

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕХАНИЗМА ПРИМЕНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, СОЕДИНЕННЫХ С НАКАЗАНИЯМИ БЕЗ ИЗОЛЯЦИИ ОТ ОБЩЕСТВА: ОТ НАЗНАЧЕНИЯ НАКАЗАНИЯ ДО ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ЕГО ОТБЫВАНИЯ

А.В. Звонов^{1, 2}, А.А. Савин³

¹ Академия права и управления Федеральной службы исполнения наказаний, г. Рязань, Российская Федерация

² Владимирский государственный университет им. А.Г. и Н.Г. Столетовых, г. Владимир, Российская Федерация

³ Владимирский юридический институт Федеральной службы исполнения наказаний, г. Владимир, Российская Федерация

Информация о статье

Дата поступления

4 марта 2020 г.

Дата принятия в печать

30 октября 2020 г.

Дата онлайн-размещения

20 ноября 2020 г.

Ключевые слова

Принудительные меры медицинского характера; наказание; исполнение наказания; обязанность лечения; ответственность; уголовно-правовая мера; наказание без изоляции от общества

Аннотация. В статье анализируются доктринальные толкования порядка назначения и исполнения принудительных мер медицинского характера, предложенные различными учеными, специализирующимися на уголовном и уголовно-исполнительном праве. Только единообразное понимание юридической природы необходимости регулирования этих мер позволит установить факт окончания формирования института принудительных медицинских мер как состоявшегося института российского уголовного законодательства, а также выработать меры по совершенствованию порядка их применения. Актуальность настоящего исследования обусловлена потребностью в повышении эффективности норм уголовного законодательства в сфере обеспечения безопасности общества от общественно опасных деяний лиц, страдающих психическими расстройствами, в отношении которых судом назначены принудительные меры медицинского характера. Рассматривается вопрос о возможном назначении указанным лицам наказания, альтернативного реальной изоляции от общества. Анализируется и сопоставляется ряд норм уголовного и уголовно-исполнительного законодательства с указанием на имеющиеся очевидные пробелы и вносятся предложения по их устранению. Авторы обращают внимание на необходимость упорядочения и четкого распределения функций по исполнению решений суда, касающихся назначенных уголовно-правовых мер, между субъектами исполнения, а также предлагают внести соответствующие изменения в уголовное, уголовно-процессуальное и уголовно-исполнительное законодательство.

IMPROVING THE MECHANISM OF USING COERCIVE MEDICAL MEASURES ASSOCIATED WITH PUNISHMENTS WITHOUT ISOLATION FROM SOCIETY: FROM SENTENCING TO EXEMPTION FROM SENTENCE

Andrey V. Zvonov^{1, 2}, Andrey A. Savin³

¹ Academy of Law and Management of the Federal Penitentiary Service, Ryazan, the Russian Federation

² Stoletovs Vladimir State University, Vladimir, the Russian Federation

³ Vladimir Law Institute, Federal Penitentiary Service, Vladimir, the Russian Federation

Article info

Received

2020 March 4

Accepted

2020 October 30

Available online

2020 November 20

Keywords

Compulsory medical measures; punishment; execution of punishment; duty of treatment; liability; criminal legal measure; without isolation from society

Abstract. The authors analyze doctrinal interpretation of the procedure for the imposition and enforcement of compulsory medical measures suggested by various scholars specializing in criminal and penitentiary law. Only a uniform understanding of the legal nature of the necessity to regulate these measures will make it possible to ascertain the final formation of the institute of coercive medical measures as an established institute of Russian criminal legislation and to work out measures of improving the procedure of their enforcement. The relevance of this study is connected with the need to improve the effectiveness of the criminal legislation norms in the sphere of ensuring the security of the society against publically dangerous actions of persons with psychiatric disorders who are sentenced by the court to coercive medical measures. The authors examine the problem of the possibility of sentencing them to penalties that are alternative to imprisonment. They have analyzed and compared a number of norms of criminal and penitentiary legislation, pointed out obvious gaps, and presented suggestions on bridging them. The authors draw attention to the necessity to streamline and clearly distribute the functions of enforcing court decisions regarding criminal law measures between the subjects of enforcement; they also suggest the introduction of corresponding amendments into criminal, criminal procedure and penitentiary legislation.

Отечественное уголовное законодательство предусматривает широкие возможности применения уголовно-правовых мер, следуя рекомендациям международных правовых документов, в частности Токийских правил, принятых резолюцией 45/110 Генеральной Ассамблеи ООН от 14 декабря 1990 г.¹ В них регламентированы вопросы назначения уголовно-правовых мер, как связанных, так и не связанных с изоляцией от общества, на разных стадиях принятия решений об их назначении и в период исполнения. Такой подход вполне обоснован, что позволяет дифференцировать лиц по группам и в этих же группах индивидуализировать назначение и исполнение меры воздействия.

Вышеуказанный порядок в полном объеме должен применяться и относительно принудительных мер медицинского характера. Очевидно, что заболевание у человека может быть как врожденным, так и приобретенным. Оно может проявить себя в любой момент, что часто обусловлено различными факторами воздействия, например тяжелой жизненной ситуацией, другим заболеванием и т.д. В связи с этим применение уголовно-правовых мер по основаниям, предусмотренным ст. 97 УК РФ, является актуальным не только при вынесении приговора суда, но и в период его исполнения уполномоченными на то органами.

