

# ЗАОЧНЫЙ КРУГЛЫЙ СТОЛ «НОВЫЙ УГОЛОВНЫЙ КОДЕКС РОССИИ: КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ И ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ»

Г. В. Назаренко\*

## ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ: РАЗДЕЛ «МЕРЫ ОБЩЕСТВЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ»

**Аннотация.** Проект раздела «Меры общественной безопасности» сформулирован в соответствии с авторской концепцией принудительных мер медицинского воздействия, согласно которой принудительное лечение не имеет уголовно-правового характера, так как по своей правовой природе, как и другие меры медицинского воздействия, является мерой безопасности, которая регулируется предписаниями, традиционно включенными в Уголовный и Уголовно-процессуальные кодексы РФ, а базовые положения закреплены в Законе РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

В проекте нашли отражение основные требования законодательной техники, касающиеся структуры нормативного текста и ясности изложения нормативных предписаний. В результате их соблюдения в главе «Принудительные меры медицинского воздействия» появились новые статьи, части статей и примечание. Ряд статей изменили свое расположение. При конструировании заголовков раздела, главы, статей и уголовно-правовых предписаний учтены рекомендации законодательной текстологии, направленные на повышение их качества. Заголовки, генерализующие нормативные тексты главы, приведены в точное соответствие с их содержанием. В начальной статье главы сформулирована дефиниция ключевого понятия «принудительные меры медицинского воздействия». В качестве основания назначения и применения принудительных мер медицинского воздействия указана опасность лиц, совершивших общественно опасные деяния или преступления, обусловленная психическим расстройством. Впервые в рамках отдельной статьи обозначены критерии назначения принудительного лечения в медицинских организациях различного типа, оказывающих психиатрическую помощь. В отдельные статьи выделены субинститут освидетельствования лица, в отношении которого применяется принудительное лечение, и субинститут продления, изменения и прекращения принудительного лечения. В рамках данного раздела разработана целостная теоретическая модель главы «Принудительные меры медицинского воздействия» и дана краткая законодательно-текстологическая характеристика каждой статьи и ее структурных элементов.

© Назаренко Г. В., 2017

\* Назаренко Геннадий Васильевич, доктор юридических наук, профессор Юго-Западного государственного университета  
orcrimpravo@yandex.ru  
305040, Россия, г. Курск, ул. 50 лет Октября, д. 94

**Ключевые слова:** меры общественной безопасности, принудительные меры медицинского воздействия, понятие принудительных мер медицинского воздействия, критерии назначения принудительного лечения в медицинских организациях различного типа, освидетельствование лица, в отношении которого применяется принудительное лечение.

**DOI: 10.17803/1729-5920.2017.129.8.101-111**

**П**ринудительные меры медицинского характера являются самостоятельным институтом уголовного права. Выделение уголовно-правовых предписаний, регулирующих назначение, применение, основание продления, изменения и прекращения применения указанных мер, связано с необходимостью их ограничения, с одной стороны, от института наказания, с другой стороны, от недобровольных мер психиатрического лечения, применяемых к психически больным лицам в соответствии с Законом РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

Глава 15 УК РФ содержит восемь статей (ст. 97—104), которые включают в себя двадцать одно предписание, что свидетельствует о достаточной регламентации принудительного лечения. В данной главе указаны основания применения принудительных мер медицинского характера (ст. 92), цели их применения (ст. 98), виды принудительных мер (ст. 99), дана их характеристика (ст. 100—101), определен порядок продления, изменения и прекращения применения (ст. 102), предусмотрен зачет времени принудительного лечения в срок наказания (ст. 103) и порядок применения принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказания (ст. 104).

Вместе с тем УК РФ 1996 г. не содержит определения понятия «принудительные меры медицинского характера». Попытки сформулировать доктринальное определение соответствующих мер до сих пор не увенчались успехом. Предложенные дефиниции включают в себя как главные (существенные), так и второстепенные (несущественные) признаки определяемого понятия, а так называемые «полные определения» имеют избыточный объем, не отражают правовой природы принудительных мер медицинского характера и не могут быть использованы законодателем в качестве легальной дефиниции. Тем не менее лица, исследующие актуальные проблемы уголовного права, обходят стороной проблемные вопросы принудительных мер медицинского характера либо не включают в их число проблему дефи-

нирования ключевого понятия, которое семь раз используется законодателем в заголовках гл. 15 УК РФ и множество раз в текстах статей.

На наш взгляд, указанный законодательный пробел должен быть устранен. При этом изменению подлежит структура главы, поскольку в соответствии с требованиями законодательной техники в большинстве глав Общей части УК РФ законодатель дефинирует ключевое понятие, а в случае необходимости указывает задачи и цели УК РФ (ч. 1 ст. 2), системных предписаний (ст. 4) и уголовно-правовых институтов (ст. 43). Институт принудительных мер медицинского характера, в отличие от других уголовно-правовых институтов, не содержит дефиниции ключевого концепта, но вместе с тем в отдельной статье декларирует цели принудительных мер медицинского характера.

