

УДК 343.85

DOI 10.17150/2500-4255.2021.15(4).426-433

ОБЩЕСТВЕННАЯ ОПАСНОСТЬ ЛИЦА КАК ОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ К НЕМУ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА

А.В. Шеслер^{1, 2}, А.В. Васеловская^{2, 3}¹ Кузбасский институт ФСИН России, г. Новокузнецк, Российская Федерация² Национальный исследовательский Томский государственный университет, г. Томск, Российская Федерация³ Томская клиническая психиатрическая больница, г. Томск, Российская Федерация

Информация о статье

Дата поступления

10 июля 2021 г.

Дата принятия в печать

15 августа 2021 г.

Дата онлайн-размещения

10 сентября 2021 г.

Ключевые слова

Общественная опасность лица; принудительные меры медицинского характера; дифференциация принудительных мер медицинского характера; психические расстройства и расстройства поведения

Аннотация. В статье обосновывается позиция, в соответствии с которой опасность лица, являющаяся основанием применения к нему судом принудительных мер медицинского характера, следует считать общественной опасностью в связи с возможностью нового посягательства этого лица на общественные отношения, охраняемые уголовным законом. Исходя из анализа практики применения судами принудительных мер медицинского характера за 2010–2020 гг. на территории Томской и Новосибирской областей предлагаются критерии, позволяющие определить содержание общественной опасности такого лица. В качестве данных критериев выступают свойства уже совершенного общественно опасного деяния (его направленность на отношения, охраняемые уголовным законом, степень причинения вреда этим отношениям, количество ранее совершенных тождественных или однородных деяний), а также симптомы психического расстройства, свидетельствующие о сформированности у лица насильственной, корыстной или корыстно-насильственной мотивации. Обосновывается дифференциация принудительных мер медицинского характера степенью общественной опасности лица, к которому они применяются. Предлагается вероятность совершения лицом нового общественно опасного деяния с насильственной и корыстно-насильственной мотивацией рассматривать как основание применения к нему принудительного лечения в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях. Вопрос о применении такого лечения к лицам, относительно которых установлена вероятность совершения ими нового общественно опасного деяния с корыстной мотивацией, предлагается решать исходя из систематичности совершения деяний с подобной мотивацией, так как общественная опасность данного лица обусловлена не столько тяжестью деяния, сколько его рецидивом.

PUBLIC DANGER OF A PERSON AS A BASIS FOR APPLYING COMPULSORY MEDICAL MEASURES

Alexander V. Shesler^{1, 2}, Alexandra V. Vaselovskaya^{2, 3}¹ Kuzbass Institute of the Federal Penitentiary Service of Russia, Novokuznetsk, the Russian Federation² National Research Tomsk State University, Tomsk, the Russian Federation³ Tomsk Clinical Psychiatric Hospital, Tomsk, the Russian Federation

Article info

Received

2021 July 10

Accepted

2021 August 15

Available online

2021 September 10

Keywords

Public danger of a person; compulsory medical measures; differentiation of compulsory medical measures; mental and behavioral disorders

Abstract. The authors argue that the danger posed by a person, used by the court as a basis for authorizing compulsive medical measures, should be considered to be public danger because this person could commit a new infringement on public relations protected by criminal law. The analysis of the practice of court decisions on compulsory medical measures in 2010–2020 in Tomsk and Novosibirsk Regions is used to develop criteria for determining the content of public danger posed by such a person. These criteria are the features of a publicly dangerous act that has already been committed (its focus on relations protected by criminal law, the degree on harm inflicted on these relations, the number of previously committed identical or similar acts), as well as the symptoms of a mental disorder which testify that a person has got a violent, mercenary or violent-mercenary motivation. The differentiation of compulsory medical measures applied to a person is based on the degree of public danger that this person poses. It is suggested that the probability of a person's committing a new publicly dangerous act with a violent or mercenary-violent motivation should be viewed as a basis for sending that person to a psychiatric hospital for compulsory treatment. As for using this treatment for persons who are likely to commit new publicly dangerous act

with a mercenary motivation, it is suggested that the decision should depend on the regularity of committing actions with such a motivation because the public danger is posed not so much by the gravity of the action as by its repeat character.