Итак, при назначении наказаний суд вправе назначить принудительные меры медицинского характера в отношении лиц, страдающих психическими заболеваниями. Данное право суда регламентировано ч. 1 ст. 104 УК РФ, при этом на основании указанной нормы применен может быть лишь один вид рассматриваемых мер — принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях, следовательно, применен он может быть при назначении «безызоляционных» уголовных наказаний или уголовно-правовых мер. В этой ситуации осужденный находится среди законопослушной части общества, и его лечение будет осуществляться в соответствии с положениями закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 2 июля 1992 г. № 3185-1². При

таких обстоятельствах актуальным является вопрос о необходимости формирования условий для соблюдения больным режима назначенного лечения во внебольничных условиях [1].

В связи с фактическим отсутствием судебной практики по назначению рассматриваемого вида мер целесообразной видится необходимость совершенствования отечественного законодательства в этой части и продвижения указанных мер в правоприменительный процесс. Количество психически больных в мире, и в нашей стране в частности, достаточно высоко. Однако это не означает, что все они являются потенциальными преступниками. Те из них, кто преступает закон, не всегда совершают преступления, заслуживающие обязательно изоляцию от общества. Следовательно, значительная часть таких лиц может быть излечена амбулаторно, без принудительного помещения в стационар. Достаточно лишь разработать порядок контроля за соблюдением нуждающимися в лечении лицами предписаний, состоящих, как правило, в приеме лекарственных препаратов, бесед с врачом, получении у него консультаций [2]. Зарубежная медицина придерживается аналогичной позиции [3].

С учетом того что уголовный закон предусматривает возможность применения мер уголовно-правового характера, в части данного вопроса проблемы отсутствуют. Для того чтобы рассматриваемые меры все-таки стали применяться на практике, нужно прямое указание на это Пленума Верховного Суда Российской Федерации в рамках его постановления, которое хотя и не является нормативным правовым актом, но вместе с тем обладает всеми его свойствами и имеет принципиально важное значение в практической деятельности судебно-следственных органов [4]. Наиболее подходящим для разъяснения считаем постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» от 7 апреля 2011 г. № 6³, так как оно непосредственно касается вопросов применения рассматриваемых нами медицинских мер. Полагаем целесообразным ввести в п. 3 данного постановления пятый абзац следующего содержания: *«Обратить внимание судов на необходимость применения принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказания, альтернативного лишению свободы, при установлении таких оснований»*.

¹ Сборник стандартов и норм Организации Объединенных Наций в области предупреждения преступности и уголовного правосудия. Нью-Йорк : Изд-во ООН, 2007. С. 117–127.

² Ведомости Съезда народных депутатов и Верховного Совета Российской Федерации. 1992. № 33. Ст. 1913.

³ Российская газета. 2011. 20 апр.

Кроме того, в связи с актуальностью вопроса применения уголовно-правовых мер без изоляции от общества считаем необходимым обозначить его и в рамках специализированного постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации, регулирующего вопросы назначения уголовных наказаний⁴, что обеспечит соответствующее внимание к нему со стороны судов при назначении наказаний и других уголовно-правовых мер. Предлагаем пятый абзац п. 1 закончить следующим предложением: *«Рекомендовать судам в случае выявления оснований назначения принудительных мер медицинского характера применять их шире, в частности при осуждении к наказаниям, альтернативным лишению свободы»*.

Предлагаемый вариант решения вопроса актуализации рассматриваемых мер при их соединении с наказаниями, альтернативными лишению свободы, позволит обратить на него внимание судов в должном объеме. В дальнейшем данное пояснение можно будет исключить из новых редакций указанных постановлений, как было исключено положение о порядке размещения уголовных наказаний в ст. 44 УК РФ — от менее строгих к более строгим — при принятии все того же постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 22 декабря 2015 г. № 58 взамен постановления от 11 января 2007 г. № 2⁵.

Стадия исполнения наказания, назначенного судом, является следующей, на которой возможно применение принудительных мер медицинского характера.

С учетом того что амбулаторное наблюдение и лечение судами фактически не назначаются, как мы указывали выше, то и их исполнение как стадия, следующая за назначением, также видится нам крайне слабо функционирующим. Официальные статистические показатели деятельности отечественных судов не позволили нам выявить результаты их деятельности по данному направлению, однако это не означает, что такая возможность не реализуется на практике. Вероятно, количественные показатели на-

столько низкие, что включаются в раздел иных вопросов, рассмотренных судом.

Возможность применения рассматриваемых нами мер 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. На основании заключения медицинской комиссии администрация учреждения, исполняющего наказания, направляет в суд соответствующее представление. Однако при анализе указанной нормы очевидным становится ее недостаток: в суд с представлением о назначении принудительных мер медицинского характера может обращаться лишь администрация 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 и оно требует корректировки.

