография / А. И. Чучаев, А. П. Фирсова. – Москва : Проспект, 2010. – 460 с. – ISBN 978-5-3921519-1.

Статьи

91. Антонова Е. Ю. Педофилия – лечить или наказывать? / Е. Ю. Антонова // Всероссийский криминологический журнал. – 2018. – № 6. – С. 865–873.

92. Антонян Ю. М. Преступность и психические аномалии / Ю. М. Антонян, М. В. Виноградов, Ц. А. Голумб // Советское государство и право. – 1979. – № 7. – С. 96–103.

93. Бабаян С. Л. Совершенствование законодательства, устанавливающего ответственность осужденных, признанных больными наркоманией, за уклонение от возложенной на них судом обязанности пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию / С. Л. Бабаян, И. А. Лакина, Л. П. Питкевич // Российское правосудие. – 2020. – № 12. – С. 92–99.

94. Батанов А. Н. Цели принудительных мер медицинского характера / А. Н. Батанов // Наука в современном мире : материалы XXXI Междунар. науч.-практ. конф. / науч. ред. Г. И. Рогалева. – Москва : Перо, 2018. – С. 185–189. – ISBN 978-5-00122-207-1.

95. Бахрах Д. Н. Вопросы системы административных наказаний / Д. Н. Бахрах // Вестник Уральского института экономики, управления и права. – 2009. – № 7. – С. 7–13.

96. Бахрах Д. Н. Вопросы системы административных наказаний / Д. Н. Бахрах // Полицейское право. – 2008. – № 1. – С. 78–84.

97. Бобров А. Е. Медицинская психология в психиатрии. Методологические и клинические аспекты / А. Е. Бобров, Т. В. Довженко, М. А. Кулыгина // Социальная и клиническая психиатрия. – 2014. – Т. 24, № 1. – С. 70–74.

98. Бойко И. Б. Психическое расстройство: медико-правовой аспект / И. Б. Бойко // Российский медико-биологический вестник им. акад. И. П. Павлова. – 2012. – Т. 20, № 3. – С. 122–127.

99. Борисова О. В. К вопросу о правовой природе лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью / О. В. Борисова, А. В. Кафиатулина // Уголовное право: стратегия развития в XXI веке : материалы XII Междунар. науч.-практ. конф. (29–30 янв. 2015 г.). – Москва : РГ-Пресс, 2015. – С. 248–251. – ISBN 978-5-9988-0444-1.

100. Васеловская А. В. Особенности принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказания / А. В. Васеловская // Вестник Кузбасского института. – 2019. – № 1(38). – С. 9–15.

101. Введенский Г. Е. Опыт применения и перспективы лечения антиандрогенами лиц с парафилиями (аналитический обзор) / Г. Е. Введенский, И. А. Басинская // Российский психиатрический журнал. – 2013. – № 3. – С. 41–47.

102. Ветошкин С. А. Институт иных мер уголовно-правового характера: проблемы и перспективы развития / С. А. Ветошкин // Вопросы российского и международного права. – 2017. – Т. 7, № 12А. – С. 111–125.

103. Герасина Ю. А. Цели применения принудительных мер медицинского характера / Ю. А. Герасина // Наука и современность. – 2010. – № 4-2. – С. 310–314.

104. Голодов П. В. Методика оценки эффективности деятельности уголовно-исполнительных инспекций: проблемы и пути совершенствования // Вестник института: преступление, наказание, исправление. 2019. Т. 13. № 1. С. 43–49.

105. Грязнов А. Н. Правовая основа противодействия педофилии / А. Н. Грязнов, В. Е. Баскакова // Современные проблемы социально-гуманитарных наук. – 2017. – № 1(9). – С. 182–186.

106. Гульдман В. В. Вопросы мотивации противоправного поведения психопатических личностей / В. В. Гульдман, Т. П. Печерникова // Первый съезд психиатров социалистических стран / под ред. Г. В. Морозова. – Москва : Изд-во ВНИИ ОиСП им. В. П. Сербского, 1987. – С. 381–385.

107. Давтян Е. Н. Психиатрия сегодня: последствия глобализации / Е. Н. Давтян // Обозрение психиатрии и медицинской психологии. – 2012. – № 4. – С. 3–6.

108. Дворянсков И. В. Уклонение от отбывания наказаний и иных мер уголовно-правового характера, не связанных с изоляцией от общества: основания и виды ответственности / И. В. Дворянсков // Ведомости уголовно-исполнительной системы. – 2020. – № 5(216). – С. 29–35.

109. Ефремова И. А. Особенности применения мер медицинского характера, соединенные с наказаниями без изоляции от общества // Известия Юго-Западного государственного университета. 2021. № 11 (5). С. 104-113.

110. Звечаровский И. Понятие мер уголовно-правового характера / И. Звечаровский // Законность. – 2007. – № 1(867). – С. 19–21.

111. Звечаровский И. Э. Меры уголовно-правового характера: понятие, система, виды / И. Э. Звечаровский // Законность. – 1999. – № 3. – С. 36–39.

112. Звонов А. В. Содержание кары уголовного наказания в виде лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью: краткий обзор / А. В. Звонов // Человек: преступление и наказание. – 2016. – № 4. – С. 89–92.

113. Звонов А. В. Конструктивизм специальных видов уголовных наказаний, применяемых в отношении военнослужащих: постановка вопроса / А. В. Звонов // Вестник Владимирского юридического института. – 2016. – № 1(38). – С. 75–80.

114. Звонов А. В. Механизм взаимодействия системы уголовных наказаний: теоретические и практические вопросы соотношения основного и дополнительного наказания / А. В. Звонов // Расследование преступлений: проблемы и пути их решения. – 2017. – № 1(15). – С. 45–49.

115. Звонов А. В. Некоторые вопросы применения и исполнения отсрочки отбывания наказания больным наркоманией / А. В. Звонов, И. В. Пикин // Вестник Владимирского юридического института. – 2015. – № 2(35). – С. 21–25.

116. Звонов А. В. Основные проблемы в правоприменительной деятельности уголовно-исполнительных инспекций // Вестник Владимирского юридического института. – 2007. – № 4(5). – С. 59–60.

117. Звонов А. В. Система ограничений и лишений, предусмотренных отечественными уголовными наказаниями / А. В. Звонов // Вестник Российской правовой академии. – 2017. – № 2. – С. 29–32.

118. К вопросу о принудительных мерах медицинского характера / Н. С. Лейкина, И. Ф. Случевский, И. И. Тимофеев, П. С. Элькинд //

Теоретическая конференция, посвященная вопросам советского исправительно-трудового права и советской исправительно-трудовой политики. – Ленинград : ЛГУ им. А. А. Жданова, 1958. – С. 24–26.

119. Кармановский М. С. Особенности применения отсрочки отбывания наказания к лицам, больным наркоманией / М. С. Кармановский, Е. В. Косьяненко // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. – 2019. – № 1(81). – С. 107–113.

120. Келина С. Г. Иные меры уголовно-правового характера как институт уголовного права / С. Г. Келина // Уголовное право: стратегия развития в XXI веке : материалы 4-й Междунар. науч.-практ. конф. (25-26 янв. 2007 г.). – Москва : Велби, 2007. – С. 283–288. – ISBN 978-5-482-01463-9.

121. Кирсанов В. Н. Правовые основания и порядок психиатрического освидетельствования / В. Н. Кирсанов, Г. Р. Колоколов // Медицинское право. – 2005. – № 4. – С. 33–35.

122. Ковалев М. И. К вопросу об эффективности уголовного законодательства / М. И. Ковалев // Проблемы эффективности уголовного закона. – Свердловск : Свердл. юрид. ин-т, 1975. – Вып. 37. – С. 5–16.

123. Колмаков П. А. О некоторых проблемных ситуациях правового регулирования принудительных мер медицинского характера / П. А. Колмаков // Вестник Удмуртского университета. Серия «Экономика и право». – 2017. – № 2. – С. 103–108.

124. Комбаров Р. В., Соловьева Н. Н. Проблемы применения технических средств надзора и контроля в отношении осужденных к ограничению свободы // Вузовская наука – региону материалы : сборник XIV Всерос. науч. конф. Вологда, 2016. С. 412–414.

125. Котов В. П. Правовые проблемы исполнения принудительных мер медицинского характера / В. П. Котов, М. М. Мальцева, С. В. Полубинская // Российский психиатрический журнал. – 2012. – № 5. – С. 65–72.

126. Красоткин П. Н., Шаклеина А. Ю. Организационные и правовые проблемы исполнения некоторых наказаний и мер уголовно-правового характера,

не связанных с лишением свободы // Вестник Кузбасского института. 2019. № 3(40). С. 46–56

127. Кудрявцев И. А. Психическое расстройство, не исключающее, но ограничивающее вменяемость: правовые, психологические и психиатрические проблемы и пути их преодоления / И. А. Кудрявцев, Н. Н. Коновалов, Н. А. Куксова // Российский психиатрический журнал. – 2008. – № 6. – С. 4–10.

128. Курганов С. И. Меры уголовно-правового характера / С. И. Курганов // Уголовное право. – 2007. – № 2. – С. 59–63.

129. Курченко В. Наркоман! Лечить нельзя, осудить невозможно / В. Курченко // Законность. – 2004. – № 10. – С. 30–33.

130. Кухарук В. В. Отсрочка отбывания наказания больным наркоманией: вопросы теории и реализации / В. В. Кухарук // ВВ: Вопросы права и политики. – 2013. – № 1. – С. 148–165.

131. Маркова Н. А. Принцип неотвратимости ответственности за нарушение закона в правовом государстве / Н. А. Маркова // Юридическая техника. – 2020. – № 14. – С. 475–476.

132. Марковичева Е. В. Использование судебно-психологических и комплексных судебных психолого-психиатрических экспертиз в процессе доказывания по уголовному делу в отношении несовершеннолетних / Е. В. Марковичева // Юридическая психология. – 2008. – № 2. – С. 31–35.

133. Мищенко И. Е. Теоретический анализ структуры отклоняющегося поведения / И. Е. Мищенко, И. В. Резанович // Ped.Rev. – 2014. – № 3(5). – С. 81–88.

134. Мокшанов А. Г. Некоторые аспекты ограничения гражданских прав при исполнении принудительных мер медицинского характера / А. Г. Мокшанов // Человек: преступление и наказание. – 2017. – № 1. – С. 140–144.

135. Мусатов Д. А. Правоохранительный потенциал уголовного законодательства в сфере защиты несовершеннолетних от сексуальных посягательств / Д. А. Мусатов // Пробелы в российском законодательстве. – 2015. – № 1. – С. 257–259.

136. Нагибин В. Л. Организация исполнения статьи 72.1 УК РФ, проблемы при реализации ее положений / В. Л. Нагибин // Вестник Пермского института ФСИН России. – 2020. – № 2(37). – С. 57–60.

137. Назаренко Г. В. Регламентация принудительных мер медицинского характера / Г. В. Назаренко // Известия Юго-Западного государственного университета. – 2017. – Т. 21, № 2(71). – С. 164–168.

138. Наумов А. В. Теоретическое обоснование внесения изменений и дополнений в Модельный кодекс для государств – участников Содружества Независимых Государств / А. В. Наумов // Человек: преступление и наказание. – 2016. – № 1(92). – С. 6–14.

139. Николаев Е. Л. Современные направления исследования пограничных психических расстройств / Е. Л. Николаев // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. – 2007. – № 3. – С. 8–49.

