Для ззаказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

# Производство о применении принудительных мер медицинского характера

**Год:**

2010

**Автор научной работы:**

Коптяев, Алексей Юрьевич

**Ученая cтепень:**

кандидат юридических наук

**Место защиты диссертации:**

Тюмень

**Код cпециальности ВАК:**

12.00.09

**Специальность:**

Уголовный процесс, криминалистика; оперативно-розыскная деятельность

**Количество cтраниц:**

196

## Оглавление диссертации кандидат юридических наук Коптяев, Алексей Юрьевич

ВВЕДЕНИЕ.

Глава 1. Сущность и генезис института принудительных мер медицинского характера в отечественном праве.

1.1 История возникновения и развития института принудительных мер медицинского характера.•.

1.2 Понятие и правовая природа производства о применении принудительных мер медицинского характера.

Глава 2. Особенности досудебного производства в отношении лиц с психическими расстройствами.

2.1 Процессуальный статус и гарантии обеспечения прав и законных интересов лиц, совершивших общественно опасное деяние в состоянии невменяемости, а также лиц, заболевших психическим расстройством после совершения преступления.

2.2 Обстоятельства, подлежащие установлению по уголовному делу в отношении лиц, совершивших общественно опасное деяние в состоянии невменяемости и лиц, заболевших после совершения преступления психическим расстройством.

2.3. Применение мер пресечения к лицам, совершившим общественно опасное деяние в состоянии невменяемости, а также к лицам, заболевшим психическим расстройством после совершения преступления.

2.4. Некоторые особенности производства предварительного следствия в отношении лиц, совершивших общественно опасное деяние - состоянии невменяемости и лиц, заболевших психическим расстройством после совершения преступления.

Глава 3. Рассмотрение уголовного дела судом в отношении лица, у которого после совершения преступления возникло психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания или его исполнение.

## Введение диссертации (часть автореферата) На тему "Производство о применении принудительных мер медицинского характера"

Актуальность темы исследования. В ст. 2 Конституции Российской Федерации1 закреплено, что человек, его права и свободы являются высшей ценностью, а их признание, соблюдение и защита - это обязанность государства. Статья 17 Конституции РФ провозглашает, что права и свободы человека и гражданина определяют смысл, содержание и применение законов, деятельность законодательной и исполнительной власти и обеспечиваются правосудием. Поэтому особую значимость приобретает вопрос надлежащего обеспечения защиты прав и законных интересов лиц, вовлеченных в сферу уголовного судопроизводства. Именно в связи с этим на современном этапе развития российского общества, с уровнем его правовой культуры и демократизации, следует уделять самое пристальное внимание процессам совершенствования системы правового регулирования в области уголовных и уголовно-процессуальных отношений, в том числе в сфере применения принудительных мер медицинского характера.

По данным официальной статистики Министерства здравоохранения на начало 2008 года число жителей России, нуждающихся в психиатрической помощи, составило около 3,3 млн. человек.

Вместе с тем, согласно статистике Центра социальной и судебной психиатрии имени Сербского за' 2007 год, за последние 10 лет заболеваемость психическими расстройствами выросла в России в 1,5 раза, а г среди детей и подростков отмечен рост в 2,5 раза. В 2007 году в России официально зарегистрировано почти шесть миллионов человек с психическими расстройствами. Причем, по подсчётом специалистов центра, в действительности теми или иными психическими заболеваниями страдают гу в России около 30% населения, то есть порядка 50 миллионов человек".

1 Российская газета. - 1993. - 25 декабря.

2 Центр социальной и судебной психиатрии им. Сербского. [Электронный ресурс].— Режим доступа: hйp://w\vw.e-apteka.ru/шedne\vs/psilli.asp/. - Загл. с экрана.

Тенденция увеличения количества людей, страдающих психическими заболеваниями, на сегодняшний день является проблемой не только Российской Федерации, Во всем мире происходит рост числа психически больных людей. По прогнозам Всемирной организации здравоохранения, к 2020 году психические расстройства войдут в первую пятерку болезней, ведущих к потере трудоспособности. В России показатели хуже, по сравнению со среднемировыми. Если в мире около 15% психически больных нуждаются в психиатрической помощи, то в России число таких больных достигает 25 %. Эксперты отмечают, что по сравнению с 90-ми годами прошлого века количество клиентов психиатрических клиник в России увеличилось почти в два раза. Выросло число страдающих такими серьезными психическими заболеваниями, как шизофрения, маниакально-депрессивный психоз и эпилепсия. А невротические расстройства и депрессии приобрели статус массовых. Они уже заняли "почетное" второе место после сердечно-сосудистых заболеваний1.

Такие негативные явления как наркомания, алкоголизм, наряду со I сложным социально-экономическим положением в стране, являются одной из причин расстройства психики человека. Последствием подобного расстройства может стать совершение лицом общественно опасного деяния в состоянии невменяемости, что, в свою очередь, является основанием для производства о применении принудительных мер медицинского характера. В связи с ростом числа психических заболеваний возрастает необходимость в совершенствовании производства о применении принудительных мер медицинского характера, с целью повышения его быстроты и эффективности и одновременным сохранением и даже усилением уровня защищённости 1 прав и законных интересов лиц, в отношении которых осуществляется данное производство.

Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс].- Режим доступа: 11йр://\у\у\у.го5СОпсе!1.сот/соттоп/ш-с^огу.рЬр/. - Загл. с экрана.

Следует согласиться с мнением В.В. Николюка и В.В. Кальницкого, которые считают, что применение принудительных мер медицинского характера к лицам, страдающим психическими расстройствами и совершившим общественно опасные деяния, в последнее время перестало быть исключительно юридической или медицинской проблематикой или частнымделом того или иного государства1. Деятельность юристов и медиков в этом направлении приобрела повышенную общественную значимость, поскольку служит характеристикой степени гуманизации и демократизации общества.