На первый взгляд, основания применения принудительных мер медицинского характера (ПММХ), предусмотренных гл. 15 УК РФ, очевидны, так как им посвящена ст. 97 УК РФ, которая так и называется. Однако анализ содержания этой статьи о такой очевидности не свидетельствует. В названной статье дается указание на категории лиц, в отношении которых могут быть применены ПММХ, на случаи, при которых данные меры назначаются судом, а также на законодательство, определяющее порядок их исполнения. Такая редакция ст. 97 УК РФ не позволяет суду определить основания назначения данных мер, так как неясно, из чего должен исходить суд, назначая эти меры.

Достаточно дискуссионным из-за такой позиции законодателя является вопрос об основаниях применения ПММХ и в теории уголовного права. Так, одни исследователи, исходя из названия и содержания ст. 97 УК РФ, полагают, что данными основаниями можно считать совокупность указанных в уголовном законе обстоятельств, которые обязательны для установления при решении вопроса о применении принудительного лечения.

В частности, по мнению Е.А. Попковой, Н.В. Жарко и ряда других исследователей, к совокупности обстоятельств, составляющих основание применения принудительного лечения, должны быть отнесены следующие: наличие у лица психического расстройства или расстройства поведения; опасность такого лица для себя или иных лиц, а также возможность причинения им иного существенного вреда; необходимость в психиатрическом лечении; совершение данным лицом общественно опасного деяния, признаки объективной стороны которого описаны в Особенной части УК РФ [1, с. 10; 2, с. 68; 3, с. 49]. Аналогичную позицию занимают и другие авторы [4; 5]. Такой подход, как и позиция законодателя, как уже отмечалось, не позволяет суду определить основания назначения рассматриваемых мер.

Вторая группа исследователей полагает, что основанием для назначения ПММХ выступает факт совершения психически больными лицами, категории которых указаны в уголовном законе, общественно опасного деяния, предусмотренного Особенной частью УК РФ,

или преступления [6; 7, с. 155–156]. Из этой позиции логично вытекает, что виды ПММХ должны быть обусловлены характером и степенью общественной опасности таких деяний. Однако законодатель указывает на назначение этих мер только в случаях, когда психические расстройства связаны с причинением лицами, к которым они могут быть применены, иного существенного вреда (помимо уже причиненного совершенными ими деяниями) либо с опасностью таких лиц для самих себя или других лиц (ч. 2 ст. 97 Уголовного кодекса России). Кроме того, законодатель связывает виды анализируемых мер с различными психическими состояниями совершивших деяния лиц. В зависимости от клинических проявлений психического заболевания данные лица могут требовать различного лечения, наблюдения и содержания (ст. 100–102 УК РФ). На этих моментах акцентирует внимание судов и Верховный Суд Российской Федерации в постановлении Пленума «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» от 7 апреля 2011 г. № 6¹. Случайна ли такая позиция законодателя и судебной практики? Полагаем, что нет. ПММХ отнесены законодателем к иным мерам уголовно-правового характера (разд. VI УК РФ). Иные меры уголовно-правового характера, в соответствии с ч. 2 ст. 7 УК РФ, — это меры помимо уголовного наказания. Наказание отличается от иных мер уголовно-правового характера возмездной сущностью, так как оно применяется (назначаются и исполняются) за совершенное преступление, выступает его юридическим последствием, тяжесть наказания (предусмотренные УК РФ лишения или ограничения прав и свобод виновного в совершении преступления лица, их продолжительность, если наказание является срочным) зависит от тяжести совершенного преступления (характера и степени его общественной опасности) [8; 9, с. 88–96]. ПММХ, как и иные меры уголовно-правового характера, таким свойством не обладают. Эти меры применяются (назначаются

¹ О практике применения судами принудительных мер медицинского характера : постановление Пленума Верхов. Суда РФ от 7 апр. 2011 г. № 6 // Законы, кодексы, нормативные и судебные акты. URL: <https://legalacts.ru/doc/postanovlenie-plenuma-verkhovnogo-suda-rf-ot-07042011>.

и исполняется) не за совершенное преступление, а в связи с ним или в связи с совершенным иным общественно опасным деянием, предусмотренным УК РФ, дифференциация таких мер (их разновидность и продолжительность) зависит не от тяжести совершенного деяния, а от опасности совершившего их лица, обусловленной его психическим расстройством.