140. Ображиев К. В. Действие уголовно-правовых норм во времени: проблемы теории и практики / К. В. Ображиев // Уголовное право. – 2016. – № 2. – С. 59–66.

141. Ольховик Н. В. Изменение непенитенциарного режима / Н. В. Ольховик // Вестник Томского государственного университета. – 2015. – № 400. – С. 184–189.

142. Орлов В. Н. О понятии уголовного наказания / В. Н. Орлов // Человек: преступление и наказание. – 2009. – № 4. – С. 27–29.

143. Орлов В. Н. Содержание уголовного наказания / В. Н. Орлов // Российский криминологический взгляд. – 2012. – № 2(30). – С. 285–295.

144. Орлов В. Н. Содержание уголовного наказания в виде исправительных работ: уголовно-правовые (материальные) и уголовно-исполнительные (процессуальные) нормы / В. Н. Орлов // Уголовно-исполнительное право. – 2018. – № 3(13). – С. 264–272.

145. Пехтерев В. А. Понятие «ограниченная вменяемость» и его критерии / В. А. Пехтерев // Новости медицины и фармации. – 2013. – № 15(466). – С. 22–28.

146. Позднякова М. В. Особенности девиантного поведения современной российской молодежи: на пути криминализации и десоциализации / М. В. Позднякова // Россия реформирующаяся. – 2017. – № 15. – С. 524–529.

147. Полтавец В. В. Правовая природа лечения, медицинской и социальной реабилитации осужденных, признанных больными наркоманией / В. В. Полтавец // Общество: политика, экономика, право. – 2018. – № 5(58). – С. 104–107.

148. Полубинская С. В. Назначение принудительных мер медицинского характера / С. В. Полубинская // Труды Института государства и права РАН. – 2016. – № 4(56). – С. 173–176.

149. Постников А. Е. Тенденции развития институтов конституционного права / А. Е. Постников // Журнал российского права. – 2011. – № 10(178). – С. 27–34.

150. Расторопов С. В. Кара уголовного наказания в виде штрафа: краткий анализ содержательной стороны / С. В. Расторопов, А. В. Звонов // Безопасность бизнеса. – 2016. – № 5. – С. 55–58.

151. Сабитов Т. Р. О принципе неотвратимости ответственности в российском уголовном законодательстве / Т. Р. Сабитов // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2006. – № 11(62). – С. 63–65.

152. Савин А. А. Принудительные меры медицинского характера соединенные, соединенные с наказаниями без изоляции от общества: общие начала их реализации / А. А. Савин // Вестник Владимирского юридического института. – 2020. – № 1(54). – С. 109–112.

153. Савин А. А. Принудительные меры медицинского характера: критерии применения к психически больным лицам / А. А. Савин // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. – 2020. – № 4. – С. 154–156.

154. Савин А. А. Проблемы отбывания принудительных медицинских мер, соединенных с наказаниями без изоляции от общества // Известия Юго-Западного государственного университета. 2021. № 11 (5). – С. 114-129.

155. Савин А. А. Проблемы правовой урегулированности исполнения принудительных мер медицинского характера без изоляции от общества //

Вестник Владимирского юридического института ФСИН России. 2018. № 4 (49). С. 129.

156. Салахова В. Б. Проблема девиантного поведения в современном обществе / В. Б. Салахова, Н. Г. Еняшина, А. В. Романова // Власть. – 2016. – № 11. – С. 33–37.

157. Санташов А. Л. Применение принудительных мер медицинского характера в отношении осужденных: проблемы дифференциации и индивидуализации / А. Л. Санташов, Н. М. Ефремова // Вестник института: преступление, наказание, исправление. – 2019. – Т. 13, № 1. – С. 85–90.

158. Селиверстов В. И. Уголовная и уголовно-исполнительная политика в сфере исполнения лишения свободы: новации 2015 года / В. И. Селиверстов // Lex Russica. – 2016. – №9(118). – С. 188–204.

159. Семенцова И. А. Принудительные меры медицинского характера, применяемые к лицам, страдающим расстройствами сексуального предпочтения: дискуссионные вопросы / И. А. Семенцова // Юрист-Правоведь. – 2016. – № 6(79). – С. 97–101.

160. Сербский В. П. Законодательство о душевнобольных / В. П. Сербский // Невропатология и психиатрия им. С. С. Корсакова. – 1905. – № 5. – С. 786–788.

161. Скрипченко Н. Ю. Применение принудительных мер медицинского характера в отношении несовершеннолетних / Н. Ю. Скрипченко // Российский юридический журнал. – 2012. – № 4(85). – С. 175–182.

162. Смирнов А. М. Цели принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказания / А. М. Смирнов, Б. А. Спасенников, А. Н. Тихомиров // Уголовно-исполнительная система: право, экономика, управление. – 2014. – № 3. – С. 24–28.

163. Смирнов Л. Б. Проблемы и перспективы исполнения наказания в виде ограничения свободы / Л. Б. Смирнов // Вестник Санкт-Петербургской юридической академии. – 2014. – Т. 23, № 2. – С. 86–90.

164. Сошина Л. А. Цели принудительных мер медицинского характера и их правовая обусловленность в УК РФ / Л. А. Сошина // Сибирский юридический вестник. – 2011. – № 2. – С. 106–111.

165. Спасенников Б. А. Уголовно-правовое значение психических расстройств / Б. А. Спасенников, А. Н. Тихомиров, А. В. Вилкова // Вестник института: преступление, наказание, исправление. – 2014. – № 4(28). – С. 4–8.

166. Степашин В. М. Лечение лиц, страдающих алкоголизмом или наркоманией, как уголовно-правовая принудительная мера медицинского характера / В. М. Степашин // Вестник Омского университета. Серия «Право». – 2014. – № 2(39). – С. 200–206.

167. Стригин М. Ю. Особенности применения отсрочки отбывания наказания больным наркоманией / М. Ю. Стригин // Балтийский гуманитарный журнал. – 2018. – № 1(22). – С. 386–389.

168. Ткаченко А. А. Современная диагностика расстройств сексуального предпочтения (международный опыт) / А. А. Ткаченко, М. Ю. Каменсков, Л. Ю. Демидова // Российский психиатрический журнал. – 2017. – № 6. – С. 60–69.

169. Федорова Е. А. Предупреждение совершения новых деяний (преступлений) как цель применения принудительных мер медицинского характера / Е. А. Федорова // Актуальные проблемы борьбы с преступлениями и иными правонарушениями. – 2017. – № 17-2. – С. 102–104.

170. Цепелев В. Ф. Конфискация имущества: новое пришествие / В. Ф. Цепелев // Уголовное право: стратегия развития в XXI веке : материалы 4-й Междунар. науч.-практ. конф. (25–26 янв. 2007 г.). – Москва : Велби, 2007. – С. 294–298. – ISBN 978-5-482-01463-9.

171. Шагеева Р. М. Уголовно-правовые и уголовно-процессуальные основания применения принудительных мер медицинского характера / Р. М. Шагеева // Право и государство: теория и практика. – 2012. – № 12(96). – С. 94–99.

172. Шулятьев И. А. Имплементация норм права Евразийского экономического союза в законодательство государств – членов ЕАЭС / И. А. Шулятьев, Н. В. Шкурченко // Международное экономическое право. – 2017. – № 3. – С. 3–13.

173. Энгельгардт А. А. Система половых преступлений (в контексте примечания к статье 131 УК РФ) / А. А. Энгельгардт // Lex Russica. – 2017. – № 12(133). – С. 84–94.

174. Яковлев А. А. Применение уголовно-правовых мер лечения социально значимых заболеваний: право и обязанность суда / А. А. Яковлев // Пенитенциарная наука. – 2020. – Т. 14, № 2. – С. 211–217.

175. Яковлев А. А. Условия применения обязанности лечения от наркомании и реабилитации при осуждении к наказаниям без изоляции от общества / А. А. Яковлев // Вестник Владимирского юридического института. – 2018. – № 4(49). – С. 150–154.

176. Fedoroff P. Improving Community Safety by Providing Treatment to a Highly Marginalized Clinical Population / P. Fedoroff // Psychiatric Services. – 2015. – Vol. 66, № 10. – P.1–4.

Диссертации, авторефераты

177. Агноков Б. Х. Штраф как вид наказания по действующему уголовному законодательству : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Агноков Беслан Хачимович ; Рост. юрид. ин-т МВД России. – Ростов-на-Дону, 2007. – 23 с. – Место защиты: Рост. юрид. ин-т МВД России.

178. Арямов А. А. Общетеоретические основы учения об уголовном наказании : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.08 / Арямов Андрей Анатольевич ; С.-Петерб. ун-т МВД России. – Санкт-Петербург, 2002. – 45 с. – Место защиты: С.-Петерб. ун-т МВД России.

179. Бажукова Ж. А. Гарантии прав лица, в отношении которого осуществляется уголовное судопроизводство о применении принудительных мер

медицинского характера : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Бажукова Жанна Альбертовна ; Сыктывкар. гос. ун-т. – Сыктывкар, 2008. – 239 с.

180. Батанов А. Н. Принудительные меры медицинского характера : история, теория, законодательное регулирование и практика применения : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Батанов Андрей Николаевич ; Казн. гос. ун-т. – Казань, 2004. – 26 с. – Место защиты: Казан. гос. ун-т.

181. Биктимеров Э. Л. Иные меры уголовно-правового характера и их роль в осуществлении задач уголовного права России : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Биктимеров Эльдар Луизович ; Сарат. гос. акад. права. – Саратов, 2009. – 206 с.

182. Бородина А. А. Применение наказания в виде обязательных работ в российском праве : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Бородина Анастасия Андреевна ; Всерос. науч.-исслед. ин-т МВД России. – Москва, 2011. – 233 с.

183. Борченко Д. Ю. Конфискация имущества как мера уголовно-правового характера: понятие, природа, социальное предназначение и порядок применения : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Борченко Денис Юрьевич ; Волж. ун-т им. В. Н. Татищева. – Тольятти, 2007. – 199 с.

184. Букреев В. В. Дисциплинарная воинская часть: проблемы назначения и исполнения наказания : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Букреев Владимир Викторович ; Рост. юрид. ин-т МВД России. – Ростов-на-Дону, 2004. – 23 с. – Место защиты: Рост. юрид. ин-т МВД России.

185. Вицин С. Е. Принудительные меры медицинского характера: понятие, основания и порядок применения : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.715, 12.718 / Вицин Сергей Ефимович ; Высш. шк. МВД СССР. – Москва, 1970. – 16 с. – Место защиты: Высш. шк. МВД СССР.

186. Гельфер М. А. Основные черты уголовного права зарубежных социалистических государств Европы (вопросы общей части) : автореф. ... дис. д-ра юрид. наук / Гельфер Мирон Абрамович ; Моск. гос. ун-т им. М. В. Ломоносова. – Москва, 1965. – 51 с.

187. Герасина Ю. А. Принудительные меры медицинского характера: понятие, виды, применение : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Герасина Юлия Александровна ; Рос. акад. правосудия. – Москва, 2013. – 26 с. – Место защиты: Рос. акад. правосудия.

188. Горобцов В. И. Проблемы реализации мер постпенитенциарного воздействия: вопросы теории и практики : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.08 / Горобцов Владимир Ильич ; Урал. гос. юрид. акад. – Екатеринбург. 1995. – 30 с. – Место защиты: Урал. гос. юрид. акад.