Нельзя ограничиваться возможностью применения принудительного лечения только в уголовно-правовом порядке. Закон Российской Федерации от 2 июля 1992 г. № 3185-1 в соответствии со ст. 29 допускает и гражданско-правовой порядок оказания принудительной медицинской помощи психически больным лицам. Этим и можно было бы объяснить отсутствие урегулированности вопроса применения принудительных мер медицинского характера при отбывании альтернативных наказаний. Однако положения указанного закона в части гражданско-правового принудительного лечения предполагают обязательное помещение в стационар. Вместе с тем далеко не каждое заболевание психики требует помещения в такие условия, в большинстве случаев возможно лечение без помещения в медицинские организации, оказывающие психиатрическую помощь в стационарных условиях, т.е. не предусматривается принудительность лечения.

Следует учитывать, что число лиц, ежегодно проходящих по учетам субъектов исполнения наказаний, исчисляется сотнями тысяч, в связи с чем полагаем, что среди них немало тех, кто нуждается в амбулаторном лечении или как минимум наблюдении. При этом следует понимать, что совершение преступления само по себе не является нормой и свидетельствует о наличии признаков отклоняющегося поведения [5–8], что, в свою очередь, нередко может говорить о наличии проблем в психике человека. Здесь ярким примером может послужить, в

⁴ О практике назначения судами Российской Федерации уголовного наказания : постановление Пленума Верхов. Суда РФ от 22 дек. 2015 г. № 58 // Российская газета. 2015. 29 дек.

⁵ О практике назначения судами Российской Федерации уголовного наказания : постановление Пленума Верхов. Суда РФ от 11 янв. 2007 г. № 2 // Там же. 2007. 24 янв.

частности, такое заболевание, как наркомания. Привлечение учреждений, исполняющих альтернативные наказания в части данного вопроса, могло бы позитивно повлиять на снижение уровня повторной преступности, а следовательно, и на исправление осужденных. Сами же принудительные меры медицинского характера могут стать эффективным инструментом в этом процессе.

Принимая во внимание сделанные выводы, полагаем нужным вернуться к вопросу о субъектах направления в суд представления об инициации применения принудительных мер медицинского характера в период исполнения назначенного наказания без изоляции от общества. Следует помнить, что не все учреждения и органы, исполняющие уголовные наказания, имеют администрацию. Так, действующее законодательство прямо не называет субъекта исполнения решения суда о применении принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями, не связанными с лишением свободы. Казалось бы, специализированная норма УИК РФ — ч. 13 ст. 16 — в своем содержании упоминает лишь уголовно-исполнительные инспекции как субъект контроля за исполнением применения принудительных мер медицинского характера, назначенных в соответствии с ч. 1 ст. 102 УК РФ, в части продления, изменения и прекращения рассматриваемых мер. На них же указывает и норма уголовного закона — ч. 2.1 ст. 102 УК РФ — как на субъект, контролирующий поведение лиц, страдающих педофилией и не прошедших лечение в период отбывания «изоляционного» наказания. Иных упоминаний о субъекте исполнения рассматриваемых медицинских мер ни в уголовном, ни в уголовно-исполнительном законодательстве нет.

Однако общий перечень субъектов исполнения уголовно-правовых мер достаточно широк и даже, по мнению некоторых ученых [9, с. 7–9; 10, с. 7–8], излишен. Так, в соответствии с положениями ст. 16 УИК РФ штраф исполняется службой судебных приставов, лишение специального, воинского или почетного звания, классного чина и государственных наград — судом, другие наказания, не связанные с лишением свободы, — уголовно-исполнительными инспекциями, наказания в отношении военнослужащих исполняются воинскими частями и подразделениями. Наказания с изоляцией от общества также разнообразны в части соответствующих учреждений.

Мы считаем в некоторой степени нецелесообразным привлекать большинство из перечисленных субъектов в качестве учреждений и органов, контролирующих реализацию рассматриваемых медицинских мер, соединенных с наказаниями без изоляции от общества. Так, суд не является органом исполнительной власти и относится к судебной ветви. Служба судебных приставов также не может исполнять такой контроль ввиду того, что «имеет опыт исполнения только уголовного наказания в виде штрафа, а вопросы контроля за осужденными и их реабилитации никогда не относились» к их компетенции, на что справедливо указывает А.А. Рыбаков [11, с. 118, 173]. Очевидно, уместным будет лишь привлечение воинских частей в качестве таких субъектов, однако данную возможность не предусматривает отечественное законодательство, да и нахождение в рядах Вооруженных Сил Российской Федерации психически больных лиц недопустимо [12].

Таким образом, по причине отсутствия, во-первых, упоминания других субъектов исполнения судебных решений и, во-вторых, прямого указания на уголовно-исполнительные инспекции как основной субъект контроля за реализацией принудительных мер медицинского характера полагаем возможным считать их таковыми. Законодатель в ряде положений уголовного и уголовно-исполнительного законодательства фактически указал на исполнение принудительных мер медицинского характера данными учреждениями. Такое решение выглядит наиболее оптимальным и целесообразным, поскольку они обладают необходимым опытом осуществления контроля за осужденными без изоляции от общества [13, с. 194–208], в том числе с привлечением других специализированных учреждений и органов, в данном случае — медицинских.