В последнее десятилетие (2006—2016 гг.) рассматриваемый институт подвергся определенной коррекции. В 2006 г. принудительные меры, наряду с конфискацией имущества, включены в новый раздел УК РФ «Иные меры уголовно-правового характера». Ранее Федеральный закон от 08.12.2003 № 162-ФЗ признал утратившим силу п. «г» ч. 1 ст. 97 УК РФ и тем самым исключил из числа лиц, в отношении которых могло быть назначено принудительное лечение, алкоголиков и наркоманов, совершивших преступления. В 2012 г. Федеральный закон от 29.02.2012 № 14-ФЗ включил в указанную статью п. «д», который признал подлежащими принудительному лечению педофилов. Одновременно законодатель внес изменения в ч. 2 ст. 99 УК РФ, дополнив ее предписанием о принудительном лечении этой категории лиц у врача-психиатра в амбулаторных условиях наряду с отбыванием наказания. Кроме того, законодатель дополнил ст. 102 УК РФ предписанием (п. 2.1), предусматривающим обязательное проведение психиатрической экспертизы в отношении педофилов для решения судом вопроса о применении принудительного лечения в период условно-досрочного освобождения или во время отбывания более мягкого вида наказания, а также после отбытия наказания.

Наибольшее количество редакционных изменений в институт принудительных мер медицинского характера внесено Федеральным законом от 25.11.2013 № 317-ФЗ (ч. 4 ст. 97, п. «а»—«г» ст. 99, ч. 2 ст. 97, ст. 100, ч. 1—4 ст. 101, ч. 1, 2, 4 ст. 102 и ст. 103 УК РФ) в связи с изменением названий психиатрических стационаров различного типа и врачей, осуществляющих наблюдение и лечение в амбулаторных условиях в отношении лиц, которым назначены принудительные меры медицинского характера.

На наш взгляд, включение принудительных мер медицинского характера в разд. VI «Иные меры уголовно-правового характера» является неоправданным, поскольку иные меры уголовно-правового характера в силу прямого указания Закона (ч. 2 ст. 2 УК РФ), как и наказание, устанавливаются за совершение преступлений и в соответствии с Законом (ч. 1 ст. 6 УК РФ) применяются только к субъектам, совершившим преступления, в то время как принудительные меры медицинского характера назначаются и применяются в первую очередь к невменяемым лицам, которых Закон (ст. 21 УК РФ) рассматривает в качестве лиц, совершивших общественно опасные действия (бездействие), и в этой связи не подлежащих уголовной ответственности и наказанию, т.е. мерам уголовно-правового характера.

В юридической литературе справедливо отмечается, что «общего юридического знаменателя» меры, включенные законодателем в разд. VI УК РФ, не имеют, так как устанавливаются различные цели применения, по-разному действуют и отличаются друг от друга по субъектному составу<sup>1</sup>. Но дело заключается даже не в этих отличиях. До настоящего времени в уголовно-правовой доктрине не разработана мало-мальски логичная концепция иных мер уголовно-правового характера. Исследователи, как правило, занимаются апологетикой законодательных установлений: пытаются обосновать позицию законодателя, который включил в состав иных мер уголовно-правового характера различные по своей правовой природе меры — принудительное лечение (гл. 15) и принудительное безвозмездное изъятие имущества на основании обвинительного приговора (гл. 15.1

«Конфискация имущества»)<sup>2</sup>. Ряд авторов относит к иным мерам уголовно-правового характера, наряду с принудительным лечением и конфискацией имущества, принудительные меры воспитательного воздействия, включенные законодателем в разд. V «Уголовная ответственность несовершеннолетних», а затем подвергает их изолированному рассмотрению<sup>3</sup>.

По смыслу закона (ч. 2 ст. 2 УК РФ) мерами уголовно-правового характера являются не только иные меры, но и наказание как таковое. Соответственно, система мер уголовно-правового характера включает в себя наказание, которое представляет собой основную (главную) меру уголовно-правового характера и иные, которые являются дополнительными (вспомогательными) мерами воздействия в отношении лиц, совершивших преступления. Из этого следует, что иными мерами уголовно-правового характера являются не репрессивные меры воздействия, указанные в уголовном законе, как то: освобождение от уголовной ответственности и от наказания (гл. 11, 12, 13 УК РФ), меры принудительные воспитательного воздействия (ст. 90 УК РФ), конфискация имущества (ст. 104.1—104.3 УК РФ).