189. Губайдуллина Э. М. Условное осуждение в системе мер уголовно-правового характера : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Губайдуллина Эльвира Магнавиевна ; Казан. (Приволж.) федер. ун-т. – Казань, 2015. – 28 с. – Место защиты: Казан. (Приволж.) федер. ун-т.

190. Демидова Л. Ю. Роль понимания эмоциональных состояний в регуляции криминальных действий сексуального характера, направленных против детей : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.06 / Демидова Любовь Юрьевна ; Моск. гос. психол.-пед. ун-т. – Москва, 2017. – 176 с.

191. Долгова С. В. Проблемы уголовной ответственности лиц с психическим расстройством, не исключающим вменяемости : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Долгова Светлана Владимировна ; Калинингр. гос. ун-т. – Калининград, 2003. – 18 с. – Место защиты: Калинингр. гос. ун-т.

192. Достовалов С. А. Организационно-правовые проблемы исполнения принудительного лечения от алкоголизма осужденных к лишению свободы : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Достовалов Сергей Александрович ; Ин-т истории и права Хакас. гос. ун-та им. Н. Ф. Катанова. – Красноярск. 2001. – 28 с. – Место защиты: Ин-т истории и права Хакас. гос. ун-та им. Н. Ф. Катанова.

193. Дуюнов В. К. Механизм уголовно-правового воздействия: теоретические основы и практика реализации : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.08 / Дуюнов Владимир Кузьмич ; Волж. ун-т. – Москва, 2001. – 49 с. – Место защиты: Моск. гос. ун-т им. М. В. Ломоносова.

194. Жарко Н. В. Принудительные меры медицинского характера (Уголовно-правовой аспект) : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Жарко Наталья Викторовна ; Акад. права и управ. ФСИН России. –Рязань, 2004. – 26 с.

195. Жук М. С. Институты российского уголовного права: понятие, система и перспективы развития : дис. ... д-ра юрид наук : 12.00.08 / Жук Максим Сергеевич ; Краснодар. гос. аграр. ун-т. – Краснодар, 2013. – 380 с.

196. Журавлева Т. Н. Институт принудительных мер медицинского характера в законодательстве Российской Федерации : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Журавлева Татьяна Николаевна ; Рост. гос. ун-т. – Ростов-на-Дону, 2002. – 212 с.

197. Зайцева Е. Н. Цели наказания и средства их достижения в исправительных учреждениях : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Зайцева Елена Николаевна ; Куб. гос. ун-т. – Краснодар, 1998. – 24 с. – Место защиты: Куб. гос. ун-т.

198. Звонов А. В. Ответственность условно осужденных: уголовно-правовой и уголовно-исполнительный аспекты : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Звонов Андрей Викторович ; Владим. юрид. ин-т ФСИН России. – Владимир, 2011. – 198 с.

199. Исмагулова А. Т. Регламентация принудительных мер медицинского характера по законодательству Российской Федерации и Республики Казахстан : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Исмагулова Айгуль Турехановна ; Челяб. гос. ун-т. – Челябинск, 2010. – 187 с.

200. Карпов К. Н. Иные меры уголовно-правового характера как средство противодействия совершению преступлений : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Карпов Кирилл Николаевич ; Омская акад. МВД России. – Омск, 2011. – 23 с. – Место защиты: Омская акад. МВД России.

201. Кисляков А. В. Уголовная ответственность и исполнение наказания в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, не исключающими вменяемости : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Кисляков Антон Валерьевич ; Владимирский юридический институт ФСИН России. – Рязань, 2004. – 194 с.

202. Колмаков П. А. Проблемы правового регулирования принудительных мер медицинского характера : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.09 / Колмаков Петр Александрович ; С.-Петерб. гос. ун-т. – Санкт-Петербург, 2000. – 360 с.

203. Кудобва О. Н. Организация и контроль деятельности учреждений и органов, применяющих принудительные меры медицинского характера в отношении осужденных : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.11 / Кудобва Оксана Николаевна ; Акад. права и управ. ФСИН России. – Ростов-на-Дону, 2017. – 26 с. – Место защиты: Рост. юрид. ин-т МВД РФ.

204. Лемперт И. Н. Правовая характеристика штрафа как вида уголовного наказания : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Лемперт Ирина Николаевна ; Сиб. юрид. ин-т МВД России. – Красноярск, 2004. – 23 с. – Место защиты: Сиб. юрид. ин-т МВД России.

205. Ломако В. А. Условное осуждение по советскому уголовному праву и эффективность его применения : дис. ... канд. юрид. наук : 715 / Ломако Владимир Андреевич ; Харьк. юрид. ин-т. – Харьков, 1969. – 350 с.

206. Малолеткина Н. С. Условное осуждение – форма реализации уголовной ответственности : проблемы сущности и исполнения : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Малолеткина Наталья Сергеевна ; Самар юрид. ин-т ФСИН России. – Челябинск, 2011. – 22 с. – Место защиты: Челяб. гос. ун-т.

207. Малыгина А. А. Назначения наказания и мер медицинского характера лицу, признанному больным наркоманией : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Малыгина Александра Александровна ; С.-Петерб. ун-т МВД РФ. – Санкт-Петербург, 2016. – 200 с.

208. Мищенко Е. В. Процессуально-правовое регулирование принудительных мер медицинского характера : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Мищенко Елена Валерьевна ; Оренбург. гос. аграр. ун-т. – Оренбург, 1999. – 190 с.

209. Набиуллин Ф. К. Некарательные меры уголовно-правового характера: природа, система и социально-правовое назначение : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Набиуллин Фарид Кавиевич ; Казан. гос. ун-т им. В. И. Ульянова-

Ленина. – Казань, 2008. – 23 с. – Место защиты: Казан. гос. ун-т им. В. И. Ульянова-Ленина.

210. Непомнящая Т. В. Мера уголовного наказания: проблемы теории и практики : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.08 / Непомнящая Татьяна Викторовна ; Урал гос. юрид. акад. – Екатеринбург, 2010. – 412 с.

211. Нуцкова Е. В. Психологические аспекты последствий сексуального насилия и злоупотребления в отношении девочек : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.06 / Нуцкова Елена Владимировна ; Акад упр. МВД России. – Москва, 2019. – 142 с.

212. Овчинникова А. П. Применение, изменение и отмена судом принудительных мер медицинского характера: процессуальные вопросы : автореф. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Овчинникова Антонина Петровна ; ВЮЗИ. – Москва ; Оренбург, 1975. – 24 с. – Место защиты: ВЮЗИ.

213. Орлов В. Н. Применение и отбывание уголовного наказания : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.08 / Орлов Владислав Николаевич ; Моск. гос. юрид. акад. им. О. Е. Кутафина. – Москва, 2015. – 605 с.

214. Павлова А. А. Наказание в системе мер уголовно-правового воздействия: содержание, проблемы совершенствования : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Павлова Арзулана Акрамовна ; Нац. исслед. ун-т «Высш. шк. экономики». – Москва, 2011. – 27 с. – Место защиты: Нац. исслед. ун-т «Высш. шк. экономики».

215. Полуэктов А. Г. Освобождение от уголовной ответственности с назначением судебного штрафа: теоретический и прикладной аспекты : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Полуэктов Андрей Георгиевич ; Ун-т прокуратуры Рос. Федерации. – Москва, 2018. – 210 с.

216. Попкова Е. А. Принудительные меры медицинского характера, применяемые к психически больным: уголовно-правовой и уголовно-исполнительный аспекты : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Попкова Елена Анатольевна ; Краснояр. гос. ун-т. – Красноярск, 2005. – 230 с.

217. Потапкин С. С. Принцип неотвратимости юридической ответственности и проблемы его реализации в правоприменительной практике : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.01 / Потапкин Сергей Сергеевич ; Моск. нов. юрид. ин-т. – Москва, 2009. – 21 с. – Место защиты: Моск. нов. юрид. ин-т.

218. Протченко Б. А. Принудительные меры медицинского характера по советскому уголовному праву : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Протченко Борис Андреевич ; ВНИИ совет. законодательства. – Москва, 1979. – 23 с. – Место защиты: ВНИИ совет. законодательства.

219. Рыбаков А. А. Контроль за лицами, условно-досрочно освобожденными от отбывания наказания : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Рыбаков Александр Александрович ; Владим. гос. ун-т им. А. Г. и Н. Г. Столетовых. – Владимир, 2015. – 173 с.

220. Селиверстов В. И. Правовое положение лиц, отбывающих наказания : (Теория и прикладные проблемы) : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.08 / Селиверстов Вячеслав Иванович ; Акад МВД РФ. – Москва, 1992. – 435 с.

221. Скобелин С. Ю. Условное осуждение: криминологический и уголовно-исполнительный аспекты : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Скобелин Сергей Юрьевич ; Сиб. юрид. ин-т МВД России. – Красноярск, 2003. – 24 с. – Место защиты: Сиб. юрид. ин-т МВД России.

222. Скиба, А. П. Исполнение уголовных наказаний в отношении больных осужденных: теоретико-прикладное исследование : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.08 / Скиба Андрей Петрович. – Рязань, 2012. – 521 с.

223. Скрипченко Н. Ю. Теория и практика применения иных мер уголовно-правового характера к несовершеннолетним : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.08 / Скрипченко Нина Юрьевна ; Моск. гос. акад. им. О. Е. Кутафина. – Москва, 2013. – 44 с. – Место защиты: Моск. гос. юрид. акад. им. О. Е. Кутафина.

224. Смирнова И. Н. Методологические, организационные и правовые основы деятельности уголовно-исполнительной системы в сфере исполнения наказаний, не связанных с изоляцией осужденного от общества : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.11 / Смирнова Ирина Николаевна ; Псков. юрид. ин-т

ФСИН России. – Псков, 2010. – 44 с. – Место защиты: Псков. юрид. ин-т ФСИН России.

225. Спасенников Б. А. Принудительные меры медицинского характера: теория, уголовно-правовое регулирование, практика : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.08 / Спасенников Борис Аристархович ; Моск. гос. юрид. акад. – Москва, 2004. – 46 с. – Место защиты: Моск. гос. юрид. акад.

226. Сутурин М. А. Обязательные работы в отношении несовершеннолетних : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Сутурин Михаил Александрович ; Том. гос. ун-т. – Томск, 2011. – 22 с. – Место защиты: Том. гос. ун-т.

227. Сысоев Р. А. Отсрочка отбывания наказания больным наркоманией: теоретический и прикладной аспекты : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Сысоев Роман Андреевич ; Акад. Генер. прокуратуры России. – Владимир, 2015. – 27 с. – Место защиты: Акад. Генер. прокуратуры России.

228. Фаттахов И. Т. Наказания, ограничивающие личную свободу осужденного : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Фаттахов Ильнур Тальгатович ; Казан. гос. ун-т им. В. И. Ульянова-Ленина. – Казань, 2004. – 23 с. – Место защиты: Казан. гос. ун-т им. В. И. Ульянова-Ленина.

229. Чернов А. Д. Лишение свободы как вид уголовного наказания: уголовно-правовые и уголовно-исполнительны аспекты : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Чернов Александр Дмитриевич ; Юрид. ин-т МВД России. – Москва, 1998. – 33 с. – Место защиты: Юрид. ин-т МВД России.

230. Чистяков А. А. Теоретические и методологические проблемы учения об уголовной ответственности и механизме, формирующем ее основания : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.08 / Чистяков Алексей Алексеевич ; Акад. права и упр. – Рязань, 2003. – 406 с.

231. Чуприна Л. В. Режим испытания при условно-досрочном освобождении : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Чуприна Любовь Викторовна ; Том. гос. ун-т. – Томск, 2012. – 23 с. – Место защиты: Том. гос. ун-т.