Произошедшие в последние десятилетия изменения в уголовном и уголовно-процессуальном, законодательстве РФ вызвали у субъектов правоприменительной деятельности необходимость осмысления появившихся нововведений. Однако следует заметить, что нововведения не всегда удачно «вписывались» в сложившуюся систему уголовно-процессуальных отношений. Можно отметить немало пробелов, несогласований, терминологических и других погрешностей в правовом регулировании тех или иных общественных отношений. Эта картина прослеживается, в том числе, и в сфере регулирования вопросов применения принудительных мер медицинского характера.

Так, Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации2 (далее по тексту - УПК РФ), не в полной мере определил процессуальное положение лица, в отношении которого ведётся производство о применении принудительных мер медицинского характера. Не решён вопрос о подсудности уголовных дел по применению принудительных мер медицинского характера. Не урегулированы на должном уровне вопросы, касающиеся участия в следственных и иных процессуальных действиях лица, в отношении которого ведётся производство о применении принудительных

1 Николюк В.В., Кальницкий В.В. Уголовно-процессуальная деятельность по применению принудительных мер медицинского характера: Учебное пособие. — Омск, 1990. - С. 3.

2 Собрание законодательства Российской Федерации. — 2001. -№ 52. - Ст.4921. мер медицинского характера, а также использования мер пресечения в отношении данной категории лиц. Нет однозначного решения по вопросу помещения не содержащегося под стражей лица, в отношении которого ведётся производство о применении принудительных мер медицинского характера, в психиатрический стационар для временного содержания в ходе на период предварительного расследования и дальнейшего судебного разбирательства по уголовному делу. Не ясно, каким законодательством следует регулировать нахождение и лечение • лица, помещённого в психиатрический стационар в порядке ст. 435 УПК РФ. В то время, когда лицо находится в психиатрическом стационаре, к последнему применяются различные медицинские препараты, направленные на улучшение его психического состояния, что является лечением лица. Однако характер данного лечения является принудительным, а решения суда ■ о принудительном лечении в рамках уголовного процесса не вынесено, так как уголовное дело находится ещё в стадии предварительного расследования. Также остаётся не решённым вопрос о розыске данных лиц, учитывая, что на них не распространяется статус подозреваемого и обвиняемого. Не даёт однозначного ответа УПК РФ, касаемо вопроса о необходимости постановления приговора в отношении лиц, заболевших послесовершения преступления. Так, в ст.433 УПК РФ законодатель повествует, что принудительные меры медицинского характера применяются в отношении лиц, заболевших психическим расстройством, в случае если невозможно назначение наказания или его исполнение. Однако вести речь о наказании представляется возможным только, после вынесения приговора, а приговор по данной категории уголовных дел не выносится.

Указанные обстоятельства, а также то, что' действующее уголовно-процессуальное законодательство не даёт ответы на многие вопросы, возникающие в правоприменительной деятельности при производстве о применении принудительных мер медицинского характера, свидетельствуют об актуальности темы диссертационного исследования, что и обусловило её выбор.

Степень научной разработанности темы исследования. В уголовно-процессуальной литературе вопросы, касающиеся применения принудительных мер медицинского характера, рассматривались в работах С.Е. Вицина, А.И. Галагана, C.B. Гусевой, H.A. Дрёмина, Я.М. Калашникова, П.А. Колмакова, H.A. Комаровой, A.M. Ларина, A.B. Ленского, П.А. Лупинской, В.З.Лукашевича, Т.А. Михайловой, Е.В. Мищенко, Г:В. Назаренко, В.В. Николюка, А.П. Овчинниковой, М.С. Строговича, Б.А. Спасенникова,! Л.Г. Татьяниной, С.Я. Улицкого, A.A. Хомовской, Е.М. Холодковской, С.Н. Шишкова, Э.Т. Шакарова, С.П. Щербы, Ю.К. Якимовича и других учёных.

Труды этих авторов -внесли значительный вклад в разработку исследуемых проблем. Вместе с тем они не исчерпали темы, поскольку в научной литературе по отдельным аспектам данной темы высказаны противоречивые мнения, а ряд важных как для теории, так и для правоприменительной практики вопросов, возникающих при производстве о применении принудительных мер медицинского характера, не решены.

После вступления нового уголовно-процессуального закона в силу, были защищены диссертации на соискание учёной степени доктора юридических наук, посвященные производству о применении принудительных мер медицинского характера Колмаковым П.А (2002 г.), Л.Г. Татьяниной (2004 г.).

Также, успешно были защищены кандидатские диссертации, посвящённые данной проблематике. В частности, Щагеевой P.M. на тему: «Проблемы применения принудительных мер медицинского характера» (2005 г.), Гасановой В.Ш. на тему: «производство о применении принудительных мер медицинского характера» (2006 г.), Бажуковой Ж.А. на тему: «Гарантии прав лица, в отношении которого ведётся производство о применении принудительных мер медицинского\* характера» (2008 г.),

Говруновой А.И. на тему: «Уголовно-процессуальные проблемы применения принудительных мер медицинского характера» (2009 г.).

Однако основой исследовании указанных выше авторов выступает традиционное представление о принудительных мерах медицинского характера, как' о мерах уголовного и уголовно-процессуального характера, которое опровергается в настоящем диссертационном исследовании.

Цель исследования - повышение эффективности производства о применении принудительных мер медицинского характера путём совершенствования его правового регулирования и практики применения на основе комплексного анализа его современного состояния.

Достижение указанной цели предопределило постановку и решение в ходе исследования следующих задач:

1) проследить историю возникновения и развития института о применении принудительных мер медицинского характера в России;

2) проанализировать современное состояние и значение института о применении принудительных мер медицинского характера;

3) определить правовую природу данного института;

4) выявить и проанализировать особенности производства о применении принудительных мер медицинского характера на досудебных и судебных стадиях;

5) выявить и разрешить круг теоретических и практических проблем, возникающих в ходе производства по уголовному делу о применении принудительных мер медицинского характера;

6) сформулировать научно обоснованные рекомендации по совершенствованию законодательства и правоприменительной практики в данной сфере. . '

Объект и предмет исследования. Объектом настоящего исследования являются правоотношения, обуславливающие применение принудительных мер медицинского характера и правоотношения, складывающиеся в процессе производства по применению этих мер в

I ,\* 10 отношении лиц, совершивших общественно опасное деяние в состоянии невменяемости, а также лиц, у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания или его исполнение.