Что касается принудительных мер медицинского характера, то указанные меры по своей правовой природе являются мерами социальной безопасности, которые призваны обеспечить безопасность общества за счет принудительного лечения лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления) и страдающих психическими расстройствами. Включение принудительных мер медицинского характера в так называемые «иные меры уголовно-правового характера» представляет собой неоправданное новшество, так как принудительное лечение не является уголовно-правовой мерой. В этой связи в юридической литературе неоднократно высказывались предложения об исключении института принудительного лечения из Уголовного кодекса. Однако такого рода подход неприемлем практически, потому что способен существенно затруднить интернирование психически больных лиц, совершивших общественно опасные деяния и представляющих по своему психическому состоянию опасность для окружающих.

<sup>1</sup> Актуальные проблемы уголовного права. Часть Общая / под ред. Л. В. Иногамовой-Хегай. М., 2016. С. 208.

<sup>2</sup> Качество уголовного закона : проблемы Общей части / отв. ред. А. И. Рарог. М., 2016. С. 234—337.

<sup>3</sup> Понятие и виды иных мер уголовно-правового характера. М., 2011. С. 4 и далее.

Анализ уголовно-правовых предписаний гл. 15 УК РФ, их толкование и практика применения показывают многочисленные недостатки, имеющие место в институте принудительных мер медицинского характера.

1. Статья 97 УК РФ «Основания применения принудительных мер медицинского характера» включает в себя разнородные уголовно-правовые предписания:

- о лицах, которым могут быть назначены указанные меры (ч. 1);
- об общественной опасности лиц, указанных в предшествующем предписании (ч. 2);
- о законодательстве, которым регулируется порядок исполнения принудительных мер медицинского характера (ч. 3);
- о лицах, которые по своему психическому состоянию не представляют общественной опасности и не подлежат принудительному лечению (ч. 4).

В этой связи в литературе отмечается, что основания применения принудительных мер медицинского характера представляют собой симбиоз, неразрывное целое, совокупность необходимых элементов<sup>4</sup>. Ряд авторов полагает, что существуют три основания применения принудительного лечения. Первым основанием является возможность назначения принудительной меры медицинского характера лицу, совершившему общественно опасное деяние, вторым — наличие у такого лица психического расстройства, третьим — возможность причинения иного существенного вреда или опасность для себя или других лиц<sup>5</sup>. Авторы Теоретической модели Уголовного кодекса к основаниям применения принудительных мер медицинского характера относят комплекс факторов:

- 1) совершение лицом общественно опасного деяния, предусмотренного уголовным законом, либо преступления;
- 2) наличие у лица, его совершившего, психического расстройства;
- 3) необходимость лечения такого лица вследствие его психического состояния, вызывающего опасность причинения вреда себе или окружающим<sup>6</sup>.

На наш взгляд, единственным основанием назначения и применения принудительных мер медицинского характера является обще-

ственная опасность психически больного лица, совершившего деяние, предусмотренное уголовным законом. При этом условиями назначения соответствующих мер выступают два фактора:

- а) совершение лицом общественно опасного либо преступного деяния;
- б) наличие у такого лица психического расстройства.

Сами по себе указанные факторы при отсутствии общественной опасности лица основаниями применения принудительного лечения не являются. В силу прямого указания Закона (ч. 4 ст. 97 УК РФ) лица, указанные в ч. 1 ст. 97 УК РФ, не представляющие общественной опасности, подлежат лечению в медицинских организациях, оказывающих психиатрическую помощь либо направлению в стационарные учреждения социального обслуживания в порядке, установленном законодательством в сфере здравоохранения.

Общественная опасность психически больного лица представляет собой длящееся состояние, так как выходит за рамки совершенного им деяния: предшествует содеянному, совпадает со временем его совершения, но главное — существует как потенциальный фактор причинения «иного существенного вреда». Формула Закона о потенциальной опасности (ч. 2 ст. 97 УК РФ) ориентирует суд на определение общественной опасности лиц, страдающих психическими расстройствами, исходя из медицинских показателей, характеризующих форму психического расстройства, его глубину, стойкость и динамику, поскольку даже в случае совершения малозначительных деяний больные с бредом преследования, воздействия или отравления способны совершить тяжкие и особо тяжкие деяния против личности и общества, в силу чего нуждаются в принудительном лечении.

Статья 98 «Цели применения принудительных мер медицинского характера» недостаточно четко формулирует декларативные предписания о конечных результатах принудительного лечения общественно опасных лиц, страдающих психическими расстройствами. В результате цели применения принудительных мер медицинского характера смешиваются с зада-

<sup>4</sup> Уголовное право Российской Федерации : в 2 т. М., 2002. Т. 1 : Общая часть. С. 369.