Возвращаясь к вопросу о корректировке положений ч. 2 ст. 18 УИК РФ, отметим необходимость привлечения уголовно-исполнительной инспекции в качестве субъекта обращения в суд с представлением о применении принудительных мер медицинского характера в период исполнения назначенного уголовного наказания. В этих целях предлагаем в ч. 2 ст. 18 УИК РФ перед словами «направляет в суд представление» ввести слова «или *уголовно-исполнительной инспекции*».

Для 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 ч. 2 ст. 18 УИК РФ. Изучение практики деятельности исправительных учреждений показало, что представления направляются в соответствии с ч. 1 ст. 104 УК РФ с применением п. 12 ст. 397 УПК РФ. Вместе с тем если последняя норма 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, в некоторых моментах сходный с механизмами применения дополнительных обязанностей при условном осуждении (ч. 7 ст. 73 УК РФ), изменения вида исправительного учреждения, исполняющего наказание в виде лишения свободы, на определенный срок в отсылочной части (ч. 4 ст. 58 УК РФ) и т.п., уголовный закон не предусматривает.

Тем не менее мы считаем, что ст. 104 УК РФ должна включать положение, предусматривающее право субъекта исполнения наказания на обращение с представлением в суд ввиду того, что оно обусловлено необходимостью надлежащего исполнения назначенного наказания и осуществления должного контроля за осужденным. Сам же процесс должен быть урегулирован нормами уголовно-исполнительного законодательства. Такой подход является преобладающим и в юридической литературе согласно делению норм, а также законов на материальные и процессуальные [14, с. 253, 256].

Представление в суд должно опираться на заключение судебно-психиатрической экспертизы, актуальность которой при назначении рассматриваемых медицинских мер подтверждается уголовно-процессуальным законодательством, а также положениями ч. 2.1 ст. 102 УК РФ. На обязательность проведения судебной экспертизы при назначении принудительных мер медицинского характера указывает п. 3 ст. 196 УПК РФ, а также п. 6 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 7 апреля 2011 г. № 6. В настоящее время в отношении лиц, отбывающих наказание, связанные с лишением свободы, такая экспертиза не проводится, а суд руководствуется заключением медицинской комиссии по месту отбывания наказания, что, на наш взгляд, некорректно и может являться условием для неправомерного применения медицинских мер, например в качестве способа

давления на осужденного [15–18]. В связи с этим считаем необходимым устранить такое условие, урегулировав и вопрос обязательности проведения данной экспертизы в отношении осужденных без изоляции от общества.

Рассматриваемые принудительные медицинские меры могут быть применены лишь в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, не исключающими вменяемости, необходимость применения к которым данных медицинских мер регламентирована п. «в» ч. 1 ст. 97 УК РФ. Данная норма может быть применена как к лицам, страдавшим заболеванием в период совершения преступления, так и к лицам, заболевшим в период отбывания назначенного наказания.

Совокупно оценивая представленные данные, предлагаем ввести в ст. 104 УК РФ ч. 1.1 следующего содержания: «1.1. *Назначение применения 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*». Такая формулировка позволит разрешить не только поставленный вопрос, но и вопрос применения рассматриваемых медицинских мер при отбывании наказания, связанного с изоляцией от общества, что в настоящее время также не урегулировано в полном объеме.

Кроме того, для реализации данного предложения необходимо внести корректировки в разъясняющее постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 7 апреля 2011 г. № 6. В целом имеющихся положений достаточно, требуется лишь указать на возможность применения их при исполнении уже назначенного наказания. На основании изложенного предлагаем дополнить четвертый абзац п. 3 данного постановления словами «или постановления» после слов «в резолютивной части приговора».

Следует также внести изменения и в уголовно-процессуальное законодательство, так как и уголовно-исполнительная инспекция, и администрация учреждения, исполняющего наказание, должны обладать правом направления соответствующего представления в суд

по вопросам применения принудительных мер медицинского характера в период исполнения назначенного наказания, а суд должен рассматривать данные вопросы, возникающие при исполнении наказания. Анализ положений уголовно-процессуального законодательства позволяет заключить, что если вопрос обращения в суд о назначении данных мер регламентирован п. 12 ст. 397 УПК РФ, то вопрос назначения судебно-психиатрической экспертизы является неурегулированным. Вместе с тем данная статья предусматривает регулирование подобного вопроса в рамках п. 4.2, регламентирующего проведение такой экспертизы в рамках реализации положений ч. 2.1 ст. 102 УК РФ. Полагая возможным урегулировать поднятый нами вопрос в пределах указанного пункта 4.2 ст. 397 УПК РФ путем внесения дополнения после слов «в соответствии с частью второй.1 статьи 102» словами «и частью первой.1 статьи 104». Дополнительных изменений в положения ст. 399 и гл. 51 УПК РФ не потребуется.

Реализация указанных предложений в совокупности позволит устранить выявленный пробел в законодательстве и, как итог, повысить уровень эффективности уголовно-правовых мер, особенно их альтернативной составляющей.