Предмет исследования составляют нормы уголовного, уголовно-процессуального, гражданского и гражданско-процессуального права, регламентирующие применение принудительных мер медицинского характера, а также деятельность соответствующих государственных органов и. должностных лиц по установлению обоснованности и целесообразности применения и собственно применению этих мер.

Методология и методы исследования. Методологическую основу исследования составили апробированные наукой методы комплексного изучения явлений и процессов в их диалектической взаимосвязи, общенаучные и частнонаучные методы познания социально-правовых явлений: исторический метод, метод системного анализа, обобщение, наблюдение, синтез, анкетирование, метод социологического и сравнительно-правового исследования. I

Теоретической базой исследования послужили современные научные труды ученых в области философии, истории права, общей теории права, гражданского права, гражданского процесса, уголовного права, уголовного процесса, криминалистики, криминологии и судебной психиатрии.

Нормативной базой выступили международно-правовые акты, Конституция РФ, уголовно-правовое, уголовно-процессуальное, гражданское и гражданско-процессуальное законодательство России, зарубежное уголовно-процессуальное законодательство, отечественное законодательство в области психиатрии, нормативные акты соответствующих министерств и г ведомств, постановления Пленумов Верховного Суда РФ и решения Конституционного Суда РФ по вопросам производства о применении и применения принудительных мер медицинского характера.

Эмпирическую базу исследования составляют статистические данные, предоставленные ИАЦ ГУВД по Тюменской области, ИАЦ ГУВД по Омской области, ИАЦ ГУВД по Курганской области, ИАЦ ГУВД по Свердловской I области, ИАЦ УВД по Ханты-Мансийскому АО и ИАЦ УВД по Ямало-Ненецкому автономному округу; аналитические данные Министерства юстиции, Министерства здравоохранения, Министерства внутренних дел России, психиатрических учреждений Тюменской области. По специально разработанной программе в период с 2005 по 2008 гг. в Тюменской, Омской, Курганской, Свердловской областях, Ханты-Мансийском и Ямало-Ненецком автономном округе изучено 350 уголовных дел, проинтервьюировано 280 работников правоохранительных органов (судей, прокуроров, руководителей следственных органов и подразделений дознания, а также следователей и дознавателей). При решении ряда вопросов использовались данные, полученные другими авторами, а также собственный опыт работы автора в качестве следователя органов внутренних дел.

Научная новизна диссертационного исследования заключается в том, что в нём впервые институт о применении принудительных мер медицинского характера рассматривается как комплексный правовой институт, лишь частично находящийся в сфере уголовно-процессуального регулирования; обосновывается необходимость его существенной реорганизации путём: . 1) выделения производства о применении принудительных мер медицинского характера за рамки уголовного судопроизводства; 2) рассмотрения вопроса о применении принудительных мер медицинского характера в порядке гражданского судопроизводства на основании Закона РФ от 02.07.92 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании»1 (далее по тексту - Закон «О психиатрической помощи») 3) разграничения процедур окончания производства по уголовному делу в зависимости от того, совершило ли лицо

1 Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации. - 1992. - № 33. - Ст. 1913. общественно опасное деяние в состоянии невменяемости или психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания или его исполнение, наступило у данного лица после совершения преступления, что в целом позволяет повысить эффективность данного вида производства, ускорить решение вопроса о применении принудительных мер медицинского характера и при этом создать необходимые гарантии защиты прав и законных интересов лиц, имеющих психическое расстройства, а также 1 других участников уголовного судопроизводства.

Научная новизна работы проявляется также в основных положениях, выносимых на защиту, к которым относятся следующие:

1. Принудительные меры медицинского характера по своей природе уголовными и уголовно-процессуальными не являются. Данные меры государственного принуждения имеют исключительно медицинскую природу и не направлены на решение уголовно-правовых и уголовно-процессуальных задач. Поэтому их регулирование должно быть вынесено за рамки уголовного и уголовно-процессуального законодательства.

2. Принудительная мера медицинского характера - это мера государственного принуждения, применяемая по решению суда в порядке гражданского судопроизводства по основаниям, предусмотренным Законом «О психиатрической помощи», к лицу, имеющему психическое расстройство и представляющему опасность как для самого себя, так и для окружающих, заключающаяся в принудительном помещении его в психиатрический стационар с целью излечения и ограждения общества от общественно опасных посягательств психически больного лица.

3. Производство по^ уголовному делу и производство о применении принудительных мер медицинского характера должны быть отделены друг от друга. В связи с этим предлагается следующая процедура:

1) следователь, получив заключение судебно-психиатрической экспертизы, свидетельствующее о наличии у лица психического расстройства, представляющего опасность как для него, так и для окружающих, независимо от того, совершено ли лицом общественно опасное деяние в состоянии невменяемости или преступление, после которого наступило психическое расстройство, в течение 3-х суток направляет заключение судебно-психиатрической экспертизы вместе с материалами уголовного дела, подтверждающими наличие такого расстройства, в суд — для решения вопроса о применении принудительных мер медицинского характера;

2) суд рассматривает поступившие материалы в судебном заседании в порядке гражданского судопроизводства с учётом положений Закона «О психиатрической помощи»; в этом судебном заседании принимают участие прокурор, лицо, в отношении которого ведётся данное производство, его законный представитель и защитник;

3) по итогам рассмотрения поступивших материалов суд может принять решение о применении принудительных мер медицинского характера или об отказе в применении таковых; приняв решение о применении принудительных мер медицинского характера, суд одновременно решает вопрос о помещении лица в психиатрический стационар и определяет вид лечебного учреждения, в котором будет помещено лицо для принудительного лечения;

4) прокурор, законный представитель и защитник лица, а также само лицо, в отношении которого вынесено решение о применении принудительных мер медицинского характера и определён вид лечебного учреждения, могут обжаловать действия и решения суда в порядке гражданского судопроизводства в суд кассационной инстанции по правилам, предусмотренными статьями 336-375 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации (далее по тексту — ГПК РФ).