<sup>5</sup> Уголовное право Российской Федерации / под ред. А. И. Рапога. М., 2002. С. 493—494.

<sup>6</sup> Уголовный закон. Опыт теоретического моделирования. М., 1987. С. 207.

чами. Ряд авторов некорректно относит к целям применения мер медицинского характера обеспечение безопасности больного для себя и проведение мер социальной реабилитации. При таком подходе количество целей необоснованно возрастает, так как наряду с целями, указанным в ст. 98 УК РФ, в качестве целей обозначаются задачи<sup>7</sup>.

С. Н. Шишков, выражающий взгляды судебных психиатров, полагает, что принудительное лечение не может преследовать такую цель, как предупреждение деяний, предусмотренных статьями Особенной части УК РФ. Очевидно, формулировка ст. 98 УК РФ дает повод для критики и потому нуждается в надлежащей корректировке.

Не лучшим образом выглядит формулировка ст. 99 УК РФ, в которой указаны виды принудительных мер медицинского характера. Название психиатрических стационаров изменены до неузнаваемости. Стационар общего типа превратился в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях общего типа. Наиболее пострадало такое название, как стационар специализированного типа с интенсивным наблюдением: он переименован в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях специализированного типа с интенсивным наблюдением. В результате внесенных изменений названия стационаров приобрели запредельный объем (от десяти до шестнадцати слов) и потеряли такое качество, как воспроизводимость законодательного текста. Обращают на себя внимание неоправданно тяжеловесные конструкции обеих частей ст. 99 УК РФ. Тем самым законодатель в очередной раз нарушил основные требования законодательной техники и законодательной текстологии<sup>8</sup>.

Буквальное прочтение ст. 100 УК РФ о принудительном лечении и наблюдении у врача-психиатра в амбулаторных условиях дает возможность прийти к выводу, что этот вид принудительного лечения суд вправе назначить вменяемому лицу, совершившему преступление, если такое лицо «по своему психическому состоянию не нуждается в помещении в психиатрический стационар», поскольку обозначенное психическое состояние не является

аналогом психического расстройства. О реальности указанной возможности свидетельствует практика назначения принудительного лечения судами на основании предписаний ст. 97 УК РФ без учета положений, сформулированных в ст. 21, 22 и 81 УК РФ.

Заголовок ст. 101 УК РФ «Принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях» явно не соответствует содержанию статьи. В части 1 указанной статьи речь, кроме лечения, идет о таких принудительных мерах медицинского характера, как содержание в условиях стационара, медицинский уход и наблюдение. В последующих частях указаны критерии выбора и назначения судом вида принудительной меры медицинского характера в стационарах общего либо специального типа с различными видами наблюдения в отношении лиц, нуждающихся в стационарной психиатрической помощи, а также в назначении принудительного лечения и наблюдения в амбулаторных условиях в отношении ограниченно вменяемых осужденных.

В наибольших изменениях нуждается ст. 102 УК РФ о продлении, изменении и прекращении применения принудительных мер медицинского характера. Фактически данная статья включает в себя две группы норм: нормы, регулирующие освидетельствование лица, в отношении которого применяется принудительное лечение, и нормы, регулирующие продление, изменение и прекращение применения принудительного лечения.

Действующая редакция ст. 102 УК РФ к тому же не соответствует заголовку статьи, а часть вторая в нарушение требований законодательной техники и законодательной текстологии включает в себя пять недифференцированных уголовно-правовых предписаний. Последние в обязательном порядке подлежат выделению, нумерации и редакционной правке.

Статья 103 УК РФ «Зачет времени применения принудительных мер медицинского характера» нарушает логику изложения уголовно-правовых предписаний в гл. 15, так как предшествует ст. 104 УК РФ «Принудительные меры медицинского характера, соединенные с исполнением наказания». Зачет как таковой представляет собой уголовно-правовую фик-

<sup>7</sup> Достовалов С. Цели принудительных мер медицинского характера // Законность. 2000. № 1. С. 50.

<sup>8</sup> Ситникова А. И. Уголовно-правовая текстология : монография М., 2016. С. 48—69, 212—223.

цию, в соответствии с которой время лечения лица в психиатрическом стационаре, у которого психическое расстройство наступило после завершения преступления, засчитывается в срок наказания. Соответственно, к институту принудительных мер медицинского характера статья о зачете имеет отдаленное отношение и как таковая должна завершать гл. 15 УК РФ.