Применение принудительных мер медицинского характера, казалось бы, предусматривает все варианты их возможного назначения в период исполнения наказания. Вместе с тем проблема отсутствия возможности применения указанных мер в период отбывания альтернативного наказания продолжает проявляться и в других, не менее важных, аспектах. Так, в случае решения вопроса об освобождении лица от отбывания уголовного наказания, связанного с помещением в специализированное учреждение, с назначением более мягкого наказания на основании ч. 4 ст. 80 УК РФ учету подлежат результаты применения рассматриваемых принудительных медицинских мер. Большое количество лиц указанной категории, освобождаемых с заменой им наказания более мягким, обусловлено в первую очередь осознанием практическими работниками первичности уголовного наказания перед иной мерой, в данном случае — условно-досрочным освобождением.

Несмотря на позитивное практическое применение положений ст. 80 УК РФ, законодатель предусмотрел существенное ограничение в виде указания только на одну категорию лиц — страдающих педофилией и совершивших соот-

ветствующее преступление. Положения ч. 2.1 ст. 102 УК РФ предполагают возможность не только учета таких результатов, но и применения на основании полученных сведений данных мер в период течения заменяющего наказания.

Применению подлежит только одна мера, связанная с амбулаторным лечением. В соответствии с ч. 1 ст. 26 закона Российской Федерации от 2 июля 1992 г. № 3185-1 такое лечение предполагает осуществление профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации и диспансерного наблюдения. Если первые четыре мероприятия возможны в амбулаторных условиях в течение непродолжительного периода, то последнее — диспансерное наблюдение — предусматривает длительность течения. Такое наблюдение на основании ч. 1 ст. 27 закона Российской Федерации от 2 июля 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.

Психических заболеваний, сопровождающихся указанными особенностями и предполагающих длительное лечение, много, в связи с чем лицо, отбывшее часть назначенного наказания, на протяжении которого к нему применялось лечение, может нуждаться в его продолжении или закреплении полученных результатов. Именно на такую категорию лиц и направлены положения ч. 2.1 ст. 102 УК РФ, но лишь в отношении заболевания «педофилия».

Вместе с тем педофилия представляет собой психическое заболевание наравне со многими другими. На данный факт указывается в научных трудах по медицине как отечественных, так и зарубежных авторов [18–22], причем споров и дискуссий по данному вопросу не возникает. Об этом же свидетельствует и содержание международных актов. Так, принятая на 43-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, прошедшей в Женеве с 7 по 17 мая 1990 г.⁶, Классификация психических расстройств по МКБ-10⁷, наряду с многочисленными психическими

⁶ Сорок третья сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 7–17 мая 1990 г. : резолюции и решения. Приложения : WHA 43/1990/REC/1 / ВОЗ. М. : Медицина, 1991. 137 с. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/202831>.

⁷ Классификация психических расстройств по МКБ-10. URL: <http://ncpz.ru/lib/1/book/14/chapter/8>.

расстройствами и расстройствами поведения, называет педофилию. Отметим, что положения данного акта обязательны к применению в медицинской сфере, на что указывает Инструкция по использованию Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, Десятого пересмотра (для пользующегося МКБ-10), утвержденная приказом Минздрава России от 25 мая 1998 г. № 2000/52-98⁸. Из этого следует, что исходя из медицинских критериев данное заболевание психики является лишь видом расстройства сексуального предпочтения.

Отметим, что изменения, касающиеся защиты прав несовершеннолетних, были совокупно внесены в законодательство в соответствии с федеральными законами от 29 февраля 2012 г. № 14-ФЗ⁹ и от 5 мая 2014 г. № 104-ФЗ¹⁰. Вместе с тем данные акты не учли иных заболеваний психики, а лишь отразили политически выраженное решение, обусловленное актуализацией вопроса защиты несовершеннолетних. Очевидно, что порядок применения принудительных мер медицинского характера при наличии других заболеваний психики также учитывается при подготовке представления в суд администрацией исправительного учреждения и самим судом, но законодательно данная необходимость не закреплена, что может иметь негативные последствия при формальном подходе.

В этой связи считаем необходимым для учета педофилии наравне с другими психическими заболеваниями внести соответствующие изменения в п. 2.1 ст. 102 УК РФ путем замены слов «пункте «д» словами «пункте «в». Конечно, данное предложение требует дополнительного изучения и в случае принятия ее научным сообществом проведения отдельных исследований

⁸ Инструкция по использованию Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, Десятого пересмотра (для пользующегося МКБ-10) [Электронный ресурс] : утв. Минздравом РФ 25 мая 1998 г. № 2000/52-98 // СПС «КонсультантПлюс».

⁹ 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 РФ от 29 февр. 2012 г. № 14-ФЗ // Собрание законодательства РФ. 2012. № 10. Ст. 1162.

¹⁰ О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации : федер. закон РФ от 5 мая 2014 г. № 104-ФЗ // Там же. 2014. № 19. Ст. 2309.

и разработки изменений действующего законодательства, но это уже тема специального исследования. В частности, реализуя положения законодательства о замене наказания более мягким, полагаем необходимым изменить ч. 4 ст. 80 УК РФ, а именно слова «расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости, и совершившего в возрасте старше восемнадцати лет преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста» заменить словами *«психическим расстройством, не исключающим вменяемости»*.