Таким образом, рассмотрение в качестве основания для применения ПММХ факта совершения лицом общественно опасного деяния, предусмотренного Особенной частью Уголовного кодекса РФ, либо факта совершения преступления придаст рассматриваемым мерам свойство возмездности за совершенное деяние, которым они по своей юридической сущности не обладают, являясь терапевтическими по содержанию и направленности применения.

Третья группа авторов считает, что основание для применения предусмотренного уголовным законом принудительного лечения составляет необходимость оказания специализированной психиатрической помощи лицам, страдающим психическими расстройствами и совершившим предусмотренные УК РФ общественно опасные деяния. Данный вид медицинской помощи (лечения) оказывается в особом, принудительном порядке [10]. Такая позиция не позволяет установить, чем обусловлена необходимость применения данных мер: совершением лицом общественно опасного деяния, необходимостью предупреждения новых деяний со стороны этих лиц в связи с их болезненным состоянием психики и т.д.

И наконец, в литературе обосновывается позиция, в соответствии с которой в качестве основания для применения ПММХ выступает опасность самого психически больного лица в силу характера совершенного им деяния, запрещенного уголовным законом, и его болезненного состояния [11; 12, с. 421].

Такая позиция, на наш взгляд, является наиболее конструктивной, так как позволяет суду определить, из чего следует исходить при назначении конкретного вида ПММХ. Основываясь на этой позиции, выскажем несколько уточнений в ее развитие.

Во-первых, опасность психически больного лица следует именовать общественной опасностью, так как эта опасность состоит в возможности причинения им существенного вреда другим лицам путем совершения запрещенного уголовным законом общественно опасного дея-

ния. В этом плане указание на то, что такое лицо представляет опасность не только для себя, но и для других лиц, излишне, так как опасность последнего вида — это опасность посягательства на общественные отношения, охраняемые уголовным законом.

Во-вторых, речь должна идти не только о болезненном состоянии лиц, которое образует в соответствии с ч. 1 ст. 21 УК РФ медицинский критерий невменяемости, но и о целой совокупности психических расстройств, которые этого болезненного состояния не достигают и образуют в соответствии с ч. 1 ст. 22 УК РФ медицинский критерий «ограниченной» невменяемости. Закон достаточно четко указывает на то, что психические расстройства, влекущие назначение судом ПММХ, не сводятся к болезненным состояниям психики (ст. 21, 22, 97 УК РФ).

В-третьих, следует указать, что именно составляет содержание этой общественной опасности, так как данный термин применялся в основном к характеристике личности преступника. Общественную опасность личности преступника большинство авторов трактуют как реальную возможность совершения нового преступления лицом, ранее совершившим преступление [13, с. 18–20; 14, с. 35; 15, с. 23–26]. Такая возможность связывается исследователями с психологическими особенностями лица, совершившего преступление, в виде его антиобщественного отношения к правоохраняемым объектам. Степень реальной возможности совершения таким лицом нового преступления, по мнению исследователей, обусловлена уровнем развития этого отношения (простое антиобщественное отношение, антисоциальная ориентация, антисоциальная направленность) [14, с. 36–39].

Положения об общественной опасности психически больных лиц, в отношении которых судом назначены ПММХ, в теории уголовного права и криминологии находятся в стадии разработки. Однако подход к изучению общественной опасности таких лиц базируется на тех же положениях, что и подход к изучению общественной опасности личности преступника, так как в обоих случаях общественная опасность лица определяется исходя из свойств совершенного им деяния и особенностей его психики. Обоснованность такого подхода очевидна прежде всего в отношении лиц, совершивших преступления, в случаях, предусмотренных пп. «б», «в», «г» ч. 1 ст. 97 УК РФ. В соответствии с указанным подходом исследователи выделяют два

критерия такой опасности: юридический критерий, который описывает в первую очередь свойства самого запрещенного уголовным законом общественно опасного деяния, и медицинский критерий, раскрывающий аспекты, связанные с наличием у лица психического расстройства, в силу которого оно становится опасным для себя и (или) окружающих [16, с. 50–51]. Интересным является то обстоятельство, что аналогичным образом к характеристике общественной опасности рассматриваемой категории лиц подходят в исследованиях по психиатрии. Разумеется, в силу предмета психиатрии исследователи в большей степени обращают внимание на психическое состояние указанных лиц, называя его клинико-психопатологическим критерием их общественной опасности. Тяжесть совершенного деяния, предусмотренного уголовным законом, а также его систематичность определяются, на наш взгляд, более точно, чем в юридической литературе, как уголовно-правовой критерий этой общественной опасности [17, с. 40–41].