В статье 104 УК РФ «Принудительные меры медицинского характера, соединенные с исполнением наказания» нарушена логика изложения уголовно-правовых предписаний в рамках статьи. Часть 2 данной статьи предусматривает, что при изменении психического состояния осужденного, требующем его лечения в психиатрическом стационаре или иной медицинской организации, его помещение в указанные организации производится в порядке и по основаниям, предусмотренным законодательством в сфере охраны здоровья. Далее, в ч. 3 должно следовать предписание о прекращении применения принудительной меры медицинского характера, соединенной с исполнением наказания. Однако вместо нее законодатель в указанной части формулирует предписание, касающееся зачета времени пребывания в медицинских организациях, осуществляющих лечение в стационарных условиях, в срок наказания. Соответственно, предписание, в котором идет речь о прекращении принудительного лечения, соединенного с исполнением наказания, фигурирует в ч. 4 ст. 104 УК РФ.

В соответствии с законодательно-техническими требованиями и законодательно-текстологическими рекомендациями проектируемый раздел «Меры общественной безопасности» и включенная глава «Принудительные меры медицинского воздействия» могут иметь иную структуру и более качественное содержание:

## РАЗДЕЛ VI. МЕРЫ ОБЩЕСТВЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

### Глава 15. ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

**Статья 97. Понятие принудительных мер медицинского воздействия, основание их назначения и цели**

1. Принудительные меры медицинского воздействия есть меры социальной безопасности, назначаемые судом психически больным лицам, совершившим общественно опасные деяния или преступления.

2. Основанием назначения и применения принудительных мер медицинского воздействия является общественная опасность лиц, совершивших общественно опасные деяния или преступления, обусловленная их психическим расстройством.

3. Целями применения принудительных мер медицинского воздействия являются излечение лиц, которым назначено принудительное лечение, или такое изменение их психического состояния, при котором устраняется общественная опасность и тем самым достигается предупреждение совершения ими новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части настоящего Кодекса.

**Статья 98. Лица, которым суд может назначить принудительные меры медицинского воздействия**

1. Принудительные меры медицинского воздействия могут быть назначены судом:

- а) невменяемым лицам, совершившим деяния, предусмотренные статьями Особенной части настоящего Кодекса;
- б) вменяемым лицам, у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания;
- в) лицам, совершившим преступления и страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости.

2. Порядок исполнения принудительных мер медицинского воздействия в отношении указанных лиц определяется уголовно-исполнительным законодательством Российской Федерации и иными федеральными законами.

*Примечание.* В отношении лиц, указанных в пунктах «а»—«в» части первой настоящей статьи и не представляющих опасности по своему психическому состоянию, суд вправе передать необходимые материалы в федеральный орган исполнительной власти в сфере здравоохранения или орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения для решения вопроса о лечении указанных лиц в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь, или направлении указанных лиц в стационарные учреждения социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами, в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья (воспроизведена ч. 4 ст. 97 УК РФ).

**Статья 99. Виды принудительных мер медицинского воздействия**

1. Суд вправе назначить следующие виды мер принудительного воздействия:

- а) принудительное лечение в медицинской организации общего типа, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях;
- б) принудительное лечение в медицинской организации специализированного типа с постоянным наблюдением, оказывающей психиатрическую помощь;
- в) принудительное лечение в медицинской организации специализированного типа с интенсивным наблюдением, оказывающей психиатрическую помощь;
- г) принудительное лечение и наблюдение у врача-психиатра в амбулаторных условиях.

2. Лицам, осужденным за преступления, совершенные в состоянии психического расстройства, не исключающего вменяемости, и нуждающимся в лечении психических расстройств, суд наряду с наказанием вправе назначить принудительную меру медицинского воздействия в виде принудительного лечения и наблюдения у врача-психиатра в амбулаторных условиях. При этом принудительные меры медицинского воздействия, соединенные с исполнением наказания, применяются в соответствии со статьей 104 настоящего Кодекса.

**Статья 100. Критерии назначения принудительных мер медицинского воздействия в медицинских организациях, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях**

1. Принудительные меры медицинского воздействия в медицинских организациях, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях, назначаются судом при наличии основания, предусмотренного частью второй ст. 97 настоящего Кодекса, если характер психического расстройства лица требует таких условий лечения, ухода, содержания и наблюдения, которые могут быть осуществлены только в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях.

2. Принудительные меры медицинского воздействия в медицинской организации общего типа, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, назначаются лицу, характер психического расстройства которого требует лечения в стационарных условиях без постоянного и интенсивного наблюдения.

3. Принудительные меры медицинского воздействия в медицинской организации специализированного типа, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, назначаются лицу, которое по характеру психического расстройства нуждается в постоянном наблюдении.

4. Принудительные меры медицинского воздействия в медицинской организации специализированного типа с интенсивным наблюдением, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, назначаются лицу, которое по характеру психического расстройства представляет особую опасность и нуждается в постоянном и интенсивном наблюдении.