На этих же основаниях полагаем уместным внести изменения в ч. 3 и 3.1 ст. 175 УИК РФ: в ч. 3 слова «расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим 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 исключающим вменяемости»*; в ч. 3.1 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»*.

Кроме того, положения ч. 4 ст. 18 и ч. 2.1 ст. 180 УИК РФ регламентируют право осужденного на прохождение освидетельствования на предмет наличия или отсутствия у него расстройства сексуального предпочтения (педофилии) и обязанность администрации исправительного учреждения предложить ему пройти такое освидетельствование, однако другие заболевания психики здесь не учитываются. При этом законодателем прямо подчеркивается направленность данных норм — «улучшение его психического состояния, предупреждение совершения им новых преступлений и проведение соответствующего лечения». Анализируя приведенные доводы, считаем, что нужно изменить формулировки данных норм: в ч. 4 ст. 18 УИК РФ слова «за совершение в возрасте старше 18 лет преступления против половой непри-

косновенности и половой свободы личности» заменить словами «*на основании заключения судебно-психиатрической экспертизы признано страдающим психическим расстройством*» и слова «расстройства сексуального предпочтения (педофилии)» заменить словами «*психического расстройства*», а также исключить следующее предложение: «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 исключающим вменяемости»; в ч. 2.1 ст. 180 УИК РФ слова «расстройства сексуального предпочтения (педофилии)» заменить словами «*психического расстройства*».

Говорить только о таком варианте законодательной регламентации вопроса назначения принудительных мер медицинского характера при освобождении от отбывания наказания также будет не совсем корректным, в связи с чем законодатель предусмотрел возможность их продления и на период течения срока неотбытой части условно-досрочного освобождения.

Учитывая доводы о необходимости учета 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*».

Применение положений ч. 2.1 ст. 102 УК РФ возможно и без соединения с уголовно-правовыми мерами, однако данный вопрос в рамках настоящей статьи нами не рассматривается. Отсутствие соединения с наказанием сопровождается возникновением новых сложностей в реализации медицинской меры и требует самостоятельного подробного изучения. В связи с этим, на наш взгляд, следует рассмотреть возможность применения анализируемой уголовно-правовой меры в отношении лиц, освобожденных от уголовной ответственности, обоснованием чего в какой-то мере является необходимость применения данных мер при исполнении уголовных наказаний без изоляции от общества.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гурович И.Я. Направления совершенствования психиатрической помощи / И.Я. Гурович // Социальная и клиническая психиатрия. — 2014. — Т. 24, № 1. — С. 5–9.
2. Prevalence of and Risk Factors for Medication Nonadherence in Patients with Schizophrenia: a Comprehensive Review of Recent Literature / J.P. Lacro, L.B. Dunn, C.R. Dolder [et al.] // The Journal of Clinical Psychiatry. — 2002. — Vol. 63, № 10. — P. 892–909.
3. Rotter M. Targeting Criminal Recidivism in Mentally Ill Offenders: Structured Clinical Approaches / M. Rotter, W.A. Carr // Community Mental Health Journal. — 2011. — Vol. 47, iss. 6. — P. 723–726.
4. Ображиев К.В. Действие уголовно-правовых норм во времени: проблемы теории и практики / К.В. Ображиев // Уголовное право. — 2016. — № 2. — С. 59–66.
5. Кузьмина Е.О. Личность преступника и особенности формирования девиантного поведения / Е.О. Кузьмина, И.В. Садовникова // Молодой ученый. — 2009. — № 4. — С. 164–168.
6. Амбалова С.А. Психологические причины отклоняющегося поведения подростков: профилактика и коррекция / С.А. Амбалова // Азимут научных исследований: педагогика и психология. — 2019. — Т. 8, № 3 (28). — С. 317–319.
7. Головина В.В. Девиантное поведение и преступность: постановка проблемы / В.В. Головина // Человек в мире природы и культуры. Трибуна молодых : материалы Междунар. науч.-практ. конф. — Хабаровск, 2018. — С. 104–108.
8. Jong E. de. Situational Correlates of Adolescent Substance Use: an Improved Test of the Routine Activity Theory of Deviant Behavior / E. de Jong, W. Bernasco, M.J. Lammers // Journal of Quantitative Criminology. — 2019. — URL: <https://doi.org/10.1007/s10940-019-09433-w>.
9. Фаттахов И.Т. Наказания, ограничивающие личную свободу осужденного : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / И.Т. Фаттахов. — Казань, 2004. — 230 с.
10. Букреев В.В. Дисциплинарная воинская часть: проблемы назначения и исполнения наказания : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / В.В. Букреев. — Ростов-на-Дону, 2004. — 204 с.
11. Рыбаков А.А. Контроль за лицами, условно-досрочно освобожденными от отбывания наказания : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / А.А. Рыбаков. — Владимир, 2015. — 173 с.
12. 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.
13. Условное осуждение к лишению свободы: законодательная регламентация, практика применения и исполнения / под общ. ред. С.В. Расторопова. — Санкт-Петербург : Юрид. центр, 2017. — 460 с.