232. Шакаров Э. Т. Принудительные меры медицинского характера по делам о невменяемых : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Шакаров Эсонбой Ташназарович ; Ташк. гос. ун-т им. В. И. Ленина. – Ташкент, 1989. – 22 с. – Место защиты: Ташк. гос. ун-т им. В. И. Ленина.

233. Ширяев В. Ф. Наказание в системе мер уголовно-правового воздействия: содержание, проблемы совершенствования : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Ширяев Владимир Феодосьевич ; Ярослав. гос. ун-т им. П. Г. Демидова. – Ярославль, 2001. – 223 с.

234. Яхшибекян Э. Н. Эффективность исполнения, отбывания наказания в виде обязательных работ : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Яхшибекян Эмин Николаевич ; Моск. гос. юрид. акад. им. О. Е. Кутафина. – Москва, 2012. – 196 с.

Судебная практика

235. Апелляционное определение Московского городского суда от 24 мая 2022 по делу № 10-8994/2022 // СПС КонсультантПлюс.

236. Апелляционное определение Пятого апелляционного суда общей юрисдикции от 20 сентября 2023 по делу № 55-626/2023 // СПС КонсультантПлюс.

237. Апелляционное определение Пятого апелляционного суда общей юрисдикции от 12 октября 2023 по делу № 55-664/2023 // СПС КонсультантПлюс.

238. Апелляционное постановление Московского городского суда от 22 января 2020 г. по делу № 10-652/2020 // Архив Московского городского суда за 2020 г.

239. Апелляционное постановление Московского городского суда от 31 марта 2014 г. по делу № 10-4201/2014 // Архив Московского городского суда за 2014 г.

240. Апелляционное постановление Московского городского суда от 21 марта 2023 по делу № 10-2019/2023 // СПС КонсультантПлюс.

241. Апелляционное постановление Нижегородского областного суда от 26 ноября 2021 № 22-6820/2021 // СПС «КонсультантПлюс».

242. О практике назначения судами Российской Федерации уголовного наказания : постановление Пленума Верхов. Суда Рос. Федерации от 22 дек. 2015 г. № 58 // Российская газета. – 2015. – 29 дек.

243. О практике назначения судами Российской Федерации уголовного наказания : постановление Пленума Верхов. Суда Рос. Федерации от 11 янв. 2007 г. № 2 // Российская газета. – 2007. – 24 янв.

244. О практике применения судами законодательства о процессуальных издержках по уголовным делам : постановление Пленума Верхов. Суда Рос. Федерации от 19 дек. 2013 г. № 42 // Российская газета. – 2013. – 27 дек.

245. Определение Первого кассационного суда общей юрисдикции от 28 сентября 2021 № 77-3663/2021 // СПС КонсультантПлюс.

246. Определение Первого кассационного суда общей юрисдикции от 12 декабря 2023 № 77-5707/2023 // СПС «КонсультантПлюс».

247. О практике применения судами законодательства, обеспечивающего право на защиту в уголовном судопроизводстве : постановление Пленума Верхов. Суда Рос. Федерации от 30 июня 2015 г. № 29 // Российская газета. – 2015. – 10 июля.

248. О практике применения судами принудительных мер медицинского характера : постановление Пленума Верхов. Суда Рос. Федерации от 7 апр. 2011 г. № 6 // Российская газета. – 2011. – 20 апр.

249. О применении норм главы 47.1 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации, регулирующих производство в суде кассационной инстанции : постановление Пленума Верхов. Суда Рос. Федерации от 28 янв. 2014 г. № 2 // Российская газета. – 2014. – 7 февр.

250. О применении норм Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации, регулирующих производство в суде апелляционной инстанции : постановление Пленума Верхов. Суда Рос. Федерации от 27 нояб. 2012 г. № 26 // Российская газета. – 2012. – 7 дек.

251. Постановление Президиума Воронежского областного суда от 31 января 2018 г. № 44У-8/2018 // Архив Воронежского областного суда за 2018 г.

252. Приговор Абаканского городского суда Республики Хакасия № 1-50/2020 1-956/2019 от 13 мая 2020 г. по делу № 1-50/2020 // Архив Абаканского городского суда Республики Хакасия за 2020 г.

253. Приговор Красногвардейского районного суда Ставропольского края № 1-118/2019 от 9 сентября 2019 г. по делу № 1-118/2019 // Архив Красногвардейского районного суда Ставропольского края за 2019 г.

254. Приговор мирового судьи судебного участка № 1 Карсунского района Карсунского судебного района Ульяновской области от 7 июля 2017 г. по делу № 1-23/2017 // Архив мирового судьи судебного участка № 1 Карсунского района Карсунского судебного района Ульяновской области за 2017 г.

255. Приговор мирового судьи судебного участка № 2 Ордынского судебного района Новосибирской области от 19 июня 2017 г. по делу № 1-43/2017 // Архив мирового судьи судебного участка № 2 Ордынского судебного района Новосибирской области за 2017 г.

256. Приговор мирового судьи судебного участка № 296 Измайловского судебного района г. Москва от 25 мая 2017 г. по делу № 01-0020/296/2017 // Архив мирового судьи судебного участка № 296 Измайловского судебного района г. Москва за 2017 г.

257. Приговор мирового судьи судебного участка № 4 Фрунзенского судебного района г. Иваново от 13 июля 2017 г. по делу № 1-28/2017 // Архив мирового судьи судебного участка № 4 Фрунзенского судебного района г. Иваново за 2017 г.

258. Приговор мирового судьи судебного участка № 7 Калининского района г. Чебоксары от 11 мая 2017 г. по делу № 1-27/2017 // Архив мирового судьи судебного участка № 7 Калининского района г. Чебоксары.

259. Приговор мирового судьи судебного участка № 88 Королевского судебного района Московской области от 15 июня 2017 г. по делу № 1-42/2017

// Архив мирового судьи судебного участка № 88 Королевского судебного района Московской области за 2017 г.

260. Приговор мирового судьи судебного участка мирового судьи № 1 Таборинского района Свердловской области от 2 июня 2017 г. по делу № 1-7/2017 // Архив мирового судьи судебного участка мирового судьи № 1 Таборинского района Свердловской области за 2017 г.

261. Приговор Нижнеудинского городского суда Иркутской области № 1-372/2019 1-7/2020 от 24 января 2020 г. по делу № 1-372/2019 // Архив Нижнеудинского городского суда Иркутской области за 2020 г.

262. Приговор Элистинского городского суда Республики Калмыкия № 1-332/2019 от 4 декабря 2019 г. по делу № 1-332/2019 // Архив Элистинского городского суда Республики Калмыкия за 2019 г.

Электронные ресурсы

263. «Каждый третий россиянин – псих». – URL: <https://lenta.ru/articles/2019/03/19/psih/> (дата обращения: 13.03.2021).

264. «Сатана обещал вечную жизнь»: убийца, зарезавший 6-летнего ребенка в детсаду, объяснил преступление галлюцинациями. – URL: <https://www.rb.kp.ru/daily/27049/4115386/> (дата обращения: 22.03.2021).

265. В здравом уме. Разработана стратегия охраны психического здоровья. – URL: <https://rg.ru/2019/04/18/razrabotana-strategiia-ohrany-psihicheskogo-zdorovia.html> 5259 (дата обращения: 10.03.2021).

266. В Пермском крае осудили несовершеннолетнего убийцу 10-летней девочки. – URL: <https://www.interfax.ru/russia/755354> (дата обращения: 13.03.2021).

267. В России увеличилось число психически больных людей. – URL: <https://nversia.ru/news/v-rossii-uvelichilos-chislo-psihicheski-bolnyh-lyudey/> (дата обращения: 13.03.2021).

268. Главный психиатр Минздрава РФ: более 4 млн россиян страдают психическими расстройствами. – URL: <https://tass.ru/obschestvo/825579/> (дата обращения: 13.03.2021).

269. Договор о Евразийском экономическом союзе от 29 мая 2014 г. – URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 04.04.2020).

270. Запороть до смерти: как воспитывают детей в России. – URL: <https://www.gazeta.ru/social/2019/07/14/12499105.shtml> (дата обращения: 13.03.2021).

271. Зарезавший ребенка в детском саду мужчина признан невменяемым. – URL: <https://www.ntv.ru/novosti/2278520/> (дата обращения: 22.03.2021).

272. Классификация психических расстройств по МКБ-10. F6. Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте // Научный центр психического здоровья : [сайт]. – URL: <http://ncpz.ru/lib/1/book/14/chapter/8> (дата обращения: 28.10.2020).

273. Методика расчета стоимости человеческой жизни. – URL: <https://etp-avtodor.ru/upload/seminars/25-05-2016-sochi/%D0%9F%D1%80%D0%B5%D0%B7%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F%20%D0%9A%D1%83%D0%BB%D0%B0%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B9%20%D0%A2.%D0%92.pdf> (дата обращения: 17.12.2018).

274. Названы регионы с высоким уровнем психических заболеваний. – URL: <https://iz.ru/1033771/2020-07-10/nazvany-regiony-s-vysokim-urovнем-psikhicheskikh-zabolevanii> (дата обращения: 13.03.2021).

275. Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия–наркология» и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ : приказ Минздрава России от 30 дек. 2015 г. № 1034н. – URL: www.pravo.gov.ru (дата обращения: 15.10.2016).

276. Об утверждении Порядка осуществления контроля за нахождением подозреваемых или обвиняемых в месте исполнения меры пресечения в виде домашнего ареста и за соблюдением ими наложенных судом запретов и (или) ограничений : приказ Минюста России № 26, МВД России № 67, СК России № 13, ФСБ России № 105, ФСКН России № 56 от 11 февр. 2016 г. – URL: www.pravo.gov.ru (дата обращения: 15.10.2016).

277. Об утверждении Порядка осуществления контроля за соблюдением условий отсрочки отбывания наказания осужденными, признанными в установленном порядке больными наркоманией : приказ Минюста России № 169, Минздрава России № 425н от 7 июля 2015 г. – URL: www.pravo.gov.ru (дата обращения: 24.09.2018).

278. Около 4 млн россиян страдают психическими заболеваниями. - URL:<https://www.interfax.ru/russia/945840>. (дата обращения: 29.02.2024).

279. Основные статистические показатели состояния судимости в России за 2003–2007 годы // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=2074> (дата обращения: 16.06.2020).

280. Основные статистические показатели состояния судимости в России за 2008–2019 годы // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=2074> (дата обращения: 16.06.2020).

281. Основные статистические показатели состояния судимости в России за 2011–2015 годы // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=3490> (дата обращения: 16.06.2020).

282. Отдаленный пляж: как дети изнасиловали 5-летнего мальчика. – URL: <https://www.gazeta.ru/social/2020/07/17/13155637.shtml> (дата обращения: 22.03.2021).

283. Отчет о работе судов общей юрисдикции по рассмотрению уголовных дел по первой инстанции за 12 месяцев 2013 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=2361> (дата обращения: 16.06.2020).

284. Отчет о работе судов общей юрисдикции по рассмотрению уголовных дел по первой инстанции за 12 месяцев 2014 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=2884> (дата обращения: 16.06.2020).

285. Отчет о работе судов общей юрисдикции по рассмотрению уголовных дел по первой инстанции за 12 месяцев 2015 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=3417> (дата обращения: 16.06.2020).