**Статья 101. Принудительное лечение и наблюдение у врача-психиатра в амбулаторных условиях**

Принудительное лечение и наблюдение у врача-психиатра в амбулаторных условиях назначается, если лицо по характеру психического расстройства не нуждается в лечении, уходе, содержании и наблюдении в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях.

**Статья 102. Освидетельствование лица, в отношении которого применяется принудительное лечение**

1. Лицо, в отношении которого применяется принудительное лечение, подлежит освидетельствованию комиссией врачей-психиатров не реже одного раза в шесть месяцев для решения вопроса о наличии оснований для внесения представления в суд о прекращении применения или об изменении принудительной меры медицинского воздействия.

2. Освидетельствование производится по инициативе лечащего врача, если возникает необходимость прекращения либо изменения принудительной меры медицинского воздействия, а также по ходатайству самого лица, его законного представителя или близкого родственника.

3. Ходатайство подается через администрацию медицинской организации, применяющей принудительное лечение, или уголовно-исполнительную инспекцию, которая контролирует применение принудительных мер медицинского воздействия, вне зависимости от времени последнего освидетельствования.

**Статья 103. Продление, изменение и прекращение принудительных мер медицинского воздействия**

1. Продление, изменение и прекращение применения принудительных мер медицинского воздействия производится судом по представлению медицинской организации, применяющей принудительное лечение, или уголовно-исполнительной инспекции, контролирующей применение принудительных мер медицинского воздействия на основании заключения комиссии врачей-психиатров.

2. Решение о продлении применения принудительной меры медицинского воздействия принимается судом при отсутствии оснований для прекращения применения или изменения принудительной меры медицинского воздействия. При этом первое продление принудительного лечения может быть произведено по истечении шести месяцев с момента начала лечения, в последующем продление принудительного лечения производится ежегодно.

3. Решение об изменении принудительной меры медицинского воздействия принимается судом в случае такого изменения психического состояния лица, при котором возникает необходимость в назначении и применении иной принудительной меры медицинского воздействия.

4. Решение о прекращении применения принудительной меры медицинского воздействия осуществляется судом в случае такого изменения психического состояния лица, при котором отпадает необходимость в применении ранее назначенной меры.

5. В случае прекращения принудительного лечения в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в амбулаторных условиях, суд вправе принять меры, предусмотренные примечанием к ст. 98 настоящего Кодекса.

**Статья 104. Принудительные меры медицинского воздействия, соединенные с наказанием**

1. Принудительные меры медицинского воздействия, соединенные с исполнением наказания, применяются по месту отбывания лишения свободы, а в отношении осужденных к иным видам наказаний — в медицинских организациях государственной системы здравоохранения, оказывающих психиатрическую помощь в амбулаторных условиях.

2. При изменении психического состояния осужденного, требующем лечения в стацио-

нарных условиях, помещение осужденного в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, или иную медицинскую организацию производится в порядке и по основаниям, которые предусмотрены законодательством в сфере охраны здоровья.

3. Прекращение применения принудительной меры медицинского воздействия, соединенной с исполнением наказания, производится судом, по представлению органа, исполняющего наказание, на основании заключения комиссии врачей-психиатров.

4. Время пребывания в медицинских организациях, указанных частях первой и второй настоящей статьи, засчитывается в срок наказания. При отпадении необходимости дальнейшего лечения осужденного в указанных медицинских организациях выписка производится в порядке, предусмотренном законодательством в сфере охраны здоровья.

**Статья 105. Зачет времени применения принудительных мер медицинского воздействия в срок наказания**

В случае излечения лица, у которого психическое расстройство наступило после совершения преступления, при назначении наказания или возобновления его исполнения время, в течение которого к лицу применялось принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, засчитывается в срок наказания из расчета один день пребывания в медицинской организации за один день лишения свободы.

**КРАТКИЙ КОММЕНТАРИЙ**

Институт принудительных мер медицинского воздействия и его правовые предписания сформулированы в соответствии с законодательно-текстологическими рекомендациями, касающимися структурной организации нормативных текстов, заголовков разделов, глав и статей, их соответствия содержанию уголовно-правовых предписаний, примечаний, а также использования доктринальных концептов в качестве конструктивных единиц (концептов) проектируемых нормативных предписаний. Перечисленные рекомендации нашли свое практическое воплощение следующим образом:

1. Из названия раздела исключен концепт «иные меры уголовно-правового характера», поскольку институт принудительного лечения по своей природе является социально-правовым и не имеет уголовно-правового характера. Вместо привычного заголовка в качестве наименования раздела используется понятие «меры общественной безопасности».