Сходным является подход к определению оснований для применения ПММХ в отношении лиц, совершивших преступления в состоянии ограниченной вменяемости или совершивших уголовно наказуемые общественно опасные деяния в состоянии невменяемости, в работах зарубежных исследователей [18].

Полагаем, что свойства деяния и психическое расстройство лица, обуславливающее его общественную опасность, должны не только выступать в качестве основания для применения к такому лицу ПММХ, но и определять дифференциацию рассматриваемых мер на предусмотренные уголовным законом виды принудительного лечения, которые могут исполняться как в стационарных, так и в амбулаторных условиях.

Свойства деяния следует определять его тяжестью, состоящей в направленности деяния на отношения, охраняемые уголовным законом (жизнь, здоровье, половая неприкосновенность, собственность и т.д.), степень причинения вреда этим отношениям (лишение жизни двух и более лиц, тяжкий, средней тяжести или легкий вред здоровью и т.д.), количеством совершенных тождественных или однородных деяний (несколько убийств, несколько посягательств на жизнь сотрудника правоохранительных органов и т.д.).

Психическое расстройство (прежде всего такое, которое достигло болезненного со-

стояния психики) должно характеризоваться симптомами, свидетельствующими о сформированности у лица насильственной, корыстной или корыстно-насильственной мотивации, обуславливающей вероятность совершения нового деяния, запрещенного уголовным законом. На наш взгляд, такая мотивация исключает совершение лицом неосторожного преступления или деяния, психическое содержание которого сходно с неосторожностью. Это связано с тем, что такие деяния в значительной мере совершаются под влиянием ситуации, оказывающей провоцирующее воздействие на лицо (например, выход из-под контроля источника повышенной опасности), мотивация не играет определяющую роль в их совершении.

Симптомы психического расстройства, проявляющиеся после совершения общественно опасного деяния, состоят из целой совокупности клинико-психологических признаков, а именно: различных состояний (депрессивных, затяжных гипоманиакальных, острых психотических и др.), переживаний (опасности отравиться, быть убитым, подвергнуться порче и т.д.), асоциального поведения (алкоголизма, половой распущенности, попыток суицида и т.д.), отсутствия критики к совершенному общественно опасному деянию, последующему поведению, своему психическому состоянию или ее недостаточной сформированности, нарушений режима лечения или уклонения от него и др. [17, с. 54–64, 199–202]. Сходные клинические проявления психических расстройств, которые указывают на потенциальную опасность исследуемой категории лиц, выделяют также зарубежные исследователи [18; 19].

Тяжесть совершенного лицом деяния в сочетании с имеющимся у него психическим расстройством, на почве которого формируется насильственная, корыстная или корыстно-насильственная мотивация на совершение им нового деяния, свидетельствует о наличии основания для применения ПММХ — общественной опасности такого лица.

Дифференциация ПММХ должна вытекать из степени вероятности совершения лицом, страдающим психическим расстройством, нового уголовно наказуемого деяния. Полагаем, вероятность совершения лицом нового уголовно наказуемого деяния против жизни и (или) здоровья образует основание для применения ПММХ в стационарной форме. Показателями такой опасности становятся ранее совершенные деяния с корыстной и корыстно-насильствен-

ной мотивацией, а также вид психического расстройства, от которого в значительной степени зависит вид нового общественно опасного деяния. При совершении лицом деяния с корыстной мотивацией (например, кражи) вопрос о назначении судом принудительного лечения в стационарной форме должен решаться исходя в основном из систематичности деяний определенного вида, так как опасность этого лица обусловлена не столько тяжестью деяния и его мотивацией, сколько его рецидивом.