5) следователь, получив постановление суда о применении к лицу принудительных мер медицинского характера, продолжает расследование уголовного дела до установления всех обстоятельств, предусмотренных статьями 73 и 434 УПК РФ, чтобы исключить возможность совершения общественно опасного деяния другим лицом, а не психически больным.

6) форма окончания предварительного следствия по рассматриваемой категории уголовных дел должна быть различной - в зависимости от того, совершило ли лицо общественно опасное деяние в состоянии невменяемости или заболело психическим расстройством после совершения преступления: в отношении первой категории лиц уголовное дело подлежитпрекращению, в связи с чем, в статье 27 УПК РФ необходимо предусмотреть основание такого прекращения, дополнив её пунктом седьмым следующего содержания: «лицом совершено общественно опасное деяние в состоянии невменяемости»; в отношении же лиц, заболевших психическим расстройством после совершения преступления, уголовное дело направляется в суд для рассмотрения его по существу с постановлением приговора.

4. Учитывая, что лицо, совершившее общественно опасное деяние в г состоянии невменяемости, а также заболевшее психическим расстройством после совершения преступления, по своему состоянию представляет опасность как для себя, так и для окружающих, и нуждается в немедленном оказании психиатрической помощи, применение мер пресечения в отношении этого лица недопустимо. В отношении такого лица может быть применена мера принуждения в виде' помещения в психиатрический стационар, в соответствии со ст. 435 УПК РФ. При этом, в части 3 статьи 435 УПК РФ необходимо предусмотреть обязанность следователя в течение 3-х суток после помещения лица в психиатрический стационар направить копию заключения судебно-психиатрической экспертизы, а также иных материалов уголовного дела, подтверждающих психическое расстройство лица в суд -для решения вопроса о применении к этому лицу принудительных мер медицинского характера.

5. С момента получения следователем первичной информация о наличии у подозреваемого, обвиняемого психического расстройства, к обязательному( участию .в производстве по уголовному делу должны привлекаться защитник и законный представитель данного лица.

6. Рассмотрение судом уголовного дела в отношении лица, у которого после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания или его исполнение, осуществляется по общим правилам, предусмотренным главами 34-38 УПК РФ. Исключение составляют случаи, когда лицо в силу своего психического расстройства не способно принимать участие в судебном заседании. Судебное разбирательство в этих случаях должно проводиться с учетом особенностей,, предусмотренных частями 5,6,7 статьи 247 УПК РФ (рассмотрение уголовного дела судом в отсутствии подсудимого). Соответственно, в ч. 5 ст. 247 УПК РФ следует внести дополнение: «Рассмотрение уголовного дела судом в отсутствие подсудимого допускается в случае, если в отношении него судом вынесено постановление о применении принудительных мер медицинского характера, и психическое расстройство этого лица препятствует его участию в судебном заседании».

7. Для обеспечения защиты прав и законных интересов потерпевших, немаловажным является решение вопроса о возмещении вреда, причиненного действиями психически больных лиц. С учётом предлагаемой концепции, исковые требования в отношении лиц, совершивших общественно опасное деяние, подлежат рассмотрению в порядке гражданского судопроизводства. В отношении лиц, заболевших после совершения преступления, исковые требования могут быть заявлены и рассмотрены как в порядке уголовного судопроизводства, так и в порядке гражданского судопроизводства.

Теоретическая значимость диссертационного исследования состоит в том, что в нём систематизируются и расширяются знания об институте производства о применении принудительных мер медицинского характера, а сделанные по результатам исследования выводы вносят вклад в решение ряда важных вопросов данного института, в частности, в определение его правовой природы, что позволяет усовершенствовать теоретическую концепцию производства о применении принудительных мер медицинского характера.

Практическая значимость диссертационного исследования состоит в том, что разработанные в нём предложения и рекомендации могут быть использованы при совершенствовании действующего законодательства, регулирующего производство о применении - принудительных мер медицинского характера, а также в ходе правоприменительной деятельности в данной сфере и при изучении дисциплины «Уголовный процесс» в юридических вузах.

Апробация результатов исследования. Основные положения и выводы диссертации были обсуждены на кафедре уголовного процесса Тюменского юридического института МВД России.

По результатам исследования было опубликовано восемь научных статей, подготовленных как автором лично, так и в соавторстве, в том числе в изданиях, рекомендованных ВАК России.

Основные положения диссертации стали предметом обсуждения на семи научно-практических конференциях, проводившихся на базе Омского юридического института, Челябинского юридического института МВД России, Тюменского юридического института МВД России, Института государства и права Тюменского государственного университета.

По итогам исследования были разработаны и внедрены в практическую деятельность следственных подразделений ГУВД по Тюменской области и учебный процесс Тюменского юридического института МВД России методические рекомендации по применению норм, регулирующих производство о применении принудительных мер медицинского характера.

Структура и объём работы. Диссертация состоит из введения, трёх глав, объединяющих шесть параграфов, заключения, списка использованной литературы и нормативных актов, а также приложений.

## Заключение диссертации по теме "Уголовный процесс, криминалистика; оперативно-розыскная деятельность", Коптяев, Алексей Юрьевич

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Институт применения принудительных мер медицинского характера на протяжении многовекового пути неоднократно подвергался реформированию в целях совершенствования его правового регулирования, повышения эффективности. Об этом свидетельствует проведённый нами историко-правовой анализ. Так, из истории отечественных монастырей известно, что многих «бесных» помещали в монастыри для- «изгнания бесовства» ещё на основании Церковного устава Великого князя Владимира от 996 года1. О том же упоминает письменный памятник XII в. «Житие Феодосия Печёрского». Отечественные монастыри использовались в качестве мест отбывания покаяния, ссылки и заключения вплоть до XVIII в 2. Впрочем, далеко не всегда «бесные» попадали под опеку монастырей. Во времена царствования того же Алексея Михайловича, 14 февраля 1658 г. всем воеводам был разослан царский Указ: «Злых людей и врагов божьих «бесных» жечь в срубах без всякой пощады и дома их разрушать до основания, чтобы впредь злые их дела никому не вспомянулись»3.