14. Орлов В.Н. Применение и отбывание уголовного наказания : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.08 / В.Н. Орлов. — Москва, 2015. — 605 с.
15. Жинкин А.А. Незаконная госпитализация в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях (ст. 128 УК РФ): некоторые проблемы квалификации и законодательной регламентации / А.А. Жинкин // Теория и практика общественного развития. — 2015. — № 4. — С. 82–85.
16. Аргунова Ю.Н. Уголовная ответственность за незаконное помещение в психиатрический стационар / Ю.Н. Аргунова // Независимый психиатрический журнал. — 2011. — № 4. — С. 36–42.
17. Яхьяева М.У. Незаконное помещение в психиатрический стационар как один из видов лишения свободы в уголовном праве России: уголовно-правовой анализ / М.У. Яхьяева // Актуальные проблемы права : материалы 4-й Междунар. науч. конф., Москва, 20–23 нояб. 2015 г. — Москва, 2015. — С. 235–239.
18. Дышлевой А.Ю. К вопросу о судебно-психиатрической характеристике мужчин с аномалиями психики, привлеченных к уголовной ответственности за совершение педофильных противоправных действий / А.Ю. Дышлевой // Украинский вісник психоневрології. — 2001. — Т. 9, вип. 4. — С. 54–56.
19. Шапарева В.В. Проблемы применения принудительных мер медицинского характера к лицам, страдающим педофилией / В.В. Шапарева // Молодой ученый. — 2018. — № 10. — С. 121–123.
20. Колоколов А.В. Клинико-патогенетические особенности и судебно-психиатрическое значение гомосексуальной педофилии : дис. ... канд. мед. наук : 14.01.06 / А.В. Колоколов. — Москва, 2015. — 269 с.
21. Berlin F.S. Pedophilia and DSM-5: the Importance of Clearly Defining the Nature of a Pedophilic Disorder / F.S. Berlin // Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law. — 2014. — Vol. 42, iss. 4. — P. 404–407.
22. Berlin F.S. Pedophilia: Criminal Mindset or Mental Disorder? / F.S. Berlin // American Journal Forensic Psychiatry. — 2011. — Vol. 32, No 2. — P. 3–26.

REFERENCES

1. Gurovich I.Ya. Directions for Improvements of Psychiatric Care. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikiatriya = Social and Clinical Psychiatry*, 2014, vol. 24, no. 1, pp. 5–9. (In Russian).
2. Lacro J.P., Dunn L.B., Dolder C.R., Leckband S.G., Jeste D.V. Prevalence of and Risk Factors for Medication Nonadherence in Patients with Schizophrenia: a Comprehensive Review of Recent Literature. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 2002, vol. 63, no. 10, pp. 892–909.
3. Rotter M., Carr W.A. Targeting Criminal Recidivism in Mentally Ill Offenders: Structured Clinical Approaches. *Community Mental Health Journal*, 2011, vol. 47, iss. 6, pp. 723–726.
4. Obrazhiyev K.V. Operation of Criminal Legal Provisions in Time: Problems of Theory and Practice. *Ugolovnoe pravo = Criminal Law*, 2016, no. 2, pp. 59–66. (In Russian).
5. Kuzmina E.O., Sadovnikova I.V. The personality of the criminal and specifics of forming deviant behavior. *Molodoi uchenyi = Young Scientist*, 2009, no. 4, pp. 164–168. (In Russian).
6. Ambalova S.A. Psychological Reasons for Different Behavior of Adolescents: Prevention and Correction. *Azimut nauchnykh issledovaniy: pedagogika i psikhologiya = Azimuth of Scientific Research: Pedagogy and Psychology*, 2019, vol. 8, no. 3 (28), pp. 317–319. (In Russian).
7. Golovina V.V. Deviant behavior and criminality: setting the problem. *Chelovek v mire prirody i kul'tury. Tribuna molodykh. Materialy mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii* [Human in the World of Nature and Culture. Tribune of the Young. Materials of International Research Conference]. Khabarovsk, 2018, pp. 104–108. (In Russian).
8. Jong E. de, Bernasco W., Lammers M.J. Situational Correlates of Adolescent Substance Use: an Improved Test of the Routine Activity Theory of Deviant Behavior. *Journal of Quantitative Criminology*, 2019. Available at: <https://doi.org/10.1007/s10940-019-09433-w>.
9. Fattakhov I.T. *Nakazaniya, ogranichivayushchie lichnyuyu svobodu osuzhdennogo. Kand. Diss.* [Punishments limiting personal freedom of the convict. Cand. Diss.]. Kazan, 2004. 230 p.
10. Bukreev V.V. *Disziplinarnaya voinskaya chast': problemy naznacheniya i ispolneniya nakazaniya. Kand. Diss.* [Disciplinary military unit: problems of sentencing and execution of punishment. Cand. Diss.]. Rostov-on-Don, 2004. 204 p.
11. Rybakov A.A. *Kontrol' za litsami, uslovno-dosrochno osvobozhdenymi ot otbyvaniya nakazaniya. Kand. Diss.* [Control over persons granted a conditional release. Cand. Diss.]. Vladimir, 2015. 173 p.
12. Zvonov A.V. Constructivism of Special Types of Criminal Sanctions Applicable to Military Men: Problem Formulation. *Vestnik Vladimirskogo yuridicheskogo instituta = Bulletin of Vladimir Law Institute*, 2016, no. 1 (38), pp. 75–80. (In Russian).
13. Rastoropov S.V. (ed.). *Uslovnoe osuzhdenie k lisheniyu svobody: zakonodatel'naya reglamentatsiya, praktika primeneniya i ispolneniya* [Conditional sentencing to incarceration: legislative regulation, enforcement practice]. Saint Petersburg, Yuridicheskii Tsentr Publ., 2017. 460 p.
14. Orlov V.N. *Primenenie i otbyvanie ugovnogo nakazaniya. Dokt. Diss.* [Imposing and Serving Penal Sanctions. Doct. Diss.]. Moscow, 2015. 605 p.
15. Zhinkin A.A. Illegal Hospitalization in the Medical Organizations Rendering Mental Health Services (Art. 128 of the Criminal Code of the Russian Federation): Some Problems of Classification and Legislative Regulation. *Teoriya i praktika obshchestvennogo razvitiya = Theory and Practice of Social Development*, 2015, no. 4, pp. 82–85. (In Russian).
16. Argunova Yu.N. Criminal Responsibility for Unlawful Admission to Psychiatric Institution. *Nezavisimyi psikiatricheskii zhurnal = Independent Psychiatric Journal*, 2011, no. 4, pp. 36–42. (In Russian).
17. Yakhyayeva M.U. Illegal placement into a psychiatric clinic as one of the types of deprivation of liberty in Russian criminal legislation: a criminal law analysis. *Aktual'nye problemy prava. Materialy 4-i Mezhdunarodnoi nauchnoi konferentsii, Moskva, 20–23 noyabrya 2015 g.* [Topical Issues of Law. Materials of 4th International Scientific Conference, Moscow, November 20–23, 2016]. Moscow, 2015, pp. 235–239. (In Russian).