Основанием для такого вывода являются данные отечественных и зарубежных исследователей, которые установили зависимость между видом психического заболевания и количеством совершенных лицами с такими заболеваниями деяний, а также видом психического заболевания и видом общественно опасного деяния. Так, выявлено, что наибольший удельный вес среди лиц, к которым применены ПММХ, принадлежит лицам, больным шизофренией, затем идут лица, страдающие хроническим алкоголизмом и слабоумием. Для лиц, больных шизофренией, в большей степени характерно совершение общественно опасных деяний с корыстной мотивацией против собственности, для больных, страдающих хроническим алкоголизмом, характерно преимущественно совершение общественно опасных деяний с насильственной мотивацией против личности, для слабоумных — с сексуальной мотивацией [20, с. 62–67; 21, р. 325].

Такие выводы позволяют сделать анализ судебной практики по делам о применении ПММХ в виде стационарного принудительного лечения на территории Томской и Новосибирской областей за 2010–2020 гг. Именно свойства ранее совершенного деяния и психическое расстройство, определяющие общественную опасность лица, учитывали суды при применении стационарных видов ПММХ. Опасность лица, в отношении которого судом решался вопрос о применении ПММХ, была отражена в итоговых судебных постановлениях в качестве самостоятельного основания для применения названных мер в 84 % рассмотренных случаев. Как правило, опасность психически больного лица связывалась судами с возможностью причинения им в силу клинических особенностей проявления заболевания иного существенного вреда общественным отношениям, охраняемым уголовным законом (т.е. помимо уже совершенного деяния), или с опасностью такого лица для других лиц. Лишь в 1 % изученных дел суды

находили основание для применения ПММХ в опасности лица для самого себя. Обычно такая опасность связывалась с аутоагрессией, попытками совершения этими лицами суицида. Однако опасность лица для самого себя как основание применения ПММХ указывалась в судебных постановлениях не как самостоятельное основание, а наряду с его опасностью для других лиц.

Наиболее распространенными среди деяний, совершенных лицами, к которым применены ПММХ в стационарной форме, были общественно опасные деяния против жизни, здоровья, половой неприкосновенности и половой свободы (53 %), за ними следовали деяния против собственности (32 %). Замыкали тройку деяний по их распространенности деяния против общественной безопасности и общественного порядка (12 %), преступления против государственной власти составили 3 %.

Структура этих деяний различалась в зависимости от того, какой тип психиатрического стационара назначался судом. Среди деяний, которые были совершены лицами, помещенными на принудительное лечение в психиатрический стационар общего типа, наиболее распространенными оказались убийства, составившие 14 % от общего числа всех деяний, а также причинение тяжкого вреда здоровью — 21 %, хищения — 26 %, незаконный оборот наркотиков — 8 %.

В отношении лиц, находящихся на принудительном лечении в психиатрическом стационаре специализированного типа, результаты проведенного исследования показали следующие особенности структуры совершенных ими деяний: убийства составили 12 % от общего числа всех деяний, причинение тяжкого вреда здоровью — 18 %, деяния против половой свободы и половой неприкосновенности личности — 15 %, хищения — 34 %, незаконный оборот наркотиков — 5 %, остальные деяния — 16 %. Несмотря на некоторое снижение удельного веса убийств и случаев умышленного причинения тяжкого вреда здоровью, в целом очевидно возрастание доли насильственных деяний, совершенных этими лицами, за счет деяний против половой свободы и половой неприкосновенности личности, а также рост корыстной мотивации за счет увеличения удельного веса хищений. Причем, назначая данный вид ПММХ за хищения, суд руководствуется прежде всего рецидивом этих деяний и тем, что значительную часть хищений составляют разбои.

Заметно меняется структура общественно опасных деяний, которые были совершены пси-

хически больными лицами, помещенными по результатам рассмотрения уголовных дел в психиатрический стационар специализированного типа с интенсивным наблюдением. Данные деяния характеризуются большой насильственной и меньшей корыстной направленностью. Количество убийств возрастает до 41 %, количество хищений снижается до 9 %. Несмотря на некоторое снижение числа деяний против половой свободы и половой неприкосновенности личности до 13 %, все они выражаются в изнасилованиях и насильственных действиях сексуального характера. Заметно повышается удельный вес незаконного оборота наркотиков — до 14 %.