Рассматривая вопрос о судьбе лиц, страдающих психическими заболеваниями и Совершивших преступные деяния («бесных»), становится очевидно, что в то время не существовало конкретной процедуры решения вопроса об установлении психического состояния лица и его лечении. В основном «бесные» подвергались изоляции от общества, вплоть до их физического уничтожения. Вопрос, о лечении таких лиц попросту не ставился, что, наш взгляд, вполне закономерно, так как в то время отсутствовали методика и препараты, направленные на лечение психических расстройств.

1 Пащенко Е.В. Очерки о монастырях и храмах Архангельской области XVII - XX вв. Архангельск, 1998. - С. 11.

2 Шаляпин С.О. Монастырская ссылка в России ХУ-ХУШ вв.: Автореф. дис. . канд. истор. наук. - Архангельск, 1998. - С. 20.

3 Сергиевский Н.Д. Русское уголовное право. Часть Общая: Пособие к лекциям. - СПб., 1908.-С. 29.

В 1761 г.1 Пётр III повелел: «Безумных не в монастыри отдавать, а построить на то нарочный дом, как на то обыкновенно в иностранных государствах учреждены долгаузы». Екатерина II Указом от 3 июля 1762 г. подтвердила это решение Петра III, однако уточнила: пока «нарочных домов» в России нет, следует определить для содержания «монастырь безумных, к тому способный»1. 1 ноября 1762 г. Сенат издал Указ «О помещении безумных», в котором говорилось, что «до устроения для них особого дома назначить имеющиеся, покои при Новгородском Зеленецком монастыре и Андреевском, что при Москве в Поленицах». Эти монастыри уже имели практику принимать из Тайного приказа «безумных колодников» и содержать их.

В последующее время правовое положение психически больных лиц, совершивших преступление, получило более определенное .законодательное закрепление. В Своде законов 1832 г. предусматривалось освобождение душевнобольных от уголовной ответственности уже не только за убийства, но и за любые другие преступления, а также впервые упоминалось о принудительном лечении лиц, совершивших убийство в состоянии безумия или сумасшествия. Указанных лиц предлагалось содержать и лечить отдельно от 'других умалишенных в специальных отделениях домов сумасшедших 2. В Уложении о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г. содержалось достаточно широкое определение понятия невменяемости.

В XIX веке принудительное лечение психически больных приобретает правовую регламентацию. В связи с этим лечение психически больных, совершивших деяние, запрещённое .уголовным законом, получило законодательное закрепление в нормах уголовного законодательства. Решение о лечении таких лиц принимал суд. Срок лечения и условия

1 Шерешевский 'A.M., Сидоров П.И., Боднарук Р.В. Верните к жизни ум больной. Архангельск, - 2000. - С. 17.

Систематический свод существующих законов Российской Империи, с основаниями права из оных извлечёнными. Право уголовное. — СПб., 1821,- Т.1. - С. 97. содержания разграничивались с учётом совершённого деяния и особенностей психического заболевания.

В советское время принудительное лечение значительно изменилось.' В 1919 году принудительное лечение рассматривали как меру предосторожности, применяемую к лицам, имеющим психические заболевания. В 1922 формируется положение в уголовном законодательстве о ненаказуемости психически больных и мерах социальной защиты медицинского характера. УК РСФСР 1960 года окончательно сформировал институт о применении принудительных мер медицинского характера, так и обозначив его в УК РСФСР.

1. Принудительные меры медицинского характера по своей природе уголовными и уголовно-процессуальным не являются. Данные меры государственного принуждения имеют исключительно медицинскую природу и не' направлены на решение уголовно-правовых и уголовно-процессуальных задач. Поэтому их регулирование должно быть вынесено за рамки уголовного и уголовно-процессуального законодательства.

2. Принудительная мера медицинского характера - это мера государственного принуждения, применяемая по решению суда в порядке гражданского судопроизводства по основаниям, предусмотренным ФЗ «О психиатрической помощи», к лицу, имеющему психическое расстройство и представляющему опасность как для самого себя, так и для окружающих, заключающаяся в принудительном помещении лица в психиатрический стационар с целью излечения этого лица и ограждения общества от общественно опасных посягательств данного душевнобольного.

3. Главу 51 УПК РФ, регулирующую производство о применении принудительных мер медицинского характера, следует переименовать на «Производство в отношении лиц, совершивших общественно опасное деяние в состоянии невменяемости, а также лиц, у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания .или его исполнение».

4. Вопрос о применении принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, совершивших общественно опасное деяние в состоянии невменяемости, а также лиц, заболевших психическим расстройством после совершения преступления, подлежит разрешению отдельно от уголовного дела и с момента получения заключения судебно-психиатрическойэкспертизы. Процедура разрешения такого вопроса должна выглядеть следующим образом:

1. Следователь, получив заключение судебно-психиатрической экспертизы, 'свидетельствующее о наличии у лица психического расстройства, представляющего опасность как для себя самого, так и для окружающих, независимо от того, что совершено лицом: общественно опасное деяние в состоянии невменяемости или преступление, после которого наступило психическое расстройство, в течение 3-х суток направляет заключение судебно-психиатрической экспертизы вместе с материалами уголовного дела, свидетельствующими о наличии такого расстройства, в суд для решения вопроса о применении принудительных мер медицинского характера.

2. Суд рассматривает поступившие материалы в порядке гражданского судопроизводства с учётом положений ФЗ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании». При этом в судебном заседании принимают участие прокурор, лицо, в отношении которого ведётся данное производство, его законный представитель и защитник.