2. Изменен заголовок главы, поскольку более уместно считать, что принудительные меры медицинского характера являются принудительными мерами медицинского воздействия, так как оказание медицинскими организациями психиатрической помощи предполагает медицинское воздействие, характер которого может быть различным в зависимости от условий лечения, ухода, содержания и наблюдения. О некорректности заголовка гл. 15 УК РФ свидетельствует название разд. VI, в котором фигурирует словосочетание «меры уголовно-правового характера». Указанный концепт в сочетании с названием главы обременяет принудительные меры двойным характером: медицинским и уголовно-правовым.

3. В проектируемый раздел не включен институт конфискации имущества, который со всей очевидностью должен размещаться в разд. «Меры уголовно-правового характера, не являющиеся наказанием», а не в близком разделе «Иные меры уголовно-правового характера».

4. Изменена структура проектируемой главы: в нее включено девять статей вместо восьми, поскольку ст. 97 и ст. 102 действующего УК РФ слишком объемны и не дают однозначного представления правоприменителю, что является основанием назначения принудительных мер медицинского воздействия и почему предписания об освидетельствовании лица, в отношении которого применяется принудительное лечение, не выделены в самостоятельный субинститут. В целях устранения указанных законодательно-технических недостатков сформулированы:

— статья 97 «Понятие принудительных мер медицинского воздействия, основания их назначения и цели». В части первой настоящей статьи дана дефиниция ключевого понятия «принудительные меры медицинского воздействия». В части второй в качестве основания назначения и применения принудительных мер указана общественная опасность лиц, совершивших общественно опасное деяние или преступление, обуслов-

ленная их психическим расстройством. В части третьей сформулированы цели применения принудительных мер медицинского воздействия, достижение которых устраняет общественную опасность, что способствует предупреждению совершения новых деяний, предусмотренных УК РФ;

- статья 98 «Лица, которым суд может назначить принудительные меры медицинского воздействия» сформулирована иначе, чем в действующем УК РФ: из перечня лиц, которые подлежат принудительному лечению, исключены педофилы, которых законодатель позиционирует как лиц, страдающих расстройством сексуального предпочтения, не исключающим вменяемости. Это означает, что педофилы охватываются пунктом «в» ст. 97 УК РФ как ограниченно вменяемые лица. Кроме того, законодатель, сформулировавший п. «д», включенный в ч. 1 ст. 97 УК РФ Федеральным законом от 29.02.2012 № 14-ФЗ, нарушил требования законодательной техники, так как вместо категории лиц, подлежащих принудительному лечению, указал диагноз психического расстройства и некорректно отождествил его с расстройством сексуального предпочтения, которое, кроме педофилии, и включает в себя ряд других сексуальных расстройств. В соответствии с рекомендациями законодательной текстологии к проектируемой статье дано примечание, в котором сформулировано предписание о лицах, не подлежащих принудительному лечению в связи с отсутствием общественной опасности (ч. 4 ст. 97 УК РФ). О допустимости такого рода примечаний свидетельствует включение в Общую часть действующего Уголовного кодекса примечания к ст. 73 УК РФ «Условное осуждение» (примечание введено Федеральным законом от 29.02.2012 № 14-ФЗ);
- статья 99 «Виды принудительных мер медицинского воздействия» сформулирована с учетом требований законодательной техники о ясности и точности нормативного текста. Серьезным просчетом действующей редакции является переименование психических стационаров в медицинские организации, оказывающие психиатрическую помощь в стационарных условиях общего типа (п. «б» ч. 1 ст. 99 УК РФ), специализированного типа (п. «в»), специализированного типа с интенсивным наблюдением (п. «г»). Законодательно-технический экс-

- перимент нормодателя привел к появлению маловразумительных наименований психиатрических стационаров. Последние из-за сложности синтаксических конструкций, включающих в себя постпозитивные определения в виде причастного оборота, размещенного в середине предложения, настолько утратили ясность, что авторы учебника «Актуальные проблемы уголовного права» не сумели или не посчитали нужным точно, до запятой, воспроизвести названия указанных в законе медицинских организаций. Причем сделали это трижды. В этой связи названия психиатрических стационаров в проекте даны в иной редакции, которая не противоречит новой редакции Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Из части второй проектируемой статьи исключено избыточное упоминание о педофилах, а также дана отсылка к ст. 104 теоретической модели главы, в соответствии с которой регулируются принудительные меры медицинского воздействия, соединенные с исполнением наказания;
- статья 101 о принудительном лечении в амбулаторных условиях, в отличие от действующего УК РФ, размещена после статьи, предусматривающей стационарные виды лечения, поскольку основная масса лиц подвергается принудительному лечению в условиях стационаров различного типа. Кроме того, в названии статьи вначале указано принудительно лечение, а затем — наблюдение, поскольку в ст. 101 действующего УК РФ к элементам принудительных мер медицинского воздействия в первую очередь отнесены лечение, уход, содержание и лишь затем — наблюдение;
  - статья 102 «Освидетельствование лица, в отношении которого применяется принудительное лечение» сформирована из предписаний части второй ст. 104 действующего