Среди психических расстройств, принимавшихся во внимание судами для характеристики опасности лиц, в отношении которых рассматривался вопрос о применении ПММХ, основное место занимали болезненные состояния психики (и особенности их течения). Согласно изученным нами материалам судебных дел и результатам судебно-психиатрических экспертиз, наибольший процент лиц, в отношении которых были применены ПММХ, составили больные шизофренией и лица с шизотипическими и бредовыми расстройствами (67 %). Структура иных психических расстройств и расстройств поведения, диагностированных у лиц, помещенных на принудительное лечение, выглядела следующим образом: умственная отсталость — 19 %, органические психические расстройства — 6 %, расстройства личности и поведения в зрелом возрасте — 5 %, другие психические расстройства и расстройства поведения — 3 %. Симптомами таких заболеваний, как это вытекало из заключений судебно-психиатрических экспертиз, были эмоционально неустойчивый фон настроения, пренебрежение общепринятыми нормами поведения, сексуальная расторможенность, склонность к немотивированным агрессивным всплескам, попытки уклониться от лечения. Особое внимание судами уделялось такому симптому заболевания, как социальная дезадаптация, которая состоит в утрате связей с семьей (у 63 % больных), отсутствии постоянного места работы и жительства (у 80 % больных), отсутствии критики к совершенному деянию (у 53 % больных) и своему заболеванию (у 67 % больных).

Полученные нами результаты дают основания сделать вывод о том, что судами нарабатана большая практика применения ПММХ, которая нуждается в новом обобщении Верховным Судом РФ. Постановление Пленума Верховного

Суда РФ «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» от 7 апреля 2011 г. № 6 даже в последней редакции в значительной мере не удовлетворяет практическим потребностям применения гл. 15 УК РФ, так как в нем рассмотрены в основном уголовно-процессуальные вопросы назначения судом ПММХ. Рассмотрение уголовно-правовых вопросов назначения этих мер сводится в данном постановлении, как правило, к воспроизводству положений уголовного закона (пп. 2–4) либо к указанию на нечеткие по содержанию критерии опасности лица, к которому следует применять ПММХ (п. 17). Суды такие указания воспринимают лишь как общую установку при назначении данных мер, испытывая значительные сложности в установлении конкретных критериев рассматриваемой общественной опасности.