3. По итогам рассмотрения представленных материалов суд может принять одно из следующих решений: приняв решение о применении принудительных мер медицинского. характера, суд одновременно решает вопрос о помещении лица в психиатрический стационар и определяет вид лечебного учреждения, в котором будет помещено лицо для принудительноголечения.

4. Обжалование решения суда о применении принудительного лечения подлежит рассмотрению в порядке гражданского судопроизводства- в рамках кассационного производства.

5. Предварительное расследование в рамках производства в отношении лиц, совершивших общественно опасное деяние в состоянии невменяемости, а также лиц, у которых после совершения -преступления возникло психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания или его исполнение, осуществляется в общем порядке с учётом особенностей, среди которых следует выделить установление обстоятельств, подлежащих доказыванию, меры пресечения, участие защитника и законного представителя, рассмотрение исковых требований в отношении душевнобольных, формы окончания расследования по данной категории дел.

1. Так, при расследовании уголовных дел в отношении душевнобольных, предмет доказывания различается в зависимости от того, совершенно ли общественно опасное деяние лицом в состоянии невменяемости или лицом, заболевшим психическим расстройством после совершения преступления. В первом случае доказыванию подлежат обстоятельства, предусмотренные ст. 434 УПК РФ. В-втором случае доказыванию подлежат обстоятельства, предусмотренные как ст. 434 УПК РФ, так и ст. 73 УПК РФ (общий предмет доказывания). Это вызвано тем, что уголовное дело в отношении лица, совершившего деяние в состоянии невменяемости, ввиду отсутствия состава преступления (лишено судебной перспективы, а лица, заболевшие после совершения преступления, после излечения могут быть подвергнуты справедливому наказанию. В связи с этим возникает необходимость установления обстоятельств, предусмотренных ст. 73 УПК РФ, с целью вынесения справедливого, объективного приговора.

2. Учитывая, что психическое расстройство душевнобольного представляет опасность как для себя самого, так и для окружающих и что такое лицо нуждается в оказании психиатрической помощи, применение мер пресечения к данным лицам не целесообразно. В связи с этим в рамках производства в отношении душевнобольных лиц в ч. 1 ст. 435 УПК РФ следует указать, что в отношении лиц, совершивших общественно опасное деяние в состоянии невменяемости, а также лиц, у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания или его исполнение, применение мер пресечения не допустимо. В отношении указанных лиц может быть применена мера принуждения в виде помещения в психиатрический стационар. Ча,сть 2 ст. -435 УПК РФ следует изложить в следующий редакции: «При установлении факта невменяемости или наступления психического расстройства после совершения преступления, делающего невозможным назначение наказания, лицо, содержащееся под стражей, а также лицо, в отношении которого ранее была избрана мера пресечения, не связанная с ограничением свободы, помещаются в психиатрический стационар в порядке, предусмотренном ст. 108 УПК РФ».

В ч. 3 ст. 435 УПК РФ необходимо предусмотреть обязанность лица, ведущего производство по уголовному делу, в течении 3-х суток после помещения лица в психиатрический стационар направить копию заключения судебно-психиатрической экспертизы, а также иных материалов уголовного дела, из которых следует, что лицо страдает или может страдать психическим заболеванием, в .суд, для решения вопроса о применении к нему принудительных мер медицинского характера в порядке, предусмотренном ФЗ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании».

О помещении в психиатрический стационар, должностное лицо или орган, в производстве которого находится уголовное дело, должен вынести мотивированное постановление и передать его копию родственникам, опекунам, попечителям, разъяснив им характер совершенного лицом деяния (запрещенного уголовным законом и т.д.).

3. В производстве в отношении лиц, совершивших общественно опасное деяние в состоянии невменяемости, а также лиц, у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания или его исполнение, защитник должен принимать участие не с момента вынесения постановления о производстве судебно-психиатрической экспертизы, как предусмотрено ст. 438 УПК РФ, а с момента получения следователем сведений о наличии у лица, психического расстройства. Также в ст. 435 УПК РФ необходимо предусмотреть обязанное гь лица, ведущего производство по данной категории дел, в постановлении о назначении судебно-психиатрической' экспертизы в обязательном порядке ставить вопрос перед экспертами о том, «имелось ли психическое расстройство у лица в период производства по уголовному делу и мог ли он принимать участие в уголовном деле?». Это позволит защитнику наиболее эффективно защищать интересы душевнобольного лица.

4. Учитывая, что законный представитель душевнобольного призван I реализовывать права и законные интересы последнего, при этом выступая гарантом его прав и законных интересов, на наш взгляд, необходимо иметь в виду, что качественная работа законного представителя душевнобольного лица, направленная на реализацию его прав и законных интересов, может напрямую зависеть от взаимоотношений душевнобольного и его законного представителя. В связи с этим считаем необходимым в ч. 1 ст. 437 УПК РФ внести дополнения, где указать случаи, когда следователь вправе решить вопрос об отказе в признании лица в качестве законного представителя душевнобольного. К таким случаем следует отнести «совершение общественно опасного деяния в состоянии невменяемости или преступления душевнобольным в отношении законного представителя». Такие лица не могут принимать участие в уголовном деле в качестве законного представителя. Альтернативой такому лицу может выступать орган опеки и попечи тельства.

5. Для обеспечения защиты прав и 'законных интересов потерпевших немаловажным является решение вопроса о возмещении вреда, причиненного действиями душевнобольных. Таким образом, предъявление исковых требований к данной категории лиц считаем вполне возможным и обоснованным как в порядке гражданского судопроизводства, так и при разрешении уголовного дела в порядке уголовного судопроизводства. В отношении лиц, совершивших общественно опасное деяние, исковые требования полежат рассмотрению- в порядке гражданского судопроизводства. В отношении лиц, заболевших после совершения преступления, исковые требования" могут быть заявлены и в рамках уголовного судопроизводства при разрешении уголовного дела. Это вызвано тем, что в первом случае лицо совершает общественно опасное деяние, а не преступление, в данном случае законодатель говорит о возможности подачи исковых требований в рамках уголовного процесса только в случае наличия причинно-следственной связи совершённого преступления" и наступивших последствий в виде вреда. Что касается второй категории лиц, а именно заболевших психическим расстройством после совершения преступления, то в этом случае есть основания для рассмотрения исковых требований наряду с разрешением уголовного дела.