уголовного закона, чтобы разгрузить нормативный текст указанной статьи и дифференцировать соответствующие предписания в рамках трех частей;

- статья 103 «Продление, изменение и прекращение принудительного лечения» дана в новой редакции и состоит из пяти частей. В ней последовательно излагаются предписания, регулирующие продление, изменение и прекращение применения принудительных мер медицинского воздействия. В части пятой данной статьи дана отсылка к примечанию к ст. 98 проекта в отношении лиц, не представляющих общественной опасности;
- статья 104 «Принудительные меры медицинского воздействия, соединенные с исполнением наказания» переструктурирована и отредактирована в соответствии с авторской концепцией принудительных мер медицинского воздействия;
- статья 105 дана под дополненным заголовком «Зачет времени применения принудительных мер медицинского воздействия в срок наказания» и в соответствии с логикой изложения нормативного материала размещена в конце главы.

## ВЫВОД

Законодательно-текстологический подход к проектированию раздела позволяет рассмотреть принудительные меры медицинского воздействия с новых позиций, так как основное внимание уделяется особенностям конструирования уголовно-правовых предписаний с учетом их структурной организации и глубинного (концептуального) уровня нормативного текста, что дает возможность внести обоснованные предложения по совершенствованию института принудительного лечения лиц, представляющих общественную опасность.

## БИБЛИОГРАФИЯ

1. Достовалов С. Цели принудительных мер медицинского характера // Законность. — 2000. — № 1.
2. Качество уголовного закона : проблемы Общей части / отв. ред. А. И. Рарог. — М., 2016.
3. Понятие и виды иных мер уголовно-правового характера. — М., 2011.
4. Ситникова А. И. Уголовно-правовая текстология. — М., 2016.
5. Уголовный закон. Опыт теоретического моделирования / отв. ред. В. Н. Кудрявцев, С. Г. Келина. — М., 1987.

*Материал поступил в редакцию 7 октября 2016 г.*

## COERCIVE MEASURES OF MEDICAL INTERVENTION: "PUBLIC SECURITY MEASURES" SECTION

**NAZARENKO Gennady Vasilevich** — Doctor of Law, Professor of the Southwest State University

orcrimpravo@yandex.ru

305040, Russia, Kursk, 50 Let Oktyabrya, 94

**Review.** *A draft Section "Public Security Measures" is formulated in accordance with the authorized concept of coercive measures of medical intervention, according to which compulsory treatment is not criminal in nature, as in its legal nature, as well as other measures of medical intervention, it amounts to a security measure that is governed by prescriptions traditionally included in the Criminal and Criminal Procedure Codes of the PF and the basic provisions are laid down in the Law of the RF № 3185-1 of 2 June 1992 "On psychiatric care and guarantees of the rights of citizens in its provision."*

*The draft Section reflects basic requirements of legislative technique concerning the structure of a normative regulatory text and clarity of presentation of regulations. As a result of compliance with this requirements, new articles, parts of articles and a note have been included in the Chapter entitled "Coercive Measures of Medical Intervention." A number of articles have changed their location. In deciding on the titles of the section, chapter, articles and penal provisions, the author takes into account recommendations of legislative textology aimed at improving their quality. Titles generalizing normative texts of the chapter are brought in exact accordance with their contents. The initial article of the chapter defines the key concept of "coercive measures of medical intervention." The grounds for imposing and application of coercive measures of medical intervention include danger of persons who committed socially dangerous acts or crimes caused by their mental disorder. For the first time, within the framework of a certain article, the criteria for imposing compulsory treatment in medical organizations of various types that provide psychiatric care are outlined. Separate articles highlight the substitute of examination of a person subjected to compulsory treatment and the substitute of prolongation, modification and termination of compulsory treatment. Within this section, an integral theoretical model of the Chapter "Coercive Measures of Medical Intervention" has been developed and a brief legislative and textological characterization of each article and its structural elements is given.*

**Keywords:** *Public safety measures, coercive measures of medical intervention, concept of compulsory measures of medical intervention, criteria for imposing compulsory treatment in various types of medical organizations, examination of a person subjected to compulsory treatment.*

### BIBLIOGRAPHY

1. *Dostovalov, S.* Objectives of compulsory measures of medical intervention // Legality. — 2000. — № 1.
2. *The quality of the criminal law: Problems of the General Part / Ed. by A.I. Rarog.* - M., 2016.
3. *The concept and types of other measures of a criminal law nature.* - M., 2011.
4. *Sitnikova, A.I.* Criminal Law Textology. -M., 2016.
5. *Criminal Law. Theoretical modeling experience / Ed. by V.N. Kudryavtsev, S.G. Kelina.* -M., 1987.