Итак, опасность лица, являющаяся основанием применения к нему судом принудительных мер медицинского характера, следует считать общественной опасностью в связи с возможностью нового посягательства этого лица на общественные отношения, охраняемые уголовным законом. В качестве критериев, позволяющих определить содержание общественной опасности такого лица, выступают свойства уже совершенного общественно опасного деяния (его направленность на отношения, охраняемые уголовным законом, степень причинения вреда этим отношениям, количество ранее совершенных тождественных или однородных деяний), а также симптомы психического расстройства, свидетельствующие о сформированности у лица насильственной, корыстной или корыстно-насильственной мотивации. Дифференциация принудительных мер медицинского характера основывается на степени общественной опасности лица, к которому они применяются. Вероятность совершения лицом нового общественно опасного деяния с насильственной и корыстно-насильственной мотивацией следует рассматривать как основание применения к нему принудительного лечения в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях. Вопрос о применении такого лечения к лицам, относительно которых установлена вероятность совершения ими нового общественно опасного деяния с корыстной мотивацией, следует решать исходя из систематичности совершения деяний с подобной мотивацией, так как общественная опасность данного лица обусловлена не столько тяжестью деяния, сколько его рецидивом.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Жарко Н.В. Принудительные меры медицинского характера (уголовно-правовой аспект) : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Н.В. Жарко. — Рязань, 2005. — 27 с.
2. Попкова Е.А. Принудительные меры медицинского характера, применяемые к психически больным: уголовно-правовой и уголовно-исполнительный аспекты : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Е.А. Попкова. — Красноярск, 2005. — 227 с.
3. Секретарева Т.М. Двусторонний подход к человеку и его правам в сфере принудительного лечения / Т.М. Секретарева // Современная наука. — 2010. — № 2. — С. 47–51.
4. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / под ред. В.Т. Томина, В.В. Сверчкова. — Москва : Юрайт, 2009. — 1301 с.
5. Уголовный закон: опыт теоретического моделирования / отв. ред. В.Н. Кудрявцев, С.Г. Келина. — Москва : Наука, 1987. — 276 с.
6. Афиногенов С.В. Принудительные меры медицинского характера / С.В. Афиногенов // Уголовное право Российской Федерации. Общая часть / отв. ред. Б.В. Здравомыслов. — Москва, 1996. — С. 494–500.
7. Пунигов А.С. Иные меры уголовно-правового характера (понятие, виды, общая характеристика) / А.С. Пунигов ; отв. ред. А.И. Чучаев. — Владимир : Сервис-Принт, 2007. — 188 с.
8. Ременсон А.Л. О возмездном характере уголовного наказания // Избранные труды: к 80-летию со дня рождения / А.Л. Ременсон. — Томск, 2003. — С. 18–30.
9. Шеслер А.В. Почему уголовное наказание должно быть карой / А.В. Шеслер // Вестник Кузбасского института. — 2019. — № 1 (38). — С. 84–96.
10. Сверчков В.В. Принудительные меры медицинского характера / В.В. Сверчков // Законность. — 2000. — № 7. — С. 31–32.
11. Буфетова М.Ш. Уголовно-правовые и уголовно-процессуальные основания применения принудительных мер медицинского характера / М.Ш. Буфетова // Социально-экономические аспекты реформ в России: проблемы, пути их решения (в Сибирском и Дальневосточном регионах) : материалы междунар. науч.-практ. конф. — Улан-Удэ, 2004. — С. 10–11.
12. Чучаев А.И. Уголовное право. Общая часть : учебник / А.И. Чучаев. — Москва : Проспект, 2015. — 448 с.
13. Игошев К.Е. Типология личности преступника и мотивация преступного поведения : учеб. пособие / К.Е. Игошев. — Горький : Горьк. высш. шк. МВД СССР, 1974. — 168 с.
14. Филимонов В.Д. Криминологические основы уголовного права / В.Д. Филимонов. — Томск : Изд-во Том. ун-та, 1981. — 214 с.
15. Волженкин Б.В. Избранные труды по уголовному праву и криминологии (1963–2007 гг.) / Б.В. Волженкин. — Санкт-Петербург : Юрид. центр Пресс, 2008. — 969 с.
16. Назаренко Г.В. Принудительные меры медицинского характера : учеб. пособие / Г.В. Назаренко. — Москва : Флинта, 2008. — 144 с.
17. Мальцева М.М. Опасные действия психически больных / М.М. Мальцева, В.П. Котов. — Москва : Медицина, 1995. — 256 с.
18. Reinfried H.W. Mörder, Räuber, Diebe... Psychotherapie im Strafvollzug / H.W. Reinfried. — Stuttgart : Frommann Holzboog, 1999. — 316 S.
19. Bartol C.R. Criminal Behavior: a Psychosocial Approach / C.R. Bartol. — 6th ed. — Upper Saddle River : Prentice Hall, 2008. — 760 p.
20. Антонян Ю.М. Криминальная патопсихология / Ю.М. Антонян, В.В. Гульдан. — Москва : Наука, 1991. — 248 с.
21. Blackburn R. The Psychology of Criminal Conduct / R. Blackburn. — New York : Wiley, 1993. — 514 p.

REFERENCES

1. Zharko N.V. *Compulsory Medical Measures (Criminal and Legal Aspect)*. Cand. Diss. Thesis. Ryazan, 2005. 27 p.
2. Popkova E.A. *Compulsory medical measures used for mentally ill persons: criminal law and penitentiary aspects*. Cand. Diss. Krasnoyarsk, 2005. 227 p.
3. Sekretareva T.M. The Bilateral Approach to the Man and his Rights in Compulsory Treatment. *Sovremennaya nauka = Modern Science*, 2010, no. 2, pp. 47–51. (In Russian).
4. Tomin V.T., Sverchkov V.V. (eds.). *Comments to the Criminal Code of the Russian Federation*. Moscow, Yurait Publ., 2009. 1301 p.
5. Kudryavtsev V.N., Kelina S.G. (eds.). *Criminal Law: Experience of Theoretical Modeling*. Moscow, Nauka Publ., 1987. 276 p.
6. Afinogenov S.V. Compulsory Medical Measures. In Zdravomyslov B.V. (ed.). *The Criminal Law of the Russian Federation. The General Part*. Moscow, 1996, pp. 494–500. (In Russian).
7. Punigov A.S.; Chuchaev A.I. (ed.). *Other Criminal Law Measures (Concept, Types, General Characteristics)*. Vladimir, Servis-Print Publ., 2007. 188 p.
8. Remenson A.L. On the uncompensated character of criminal punishment. *Selected Works: to the 80th Anniversary*. Tomsk, 2003, pp. 18–30. (In Russian).
9. Shesler A.V. Why Criminal Penalty has to be a Penalty. *Vestnik Kuzbasskogo instituta = Bulletin of the Kuzbass Institute*, 2019, no. 1, pp. 84–96. (In Russian).
10. Sverchkov V.V. Compulsory Medical Measures. *Zakonnost' = Legality*, 2000, no. 7, pp. 31–32. (In Russian).
11. Bufetova M.Sh. Criminal and Criminal-Procedural Grounds for Application of Coercive Measures of a Medical Nature. *Social and Economic Aspects of Reforms in Russia: Problems, Ways of Solving them (in Siberia and the Far East)*. Materials of International Research Conference. Ulan-Ude, 2004, pp. 10–11. (In Russian).
12. Chuchaev A.I. *Criminal Law. General Part*. Moscow, Prospekt Publ., 2015. 448 p.
13. Igoshev K.E. *Typology of the Identity of the Criminal and Motivation of Criminal Behavior*. Gorky Higher School of Ministry of Internal Affairs Publ., 1974. 168 p.