286. Отчет о работе судов общей юрисдикции по рассмотрению уголовных дел по первой инстанции за 12 месяцев 2016 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=3832> (дата обращения: 16.06.2020).

287. Отчет о работе судов общей юрисдикции по рассмотрению уголовных дел по первой инстанции за 12 месяцев 2017 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=4476> (дата обращения: 16.06.2020).

288. Отчет о работе судов общей юрисдикции по рассмотрению уголовных дел по первой инстанции за 12 месяцев 2018 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=4891> (дата обращения: 16.06.2020).

289. Отчет о работе судов общей юрисдикции по рассмотрению уголовных дел по первой инстанции за 12 месяцев 2019 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=5258> (дата обращения: 16.06.2020).

290. Отчет о работе судов общей юрисдикции по рассмотрению уголовных дел по первой инстанции за 12 месяцев 2020 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=5671> (дата обращения: 22.04.2021).

291. Отчет о работе судов общей юрисдикции по рассмотрению уголовных дел по первой инстанции за 12 месяцев 2021 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=6120> (дата обращения: 15.07.2023).

292. Отчет о работе судов общей юрисдикции по рассмотрению уголовных дел по первой инстанции за 12 месяцев 2022 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=7645> (дата обращения: 15.02.2024).

293. Отчет о работе судов первой инстанции по рассмотрению уголовных дел за 12 месяцев 2007 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=847> (дата обращения: 16.06.2020).

294. Отчет о работе судов первой инстанции по рассмотрению уголовных дел за 12 месяцев 2008 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=845> (дата обращения: 16.06.2020).

295. Отчет о работе судов первой инстанции по рассмотрению уголовных дел за 12 месяцев 2009 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=841> (дата обращения: 16.06.2020).

296. Отчет о работе судов первой инстанции по рассмотрению уголовных дел за 12 месяцев 2010 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=836> (дата обращения: 16.06.2020).

297. Отчет о работе судов по рассмотрению уголовных дел по первой инстанции за 12 месяцев 2011 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=3417> (дата обращения: 16.06.2020).

298. Отчет о работе судов по рассмотрению уголовных дел по первой инстанции за 12 месяцев 2012 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=1775> (дата обращения: 16.06.2020).

299. Отчет о числе осужденных по всем составам преступлений Уголовного кодекса Российской Федерации за 12 месяцев 2012 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=1776> (дата обращения: 16.06.2020).

300. Отчет о числе осужденных по всем составам преступлений Уголовного кодекса Российской Федерации за 12 месяцев 2013 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=2362> (дата обращения: 16.06.2020).

301. Отчет о числе осужденных по всем составам преступлений Уголовного кодекса Российской Федерации за 12 месяцев 2014 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=2883> (дата обращения: 16.06.2020).

302. Отчет о числе осужденных по всем составам преступлений Уголовного кодекса Российской Федерации и иных лиц, в отношении которых вынесены судебные акты по уголовным делам за 12 месяцев 2015 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=3418> (дата обращения: 16.06.2020).

303. Отчет о числе осужденных по всем составам преступлений Уголовного кодекса Российской Федерации и иных лиц, в отношении которых вынесены судебные акты по уголовным делам за 12 месяцев 2016 г. // Судебный

департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=3832> (дата обращения: 16.06.2020).

304. Отчет о числе осужденных по всем составам преступлений Уголовного кодекса Российской Федерации и иных лиц, в отношении которых вынесены судебные акты по уголовным делам за 12 месяцев 2017 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=4477> (дата обращения: 16.06.2020).

305. Отчет о числе осужденных по всем составам преступлений Уголовного кодекса Российской Федерации и иных лиц, в отношении которых вынесены судебные акты по уголовным делам за 12 месяцев 2018 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=4894> (дата обращения: 16.06.2020).

306. Отчет о числе осужденных по всем составам преступлений Уголовного кодекса Российской Федерации и иных лиц, в отношении которых вынесены судебные акты по уголовным делам за 12 месяцев 2019 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=5259> (дата обращения: 16.06.2020).

307. Отчет о числе осужденных по всем составам преступлений Уголовного кодекса Российской Федерации и иных лиц, в отношении которых вынесены судебные акты по уголовным делам за 12 месяцев 2020 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=5669> (дата обращения: 22.06.2021).

308. Отчет о числе осужденных по всем составам преступлений Уголовного кодекса Российской Федерации и иных лиц, в отношении которых вынесены судебные акты по уголовным делам за 12 месяцев 2021 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=6121> (дата обращения: 15.07.2023).

309. Отчет о числе осужденных по всем составам преступлений Уголовного кодекса Российской Федерации и иных лиц, в отношении которых

вынесены судебные акты по уголовным делам за 12 месяцев 2022 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=7649> (дата обращения: 15.02.2024).

310. Отчет о числе привлеченных к уголовной ответственности и видах уголовного наказания за 12 месяцев 2010 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=837> (дата обращения: 16.06.2020).

311. Отчет о числе привлеченных к уголовной ответственности и видах уголовного наказания за 12 месяцев 2011 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=1272> (дата обращения: 16.06.2020).

312. Отчет о числе привлеченных к уголовной ответственности и видах уголовного наказания за 12 месяцев 2012 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=1776> (дата обращения: 16.06.2020).

313. Отчет о числе привлеченных к уголовной ответственности и видах уголовного наказания за 12 месяцев 2013 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=2362> (дата обращения: 16.06.2020).

314. Отчет о числе привлеченных к уголовной ответственности и видах уголовного наказания за 12 месяцев 2014 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=2883> (дата обращения: 16.06.2020).

315. Отчет о числе привлеченных к уголовной ответственности и видах уголовного наказания за 12 месяцев 2015 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=3418> (дата обращения: 16.06.2020).

316. Отчет о числе привлеченных к уголовной ответственности и видах уголовного наказания за 12 месяцев 2016 г. // Судебный департамент при

Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=3834>. (дата обращения: 16.06.2020).

317. Отчет о числе привлеченных к уголовной ответственности и видах уголовного наказания за 12 месяцев 2017 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=4476> (дата обращения: 16.06.2020).

318. Отчет о числе привлеченных к уголовной ответственности и видах уголовного наказания за 12 месяцев 2018 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=4891> (дата обращения: 16.06.2020).

319. Отчет о числе привлеченных к уголовной ответственности и видах уголовного наказания за 12 месяцев 2019 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=5258> (дата обращения: 16.06.2020).

320. Отчет о числе привлеченных к уголовной ответственности и видах уголовного наказания за 12 месяцев 2020 года // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=5669> (дата обращения: 22.06.2021).

321. Отчет о числе привлеченных к уголовной ответственности и видах уголовного наказания за 12 месяцев 2021 года // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=6121> (дата обращения: 15.07.2023).

322. Отчет о числе привлеченных к уголовной ответственности и видах уголовного наказания за 12 месяцев 2022 года // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=7649> (дата обращения: 15.02.2024).

323. Отчет об особенностях применения реальных видов наказания за 12 месяцев 2013 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=10000> (дата обращения: 15.02.2024).

Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=2362> (дата обращения: 26.04.2019).

324. Отчет об особенностях рассмотрения уголовных дел, применения реальных видов наказания и оснований прекращения уголовных дел за 12 месяцев 2014 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=2883> (дата обращения: 26.04.2019).

325. Отчет об особенностях рассмотрения уголовных дел, применения реальных видов наказания и оснований прекращения уголовных дел за 12 месяцев 2015 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=3418> (дата обращения: 16.06.2020).

326. Отчет об особенностях рассмотрения уголовных дел, применения реальных видов наказания и оснований прекращения уголовных дел за 12 месяцев 2016 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=3834> (дата обращения: 16.06.2020).

327. Отчет об особенностях рассмотрения уголовных дел, применения реальных видов наказания и оснований прекращения уголовных дел за 12 месяцев 2017 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=4477> (дата обращения: 16.06.2020).

328. Отчет об особенностях рассмотрения уголовных дел, применения реальных видов наказания и оснований прекращения уголовных дел за 12 месяцев 2018 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=4894> (дата обращения: 16.06.2020).

329. Отчет об особенностях рассмотрения уголовных дел, применения реальных видов наказания и оснований прекращения уголовных дел за 12 месяцев

2019 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=5259> (дата обращения: 16.06.2020).

330. Отчет об особенностях рассмотрения уголовных дел, применения реальных видов наказания и оснований прекращения уголовных дел за 12 месяцев 2020 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=5669> (дата обращения: 22.06.2021).

331. Отчет об особенностях рассмотрения уголовных дел, применения реальных видов наказания и оснований прекращения уголовных дел за 12 месяцев 2021 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=6121> (дата обращения: 15.07.2023).

332. Отчет об особенностях рассмотрения уголовных дел, применения реальных видов наказания и оснований прекращения уголовных дел за 12 месяцев 2022 г. // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=7649> (дата обращения: 15.02.2024).

333. Подростки сняли на телефон, как насильвовали второклассницу. – URL: https://www.ntv.ru/novosti/308644/?_e_pi_=7%2CPAGE_ID10%2C2434675988 (дата обращения: 22.03.2021).

334. Россия лидирует по числу психических расстройств. – URL: <https://www.newsru.com/russia/30jan2007/russkiepsihi.html> (дата обращения: 01.03.2021).

335. Сводные статистические сведения о состоянии судимости в России за 2020 год // Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации : [сайт]. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=5669> (дата обращения: 22.04.2020).

336. Сорок третья сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения (Женева, 7–17 мая 1990 г.) : резолюции и решения // Всемирная организация здравоохранения : [сайт]. – URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/202831> (дата обращения: 28.10.2020).

337. Стратегии развития системы охраны психического здоровья в Российской Федерации до 2025 г. – URL: https://psychiatr.ru/download/4070?view=1&name=%D0%A1%D0%A2%D0%A0%D0%90%D0%A2%D0%95%D0%93%D0%98%D0%AF_04.19_%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82.pdf (дата обращения: 11.03.2021).

338. Стратегия развития системы охраны психического здоровья в Российской Федерации (2019–2025 гг.). – URL: [http://www.mental-health-congress.ru/media/document/final_document/27/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%20%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%B3%D0%B8%D0%B8%20%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B8%D1%8F%20%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B%20%D0%BE%D1%85%D1%80%D0%B0%D0%BD%D1%8B%20%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B3%D0%BE%20%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D1%8F%20%D0%B2%20%D0%A0%D0%BE%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B9%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B9%20%D0%A4%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%20\(2019-%202025%20%D0%B3.\).pdf](http://www.mental-health-congress.ru/media/document/final_document/27/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%20%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%B3%D0%B8%D0%B8%20%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B8%D1%8F%20%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B%20%D0%BE%D1%85%D1%80%D0%B0%D0%BD%D1%8B%20%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B3%D0%BE%20%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D1%8F%20%D0%B2%20%D0%A0%D0%BE%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B9%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B9%20%D0%A4%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%20(2019-%202025%20%D0%B3.).pdf) (дата обращения: 11.03.2021).

339. Убийства после психушки: кто виноват в этих преступлениях. – URL: <https://www.gazeta.ru/social/2019/07/02/12471391.shtml?rcmrclid=2c71e7fc71dcb70c> (дата обращения: 22.03.2021).

340. Углов Ф. Г. Алкоголь и мозг : лекция, прочитанная 6 дек.1983 г. / Ф. Г. Углов. – URL: sizorz.ru (дата обращения: 15.10.2019).

341. Уголовно-исполнительный кодекс Республики Беларусь. – URL: https://kodeksy-by.com/ui_kodeks_rb/16.htm. (дата обращения: 17.03.2021).