18. Dyshlevoi A.Yu. To the issue of forensic psychiatric characteristics of men with psychiatric disorders prosecuted for illegal pedophilic actions. *Ukrains'kyi visnyk psykhonevrolohii = Ukrainian Bulletin of Psychoneurology*, 2001, vol. 9, iss. 4, pp. 54–56. (In Russian).
19. Shapareva V.V. Problems of using coercive medical measures to persons suffering from pedophilia. *Molodoi uchenyi = Young Scientist*, 2018, no. 10, pp. 121–123. (In Russian).
20. Kolokolov A.V. *Kliniko-patogeneticheskie osobennosti i sudebno-psikhiatricheskoe znachenie gomoseksual'noi pedofilii. Kand. Diss.* [Clinical pathogenic features and clinical psychiatric significance of homosexual pedophilia. Cand. Diss.]. Moscow, 2015. 269 p.
21. Berlin F.S. Pedophilia and DSM-5: the Importance of Clearly Defining the Nature of a Pedophilic Disorder. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 2014, vol. 42, iss. 4, pp. 404–407.
22. Berlin F.S. Pedophilia: Criminal Mindset or Mental Disorder? *American Journal Forensic Psychiatry*, 2011, vol. 32, no. 2, pp. 3–26.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Звонов Андрей Викторович — начальник кафедры криминологии и организации профилактики преступлений Академии права и управления Федеральной службы исполнения наказаний, г. Рязань, Российская Федерация; доцент кафедры уголовно-правовых дисциплин Владимирского государственного университета им. А.Г. и Н.Г. Столетовых, кандидат юридических наук, доцент, г. Владимир, Российская Федерация; e-mail: zvonov_av@mail.ru.

Савин Андрей Александрович — старший преподаватель кафедры публично-правовых дисциплин Владимирского юридического института Федеральной службы исполнения наказаний, г. Владимир, Российская Федерация; e-mail: aasavin33@mail.ru.

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ

Звонов А.В. Совершенствование механизма применения принудительных мер медицинского характера, соединенных с наказаниями без изоляции от общества: от назначения наказания до освобождения от его отбывания / А.В. Звонов, А.А. Савин. — DOI: 10.17150/2500-4255.2020.14(5).735-744 // Всероссийский криминологический журнал. — 2020. — Т. 14, № 5. — С. 735–744.

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Zvonov, Andrey V. — Head, Chair of Criminology and Organization of Crime Prevention, Academy of Law and Management, Federal Penitentiary Service, Ryazan, the Russian Federation; Ass. Professor, Chair of Criminal Law Studies, Stoletovs Vladimir State University, Ph.D. in Law, Ass. Professor, Vladimir, the Russian Federation; e-mail: zvonov_av@mail.ru.

Savin, Andrey A. — Senior Lecturer, Chair of Public Law Studies, Vladimir Law Institute, Federal Penitentiary Service, Vladimir, the Russian Federation; e-mail: aasavin33@mail.ru.

FOR CITATION

Zvonov A.V., Savin A.A. Improving the mechanism of using coercive medical measures associated with punishments without isolation from society: from sentencing to exemption from sentence. *Vserossiiskii kriminologicheskii zhurnal = Russian Journal of Criminology*, 2020, vol. 14, no. 5, pp. 735–744. DOI: 10.17150/2500-4255.2020.14(5).735-744. (In Russian).