14. Filimonov V.D. *The Criminological Basis of Criminal Law*. Tomsk State University Publ., 1981. 214 p.
15. Volzhenkin B.V. *Selected Works on Criminal Law and Criminology (1963–2007)*. Saint Petersburg, Yuridicheskii Tsentr Press Publ., 2008. 969 p.
16. Nazarenko G.V. *Compulsory Medical Measures*. Moscow, Flinta Publ., 2008. 144 p.
17. Maltseva M.M., Kotov V.P. *Dangerous Actions of Mentally Ill*. Moscow, Meditsina Publ., 1995. 256 p.
18. Reinfried H.W. *Mörder, Räuber, Diebe... Psychotherapie im Strafvollzug*. Stuttgart, Frommann Holzboog, 1999. 316 S.
19. Bartol C.R. *Criminal Behavior: a Psychosocial Approach*. 6th ed. Upper Saddle River, Prentice Hall, 2008. 760 p.
20. Antonyan Yu.M., Guldan V.V. *Criminal Patho-Psychology*. Moscow, Nauka Publ., 1991. 248 p.
21. Blackburn R. *The Psychology of Criminal Conduct*. New York, Wiley, 1993. 514 p.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Шеслер Александр Викторович — профессор кафедры уголовного права Кузбасского института ФСИН России, г. Новокузнецк, Российская Федерация; профессор кафедры уголовного права Национального исследовательского Томского государственного университета, доктор юридических наук, профессор, г. Томск, Российская Федерация; e-mail: sofish@inbox.ru.

Васеловская Александра Викторовна — доцент кафедры уголовного права Национального исследовательского Томского государственного университета, начальник юридического отдела Томской клинической психиатрической больницы, кандидат юридических наук, г. Томск, Российская Федерация; e-mail: vasselovskaya.a@mail.ru.

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ

Шеслер А.В. Общественная опасность лица как основание применения к нему принудительных мер медицинского характера / А.В. Шеслер, А.В. Васеловская. — DOI 10.17150/2500-4255.2021.15(4).426-433 // Всероссийский криминологический журнал. — 2021. — Т. 15, № 4. — С. 426–433.

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Shesler, Alexander V. — Professor, Chair of Criminal Law, Kuzbass Institute of the Federal Penitentiary Service of Russia, Novokuznetsk, the Russian Federation; Professor, Chair of Criminal Law, National Research Tomsk State University, Doctor of Law, Professor, Tomsk, the Russian Federation; e-mail: sofish@inbox.ru.

Vasselovskaya, Alexandra V. — Ass. Professor, Chair of Criminal Law, National Research Tomsk State University, Head, Legal Department, Tomsk Clinical Psychiatric Hospital, Ph.D. in Law, Tomsk, the Russian Federation; e-mail: vasselovskaya.a@mail.ru.

FOR CITATION

Shesler A.V., Vasselovskaya A.V. Public danger of a person as a basis for applying compulsory medical measures. *Vserossiiskii kriminologicheskii zhurnal = Russian Journal of Criminology*, 2021, vol. 15, no. 4, pp. 426–433. DOI: 10.17150/2500-4255.2021.15(4).426-433. (In Russian).