342. Уголовно-исполнительный кодекс Республики Казахстан. URL: https://online.zakon.kz/m/document?doc_id=31577723#sub_id=260000 (дата обращения: 17.03.2021).

343. Уголовный кодекс Кыргызской Республики. – URL: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/111527> (дата обращения: 15.03.2021).

344. Уголовный кодекс Латвийской Республики. – URL: www.law.edu.ru (дата обращения: 15.10.2019).

345. Уголовный кодекс Республики Азербайджан. – URL: http://www.taxes.gov.az/uploads/qanun/2011/.../cinayet_mecellesi_rus.pdf (дата обращения: 15.10.2019).

346. Уголовный кодекс Республики Армения. – URL: <http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1349&lang=rus> (дата обращения: 15.03.2021).

347. Уголовный кодекс Республики Беларусь. – URL: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=Hk9900275> (дата обращения: 15.03.2021).

348. Уголовный кодекс Республики Казахстан. – URL: https://online.zakon.kz/m/document?doc_id=31575252 (дата обращения: 15.03.2021).

349. Уголовный кодекс Республики Таджикистан. – URL: <http://mmk.tj/ru/legislation/legislation-base/codecs/> (дата обращения: 15.10.2019).

350. Уголовный кодекс Республики Туркменистан. – URL: <http://www.turkmenistan.gov.tm/?rub=12> (дата обращения: 15.10.2019).

351. Уголовный кодекс Республики Узбекистан. – URL: <http://www.parliament.gov.uz/ru/law/1994/3521/> (дата обращения: 15.10.2019).

352. Уголовный кодекс Эстонской Республики. – URL: web.archive.org (дата обращения: 15.10.2019).

353. Численность населения // Федеральная служба государственной статистики России : [сайт]. – URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/# (дата обращения: 21.10.2020).

ПРИЛОЖЕНИЯ*Приложение 1**Проект*

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН
О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ
В УГОЛОВНЫЙ КОДЕКС РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНЫЙ КОДЕКС РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
И УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОДЕКС РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Статья 1

Внести в Уголовный кодекс Российской Федерации следующие изменения:

1) в части четвертой статьи 80 слова «расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключаящим вменяемости, и совершившего в возрасте старше восемнадцати лет преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста» заменить словами «психическим расстройством, не исключаящим вменяемости»;

2) в статье 97:

а) в части первой слова «могут быть назначены» заменить словом «назначаются»;

б) из части первой исключить п. «д»;

в) часть вторую исключить;

г) часть четвертую исключить;

3) в статье 98:

а) заменить слово «Целями» словом «Целью»;

б) исключить слова «, а также предупреждения совершения ими новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части настоящего Кодекса»;

4) в статье 99:

а) из пункта «а» части первой исключить слова «наблюдение и»;

б) дополнить частью первой.¹ следующего содержания: «1.1. Применение принудительных мер медицинского характера предполагает оказание всех видов психиатрической помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации о психиатрической помощи.»;

в) из части второй исключить слова «в том числе лицам, указанным в пункте “д” части первой статьи 97 настоящего Кодекса.»;

5) в пункте 2.1 статьи 102 заменить слова «пункте “д”» словами «пункте “в”».

б) в статье 104:

а) дополнить частью первой.¹ следующего содержания: «1.1. Назначение принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказания, осуществляется судом по представлению администрации учреждения, исполняющего наказание, или уголовно-исполнительной инспекции, контролирующей исполнение назначенного наказания на основании заключения судебно-психиатрической экспертизы в отношении лица, указанного в пункте “в” части первой статьи 97 настоящего Кодекса.»;

б) из части третьей исключить слова «Время пребывания в указанных в частях первой и второй настоящей статьи медицинских организациях засчитывается в срок отбывания наказания.»;

7) в статье 314:

а) в части третьей слова «расстройством сексуального предпочтения (педофилией)» заменить словами «психическим расстройством»;

б) примечание второе дополнить перед словами «применяются к лицу после отбытия наказания» словами «соединены с исполнением наказаний в виде штрафа, либо лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, либо ограничения по военной службе, или».

Статья 2

Внести в Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации следующие изменения:

- 1) из статьи 196 исключить пункт 3.1;
- 2) в пункте 16 части первой статьи 299 слова «могут ли быть применены» заменить словами «должен ли суд применить»;
- 3) в статье 397:
 - а) пункт 4.2 дополнить словами «и частью первой.1 статьи 104»;
 - б) из пункта 11 исключить слова «и 104»;
- 4) из части первой статьи 399 исключить пункт 4.1;
- 5) в части второй статьи 433 слова «, когда психическое расстройство лица связано с опасностью для него или других лиц либо возможностью причинения им иного существенного вреда.» заменить словами «признания лица страдающим психическим расстройством на основании заключения судебно-психиатрической экспертизы.».

Статья 3

Внести в Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации следующие изменения:

- 1) статью 11 дополнить частью второй.1 следующего содержания: «2.1. Осужденные обязаны соблюдать условия исполнения и отбывания мер уголовно-правового характера.»;
- 2) в статье 18:
 - а) из части первой исключить слова «к принудительным работам, аресту, лишению свободы»;
 - б) в части первой слова «указанные виды наказаний» заменить словом «наказания»;
 - в) в части второй заменить слова «указанных в части первой настоящей статьи видов наказаний» словами «назначенного наказания»;
 - г) в части второй заменить слова «указанные виды наказаний» словами «назначенное наказание»;
 - д) в части второй перед словами «направляет в суд представление» ввести слова «или уголовно-исполнительной инспекции»;

г) в части четвертой слова «за совершение в возрасте старше 18 лет преступления против половой неприкосновенности и половой свободы личности» заменить словами «на основании заключения судебно-психиатрической экспертизы признано страдающим психическим расстройством»;

д) в части четвертой слова «расстройства сексуального предпочтения (педофилии)» заменить словами «психического расстройства»;

е) из части четвертой исключить слова «Положения настоящей части не распространяются на осужденного, к которому по решению суда применяются принудительные меры медицинского характера в связи с выявленным у него психическим расстройством, не исключаящим вменяемости.»;

3) в часть первую статьи 26 после слов «установленный судом срок обязательных работ;» добавить слова «соблюдать условия исполнения и отбывания принудительных мер медицинского характера при их назначении;»;

4) в часть первую статьи 30 добавить пункт «г» следующего содержания: «г) уклонение лица, страдающего психическим расстройством, не исключаящим вменяемости, от применения к нему принудительных мер медицинского характера.»;

5) часть первую статьи 40 дополнить словами «, соблюдать условия исполнения и отбывания принудительных мер медицинского характера при их назначении» после слов «добросовестно относиться к труду»;

6) часть третью статьи 46 дополнить словами «, осужденный, страдающий психическим расстройством, не исключаящим вменяемости, уклоняющийся от применения к нему принудительных мер медицинского характера» после слов «настоящей статьи нарушений»;

7) часть вторую статьи 50 дополнить словами «соблюдать условия исполнения и отбывания принудительных мер медицинского характера при их назначении,» после слов «соблюдать установленные судом ограничения,»;

8) в статье 58:

а) часть первую дополнить пунктом «ж» следующего содержания: «ж) нарушение условий исполнения принудительных мер медицинского характера при их назначении.»;

б) часть четвертую дополнить пунктом «д» следующего содержания: «д) уклонение лица, страдающего психическим расстройством, не исключаяющим вменяемости, от применения к нему принудительных мер медицинского характера.».

9) в статье 78:

а) в части второй.² слова «расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключаяющим вменяемости, и которое осуждено за совершение в возрасте старше 18 лет преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста,» заменить словами «психическим расстройством, не исключаяющим вменяемости,»;

б) в части второй.³ слова «которое осуждено за совершение в возрасте старше 18 лет преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и признано на основании заключения судебно-психиатрической экспертизы страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией)» заменить словами «страдающее психическим заболеванием»;

10) в статье 175:

а) в части второй слова «осуждено за совершение в возрасте старше 18 лет преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и признано на основании заключения судебно-психиатрической экспертизы страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией)» заменить словами «на основании заключения судебно-психиатрической экспертизы признано страдающим психическим расстройством»;

б) в части третьей слова «расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключаяющим вменяемости, и которое осуждено за совершение в возрасте старше 18 лет преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста» заменить словами «психическим расстройством, не исключаяющим вменяемости»;

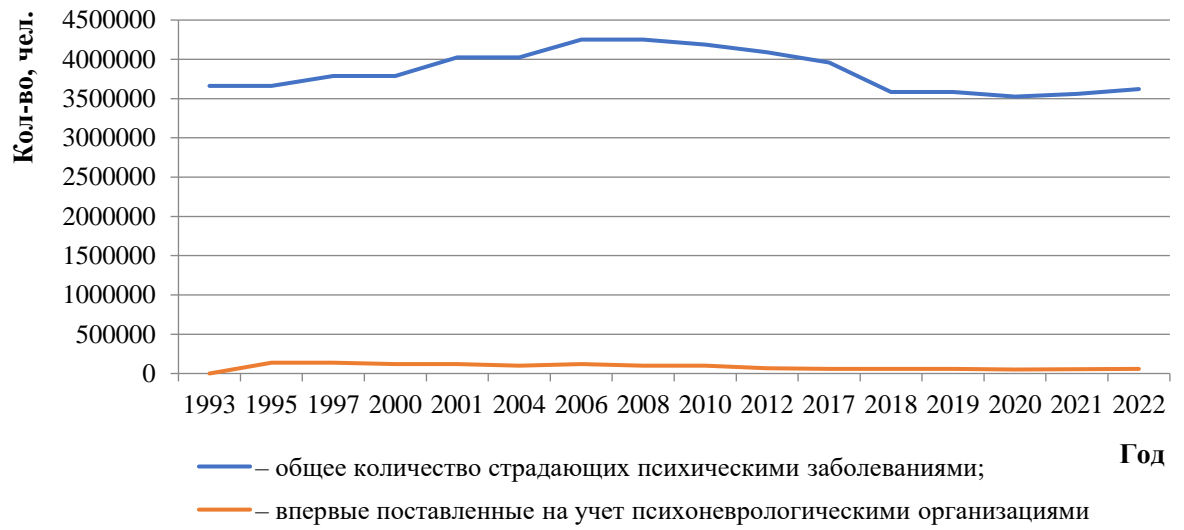
в) в части третьей.1 слова «осуждено за совершение в возрасте старше 18 лет преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и признано на основании заключения судебно-психиатрической экспертизы страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией)» заменить словами «на основании заключения судебно-психиатрической экспертизы признано страдающим психическим расстройством»;

11) в статье 180:

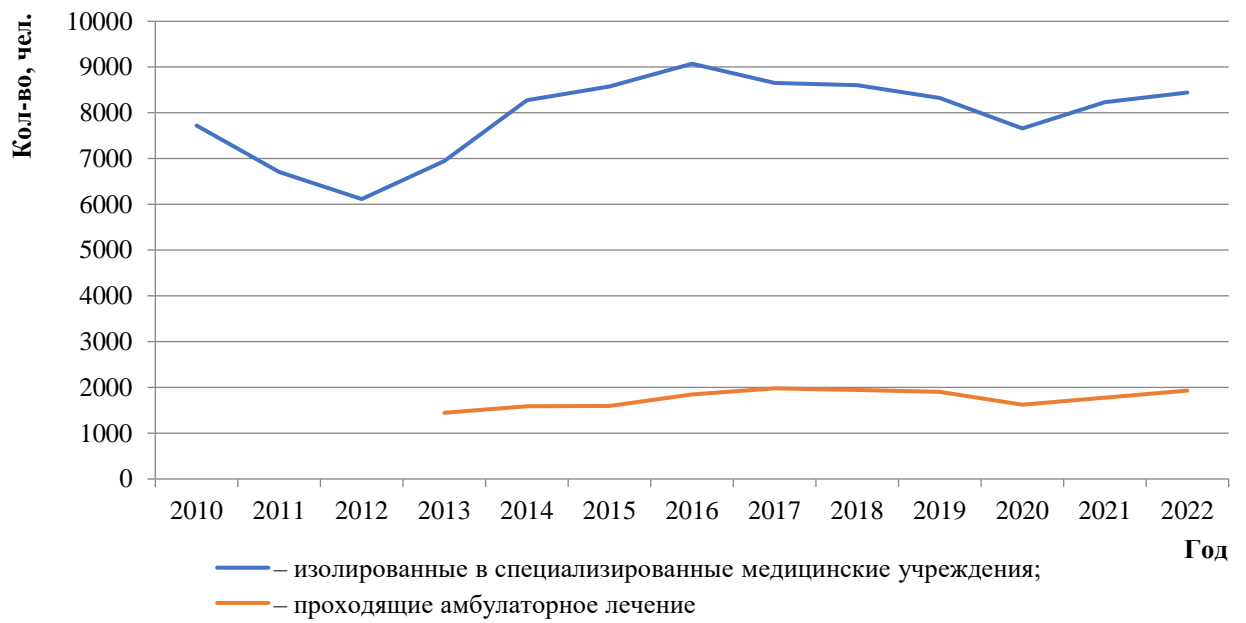
а) в части второй.1 слова «расстройства сексуального предпочтения (педофилии)» заменить словами «психического расстройства»;

б) в части пятой слова «осуждено за совершение в возрасте старше 18 лет преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, признано на основании заключения судебно-психиатрической экспертизы страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией)» заменить словами «на основании заключения судебно-психиатрической экспертизы признано страдающим психическим расстройством».

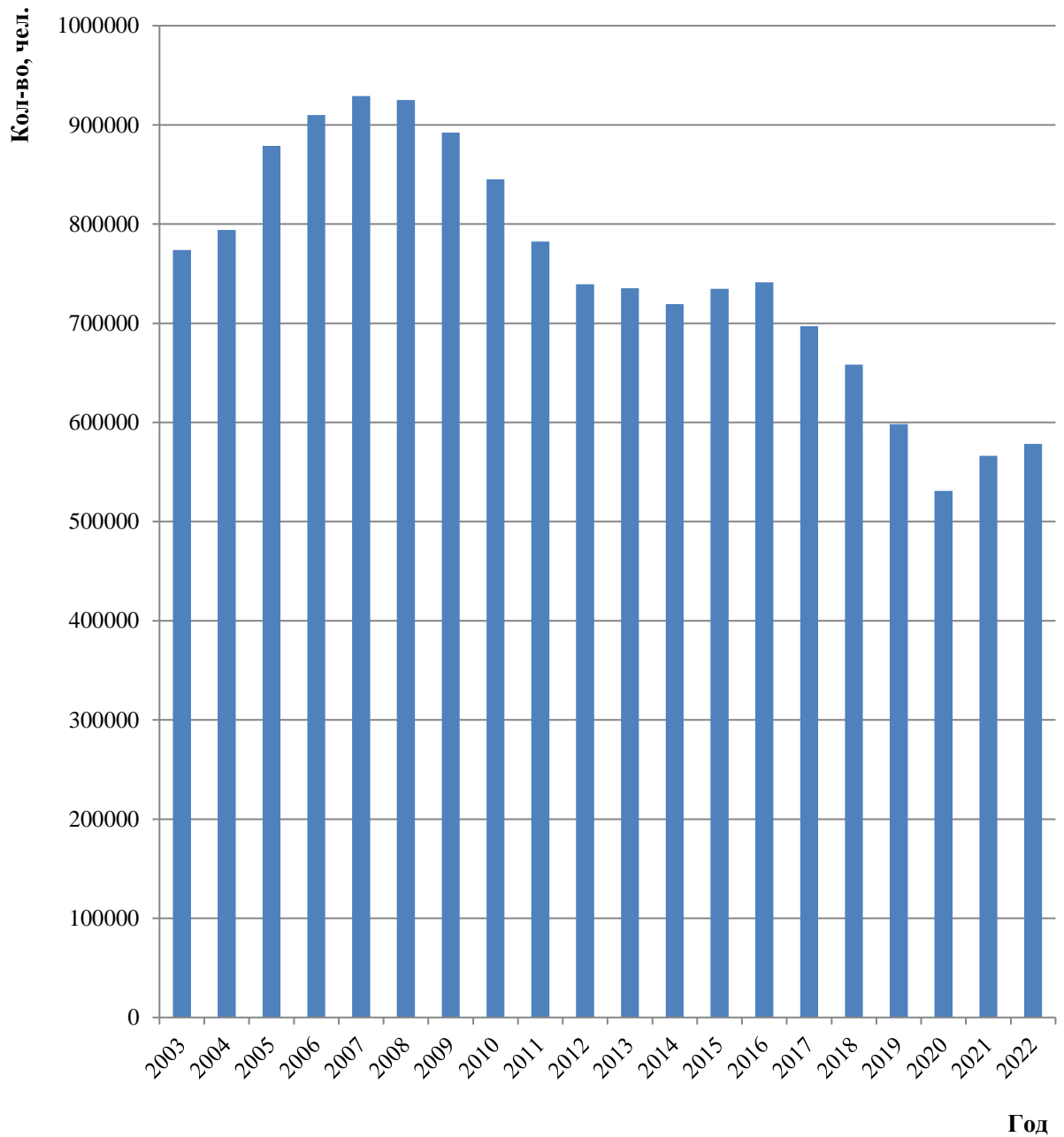
**Количество лиц, страдающих психическими заболеваниями,
и лиц, впервые поставленных на учет, в 1993–2022 гг.**



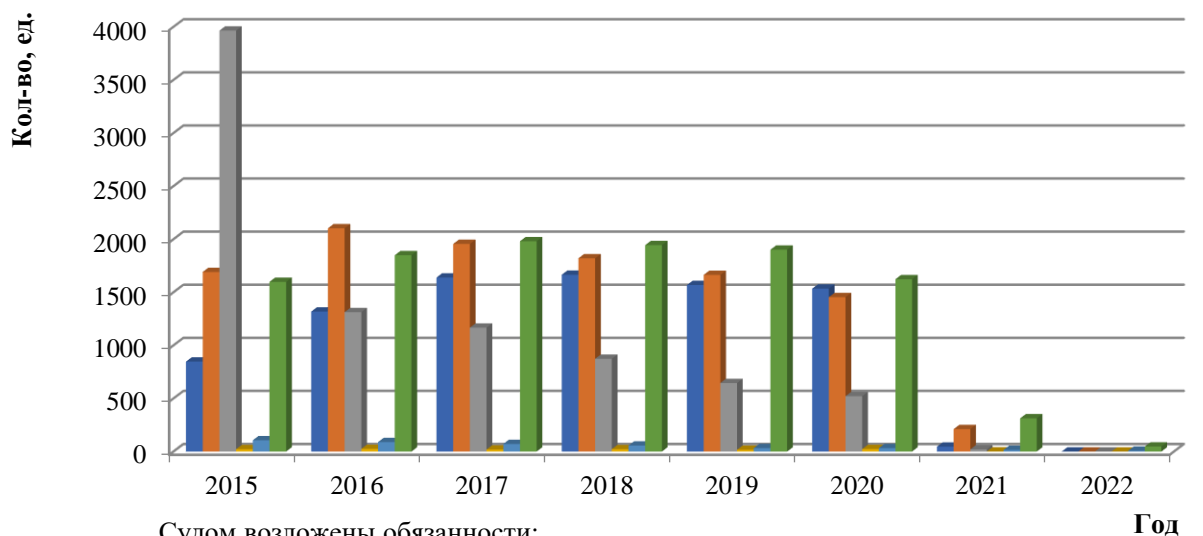
**Количество лиц, изолированных в специализированные медицинские учреждения
и проходящих лечение в амбулаторных условиях
по приговору суда, в период с 2010 по 2022 г.**



**Количество осужденных по приговорам,
вступившим в законную силу, в период с 2003 по 2022 г.**



**Количество решений об освобождении от наказания, принятых судом
в период с 2015 по 2022 г.**



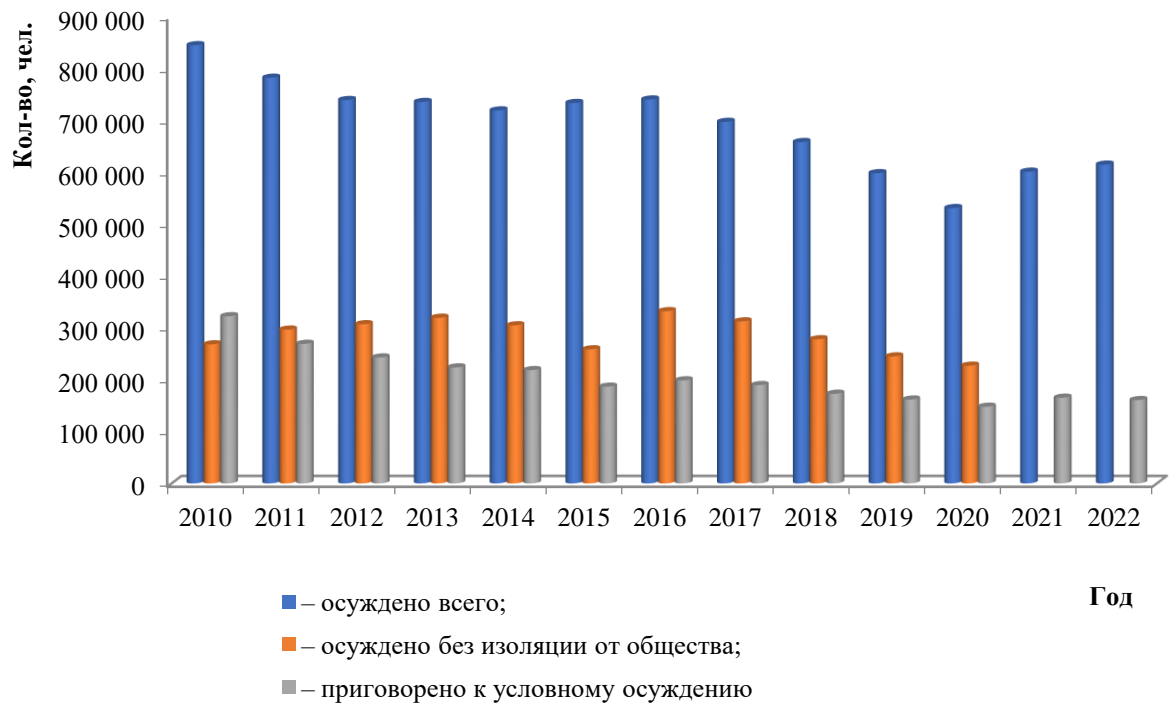
Судом возложены обязанности:

- – пройти курс лечения от наркомании и (или) реабилитацию (ст. 72.1 УК РФ);
- – пройти курс лечения от алкоголизма (ст. 73 УК РФ);
- – пройти курс лечения от наркомании (ст. 73 УК РФ);
- – пройти курс лечения от токсикомании (ст. 73 УК РФ);
- – отсрочено отбывание наказания до окончания лечения от наркомании (ст. 82.1 УК РФ);
- – назначены принудительные меры медицинского характера в виде амбулаторного наблюдения и лечения у врача-психиатра (ч. 2 ст. 99 УК РФ)

**Количество представлений, поданных учреждениями, исполняющими наказания,
по вопросу прекращения, изменения или продления
применения медицинских мер и удовлетворенных судами,
в 2013–2022 гг.**



Количество осужденных лиц за период с 2010 по 2022 г.



**Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Владимирский государственный университет
имени Александра Григорьевича
и Николая Григорьевича Столетовых»**

ОПРОСНЫЙ ЛИСТ СУДЕЙ И СОТРУДНИКОВ ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ

Приглашаем Вас принять участие в опросе и высказать свое мнение для выявления и исследования наиболее актуальных проблем в процессе реализации принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами и совершивших преступления. Ценность данного исследования зависит от полноты и искренности Ваших ответов.

При ответе на следующие вопросы указывайте, пожалуйста, выбранный Вами вариант в соответствующей ячейке (в случае необходимости дайте пояснение).

Образец

Да	+
Нет (почему)	
Иной ответ	

1. Ваше образование.

Среднее специальное	4,8 %
Высшее (неюридическое)	5,2 %
Высшее юридическое	90 %
Иное (укажите, какое именно)	

2. Ваше место работы.

Прокуратура	20 %
Федеральная служба исполнения наказаний	40 %
Суд	12 %
Министерство внутренних дел Российской Федерации	20 %
Следственный комитет Российской Федерации	8 %

3. Занимаемая Вами должность.

--

4. Ваш трудовой стаж, лет.

До 1	4,4 %
От 1 до 5	15,6 %
От 5 до 10	38 %
От 10 до 20	30 %
Более 20	12 %

5. По Вашему мнению, несут ли лица, страдающие психическими заболеваниями, угрозу обществу и государству?

Да	88,4 %
Нет	0 %
Затрудняюсь ответить	11,6 %

6. Оцените степень эффективности применения принудительных мер медицинского характера в современной России.

Высокая	26 %
Средняя	62 %
Низкая	12 %
Крайне низкая	0 %

7. По Вашему мнению, следует ли предусмотреть обязательное прохождение курса реабилитации после завершения лечения психического расстройства?

Да	94 %
Нет	2 %
Затрудняюсь ответить	4 %

8. По Вашему мнению, целесообразно ли применение принудительных мер медицинского характера в виде принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях в отношении лиц, освобожденных от уголовной ответственности?

Да	98 %
Нет	1,2 %
Затрудняюсь ответить	0,8 %

9. Считаете ли Вы необходимым проведение психиатрического освидетельствования в отношении всех лиц, привлекаемых к уголовной ответственности?

Да	97,6 %
Нет	2,4 %

10. Полагаете ли Вы возможным применение видов досрочного освобождения от отбывания назначенного судом наказания в случае, если лечение, предусмотренное применением принудительных мер медицинского характера, не завершено?

Да	50,4 %
Нет	39,2 %
Затрудняюсь ответить	10,4 %

11. Встречались ли Вам в практической деятельности случаи назначения принудительных мер медицинского характера в виде принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях, соединенных с исполнением уголовно-правовых мер без изоляции от общества?

Да	0 %
Нет	100 %
Затрудняюсь ответить	0 %

12. По Вашему мнению, следует ли предусмотреть применение принудительных мер медицинского характера в отношении осужденных, страдающих психическими расстройствами, в качестве обязанности суда, а не его права?

Да	94,4 %
Нет	5,6 %

13. Необходимо ли назначение принудительных мер медицинского характера к лицам, страдающим психическим расстройством, но не совершившим противоправное деяние?

Да	79,2 %
Нет	19,2 %
Затрудняюсь ответить	1,6 %

14. Полагаете ли Вы возможным соединить принудительных мер медицинского характера с исполнением уголовно-правовых мер без изоляции от общества?

Да	91,2 %
Нет	8 %
Затрудняюсь ответить	0,8 %

15. Как Вы считаете, необходимо ли распространить применение уголовно-правовых механизмов, реализуемых в отношении осужденных, страдающих психическим расстройством в виде педофилии, на осужденных, страдающих иными психическими расстройствами?

Да	79,2 %
Нет	20 %
Затрудняюсь ответить	0,8 %

16. Считаете ли Вы необходимым расширение перечня заболеваний, указанных в ч. 1 ст. 18 УИК РФ?

Да	94,8 %
Нет	5,2 %

17. Встречались ли в Вашей практической деятельности правовые проблемы при исполнении принудительных мер медицинского характера, соединенных с уголовно-правовой мерой без изоляции от общества?

Да	1,2 %
Нет	98,8 %

18. Для лиц, утвердительно ответивших на предыдущий вопрос: какие правовые проблемы встречались?

19. Оцените эффективность деятельности уголовно-исполнительных инспекций при исполнении принудительных мер медицинского характера, соединенных с уголовно-правовыми мерами без изоляции от общества.

Отлично	8 %
Хорошо	68,8 %
Удовлетворительно	23,2 %
Неудовлетворительно	0 %

20. Оцените эффективность деятельности учреждений исполнения наказаний при исполнении принудительных мер медицинского характера, соединенных с изоляцией от общества.

Отлично	14 %
Хорошо	61,6 %
Удовлетворительно	24,4 %
Неудовлетворительно	0 %

21. Оцените качество взаимодействия органов внутренних дел с медицинскими психиатрическими организациями при исполнении принудительных мер медицинского характера, соединенных с уголовно-правовыми мерами без изоляции от общества.

Отлично	8,8 %
Хорошо	69,2 %
Удовлетворительно	22 %
Неудовлетворительно	0 %

22. Оцените качество взаимодействия уголовно-исполнительных инспекций с медицинскими психиатрическими организациями при исполнении принудительных мер медицинского характера, соединенных с уголовно-правовыми мерами без изоляции от общества.

Отлично	8,4 %
Хорошо	74 %
Удовлетворительно	17,6 %
Неудовлетворительно	0 %

23. По Вашему мнению, какой государственный орган должен являться субъектом исполнения принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением уголовно-правовой меры без изоляции от общества?

Уголовно-исполнительная инспекция	94,4 %
Специализированная организация	5,6 %
Иная организация	0 %

24. Согласны ли вы с утверждением, что совершение лицом преступления является одним из признаков отклоняющегося поведения?

Да, согласен	54 %
Нет, не согласен	12 %
Затрудняюсь ответить	34 %

В случае возникновения у Вас затруднений при ответах на поставленные вопросы, а также наличия каких-либо рекомендаций по проводимому исследованию, изложите их на листе и приложите к анкете, мы будем признательны Вам.

СПАСИБО ЗА УЧАСТИЕ В ИССЛЕДОВАНИИ!

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
ПЛЕНУМА ВЕРХОВНОГО СУДА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ
В ОТДЕЛЬНЫЕ ПОСТАНОВЛЕНИЯ ПЛЕНУМА ВЕРХОВНОГО СУДА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО УГОЛОВНЫМ ДЕЛАМ

№

г. _____ 20__ г.

В связи с изменением законодательства, а также имеющимися в судебной практике вопросами Пленум Верховного Суда Российской Федерации, руководствуясь статьей 126 Конституции Российской Федерации, статьями 2 и 5 Федерального конституционного закона от 5 февраля 2014 года № 3-ФКЗ «О Верховном Суде Российской Федерации», постановляет внести изменения в следующие постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации:

1. В постановлении Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 7 апреля 2011 года № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» (в редакции постановления Пленума от 3 марта 2015 года):

1) в абзаце первом и четвертом пункта 3 слова «могут быть применены» заменить словом «применяются»;

2) абзац четвертый пункта 3 дополнить словами «или постановления» после слов «в резолютивной части приговора»;

3) пункт 3 дополнить абзацем пятым следующего содержания:

«Обратить внимание судов на необходимость применения принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказания, альтернативного лишению свободы, при установлении таких оснований.».

2. В постановлении Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 22 декабря 2015 года № 58 (в редакции постановления Пленума от 18 декабря 2018 года) «О практике назначения судами Российской Федерации уголовного наказания»:

абзац пятый пункта 1 после слов «в установленном порядке судимостей» дополнить словами «Рекомендовать судам в случае выявления оснований назначения принудительных мер медицинского характера применять их шире, в частности, при осуждении к наказаниям, альтернативным лишению свободы.».

**Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Владимирский государственный университет
имени Александра Григорьевича
и Николая Григорьевича Столетовых»**

ОПРОСНЫЙ ЛИСТ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Приглашаем Вас принять участие в опросе и высказать свое мнение для выявления и исследования наиболее актуальных проблем в процессе исполнения принудительных мер медицинского характера, а также для определения возможных направлений их устранения.

Ценность данного исследования зависит от полноты и искренности Ваших ответов.

При ответе на следующие вопросы указывайте, пожалуйста, выбранный Вами вариант в соответствующей ячейке (в случае необходимости дайте пояснение).

Образец

Да	+
Нет	
Иной ответ	

1. Ваше место работы.

2. Ваша должность.

3. Ваш стаж работы в медицинской организации, лет.

До 10	16,67 %
От 10 до 20	30 %
Более 20	53,33 %

4. По Вашему мнению, несут ли лица, страдающие психическими заболеваниями, угрозу обществу и государству?

Да	100 %
Нет	0 %
Иной ответ	0 %

5. Оцените степень эффективности оказания психиатрической помощи в Российской Федерации.

Высокая	86,67 %
Средняя	13,33 %
Низкая	0 %
Крайне низкая	0 %

6. Как Вы считаете, необходимо ли применение лечения психических расстройств во всех случаях их выявления?

Да	100 %
Нет	0 %
Иной ответ	0 %

7. Встречались ли в Вашей практической деятельности случаи назначения принудительных мер медицинского характера в виде принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях?

Да	16,65 %
Нет	83,35 %

8. Для лиц, утвердительно ответивших на предыдущий вопрос: оцените эффективность применения принудительных мер медицинского характера в амбулаторных условиях.

Отлично	60 %
Хорошо	40 %
Удовлетворительно	0 %
Неудовлетворительно	0 %

9. Оцените эффективность применения принудительных мер медицинского характера в стационарных условиях.

Отлично	50 %
Хорошо	50 %
Удовлетворительно	0 %
Неудовлетворительно	0 %

10. Считаете ли Вы реабилитацию неотъемлемой частью курса лечения психического расстройства?

Да	100 %
Нет	0 %

11. По Вашему мнению, следует ли предусмотреть обязательность прохождения курса реабилитации после завершения лечения психического расстройства?

Да	100 %
Нет	0 %

12. Включает ли, по Вашему мнению, лечение психического расстройства такие меры, как диагностика и профилактика?

Да	100 %
Нет	0 %

13. Согласны ли вы с утверждением, что совершение лицом преступления является одним из признаков отклоняющегося поведения?

Да, согласен	82 %
Нет, не согласен	6 %
Затрудняюсь ответить	12 %

В случае наличия у Вас каких-либо рекомендаций по проводимому исследованию, просим изложить их на листе и приложить к анкете, мы будем признательны Вам.

СПАСИБО ЗА УЧАСТИЕ В ИССЛЕДОВАНИИ!