6. Среди форм окончания предварительного расследования по уголовным 1 делам в отношении лиц, совершивших общественно опасное деяние в состоянии невменяемости, следует выделить прекращение уголовного дела или прекращение уголовного преследования. Соответственно для этого в ч. 2 ст. 24 и ст. 27 УПК РФ, необходимо в пункте седьмом предусмотреть основание, а именно: «деяние совершено лицом в состоянии невменяемости». При прекращении уголовного дела в отношении душевнобольных, совершивших общественно опасное деяние в состоянии невменяемости, следователь направляет материалы уголовного дела с заключением судебно-психиатрической экспертизы в суд для рассмотрения I вопроса о применении принудительных мер медицинского характера в порядке ФЗ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании». После этого, проведя необходимые следственные действия и приняв процессуальные решения, а также убедившись в том, что именно лицо, направленное на принудительное лечение, совершило общественно опасное деяние, следователь может прекратить уголовное дело или уголовное преследование.

Что же касается лиц, у которых психическое расстройство, исключающее возможность назначения наказания или его исполнения наступило после совершения преступления, то такие уголовные дела, безусловно, подлежат направлению в суд, но для разрешения его по существу, а не для решения вопроса о принудительном лечении лица в психиатрическом стационаре, так как этот вопрос уже решён в стадии предварительного следствия. О том, что уголовные дела по данной категории лиц подлежат рассмотрению по существу, свидетельствует ряд обстоятельств:

Во-первых, душевнобольной совершает преступление, а не общественно опасное деяние, в связи с этим имеется состав преступления, а значит и нет оснований для прекращения уголовного дела.

Во-вторых, совершение преступления душевнобольным не исключает преступности и наказуемости деяния. Психическое расстройство лица следует расценивать как обстоятельство,.лишь препятствующее наказанию лица;

В-третьих, душевнобольной после излечения в психиатрическом стационаре может быть подвергнут наказанию за совершённое им преступление, 'в связи с этим в отношении данного лица уже должен быть вынесен приговор.

По окончании предварительного расследования душевнобольное лицо в праве ознакомиться с материалами уголовного дела, если этому не препятствует его психическое расстройство. Возможность ознакомления с материалами уголовного дела может быть установлена путём проведения освидетельствования лица экспертом-психиатром.

7. Производство по уголовному делу в суде осуществляется в отношении лица, заболевшего психическим расстройством после совершения преступления, в общем порядке с установлением вины и мотивов совершённого преступления и с последующим вынесением, приговора. При назначении судебного заседания следует выяснить, может ли лицо в силу своего психического состояния принимать участие в судебном разбирательстве. Если лицо не способно принимать участие в судебном заседании, то производство в суде ведётся по общем правилам судебного разбирательства с особенностями предусмотренными ч. 5 ст. 247 УПК РФ (рассмотрение' уголовного дела в отсутствии подсудимого). Если психическое расстройство душевнобольного не препятствует участию в судебном разбирательстве, то дело рассматривается по общим правилам без особенностей, предусмотренных ч. 5 ст. 247 УПК РФ. Для определения наличия или отсутствия возможности принимать участие в судебном разбирательстве душевнобольному, необходимо в ст. 229 УПК РФ (проведение предварительного слушания), предусмотреть основания для его обязательного проведения, а именно: «установление возможности принимать участие в судебном заседании лица, заболевшего после совершения преступления ' психическим расстройством, делающим невозможным назначение наказания или его исполнение».

Наряду с указанной особенностью рассмотрения уголовного дела судом в отношении душевнобольного лица, следует выделить ещё одну особенность, которая имеет значение в случае, если психическое расстройство душевнобольного позволяет принимать участие в судебном заседании. В качестве такой особенности следует выделить гласность судебного разбирательства, которая заключается в том, что производство в суде по данной категории дел должно осуществляться в закрытом судебном заседании. Эта' особенность имеет весьма большое значение, так как наличие большого количества людей, напряжённая обстановка, в которой лицо, имеющее психическое расстройство, является объектом рассмотрения или пристального внимания, может спровоцировать резкое .ухудшение его психического состояния. В связи с этим могут возникать эмоциональное и бредовое состояния, пагубно сказывающиеся на психическом здоровье лица, а также на объективности рассмотрения уголовного дела. Обжалование решений суда осуществляется в общем порядке по правилам кассационного, надзорного производства и производства ввиду новых и вновь открывшихся обстоятельств.

## Список литературы диссертационного исследования кандидат юридических наук Коптяев, Алексей Юрьевич, 2010 год

1. Нормативные правовые акты и иные официальныедокументы

2. Конституция Российской Федерации. М.: Юрид. лит., 1993.

3. О защите психически больных лиц -и улучшении психиатрической помощи: Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН 46/119 от 17 декабря 1991 г. (Электронный ресурс).- Режим доступа: http: // www.un minsk.by/. Заглавие с экрана.

4. Европейская конвенция • о взаимной правовой помощи по уголовным делам и Дополнительный протокол к ней, Ратифицированы Федеральным законом от 25.10.1999 г. № 193-Ф3 // СЗ РФ. 1999. - № 43. -Ст. 5132.

5. Конвенция Содружества Независимых Государств о правах и основных свободах человека // СЗ РФ. 1999. - №13. - Ст. 1489.

6. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации. — М: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2009.

7. Уголовный кодекс Российской Федерации. М: Омега-Л, 2009.

8. Уголовно-исполнительный кодекс РФ. М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2009.

9. Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть первая от3011.94 г. № 51-ФЗ // СЗ РФ. 1994. - № 32. - Ст.3301. / Часть вторая отi2601.96 г. № 14-ФЗ // СЗ РФ. 1996. - № 5. - Ст.410. / Часть третья от 26.11.01 г. № 146-ФЗ//СЗ РФ.-2001.-№49.-Ст. 4552.

10. О международных договорах Российской Федерации: Федеральный закон от 15.07.1995 г. № 101-ФЗ // СЗ РФ. 1995. - № 29. - Ст. 2757.

11. Об адвокатской деятельности и адвокатуре в Российской Федерации: Федеральный закон от 31 мая 2002 г. // СЗ РФ. 2002. - № 23. -Ст. 2102.

12. О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых всовершении преступлений: Федеральный закон РФ от 15 июля 1995 г. // СЗ РФ. 1995. - № 29. - Ст. 2759.

13. Об охране здоровья граждан: Основы законодательства Российской Федерации 1993 г. // Ведомости СНД и ВС РФ-1993 .-№33.-Ст. 1318.

14. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 2 июля 1992 года № 3185-1 // Ведомости СНД и ВС РФ. -1992.-№33.-Ст. 1913.

15. Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан.т1. Алма-Аты: ЮРИСТ, 2002.

16. Уголовный кодекс Республики Беларусь // Ведомости Национального собрания Республики Беларусь. 1999. — № 24. - Ст. 420.

17. О мерах по обеспечению психиатрической помощью и социальной защите лиц, страдающих психическими расстройствами: Постановление Правительства РФ от 25 мая 1994 г. № 522 // СЗ РФ. 1994. -№ 6. - Ст. 606.

18. Отраслевая программа «Реорганизация сети психиатрическойIпомощи в Российской Федерации (2003 2008 г.г.)», утверждена приказом Минздрава РФ от 27 марта 2002 г. № 98 // СЗ РФ. - 1995. - № 18. - Ст. 1665.

19. Уголовно-процессуальный кодекс РСФСР. М.: Проспект, 2001.

20. О порядке применения принудительного лечения и других мер медицинского характера в отношении психически больных, совершивших преступление: Инструкция Министерства здравоохранения СССР от 31 июля 1954 г.-М., 1954.

21. О производстве судебно-психиатрической экспертизы в СССР: Инструкция Министерства здравоохранения СССР от 31 июля 1954 г. М., 1954.

22. Руководящие начала по уголовному праву РСФСР // СУ РСФСР. 1919.-№66.-Ст. 590.

23. Уголовное Уложение 1903 г., // Сборник Установлений. 1903. -№ 38.-Ст. 416.

24. Уголовные законы Российской Советской Федерации Социалистической Республики. -М., 1922.

25. Соборное уложение царя Алексея Михайловича 1649 г. М., 1907.

26. I. Монографии, учебники, учебные, научно-практические пособия, комментарии, словари, собрания сочинений, сборники научныхтрудов и материалы конференций

27. Абдрахманов P.C. Начало производства по применению принудительных мер медицинского характера // Пробл. предвар. следствия и дознания. М., 1995.

28. Альперт С.А. Участники советского уголовного процесса. -Харьков: Изд- во Харьков. Юрид. Ин-т, 1965.

29. Антонян Ю.М., Бородин C.B. Преступность и психические аномалии. -М.: Наука, 1987.

30. Бардршев А.И. К вопросу о процессуальном статусе лица, в отношении которого осуществляется производство по применению принудительных мер медицинского характера // Социально-правовая реформа глазами слушателя (студента). Тюмень, 1991.

31. Батанов А.Н. Принудительные меры медицинского характера в уголовном праве России. Ульяновск: Изд-во УГУ, 2002.

32. Васильева В.Г. Правовые и теоретические проблемы прекращения уголовного преследования и производства по уголовному делу. М.: Изд-во «Юрлитинформ», 2006.

33. Введенский И.Н. Принудительное лечение душевнобольных // Душевнобольные правонарушители и принудительное лечение / ред. П.Б. Ганнушкина. М.: Изд-во НКВД, 1929.

34. Венедиктов В. Попы: провокаторы, тюремщики, погромщики. — М., 1930.

35. Видова И. Г. Проблемы применения принудительных мер медицинского характера к лицам, совершившим общественно опасные деяния // Актуальные вопросы публичного права. Вып. 5. — Екатеринбург, 2006.

36. Галаган А.И. Особенности расследования органами внутренних дел общественно опасных деяний лиц, признанных невменяемыми — Киев, 1986.

37. Галиакбаров P.P. Уголовное право. Общая часть. Краснодар: Изд-во Кубанск. гос. аграрного ун-та, 1999.

38. Галкин Б.А. Советский уголовно-процессуальный закон. N4., 1962.

39. Гел'ьмель В.Я., Майорчик В.Н., Петухов E.H. Досудебное производство по уголовным делам о применении принудительных мер медицинского характера: Учебно-практическое пособие. Барнаул: Барнаульский юридический институт МВД России, 2004.

40. Голоднюк М.Н. Принудительные меры медицинского характера и проблемы совершенствования их применения // Уголовное право в XXI веке. -М., 2002.

41. Горобцов В.И. Юридическая природа принудительных мер медицинского характера // Уголовно-правовые средства борьбы с преступностью. Омск, 1983.

42. Горобцов В.И. Принудительные меры медицинского характера в отношении психически больных лиц по Уголовному кодексу Российской Федерации: Учеб. пособие. Красноярск, 1998.

43. Горобцов В.И. Принудительные меры медицинского характера в системе уголовно-правового воздействия // Актуал. пробл. борьбы с преступностью в Сиб. регионе. Часть 1. — Красноярск, 2002.

44. Даев В.Г. Взаимосвязь уголовного права и процесса. Л.: ЛГУ,1982.

45. Дергай Б.И. Особенности расследования по делам невменяемых. -Волгоград, 1976.

46. Зарубин А. В. Понятие и основание применения принудительных мер медицинского характера // Уголовное право на рубеже тысячелетий: Материалы регион, науч.-практ. конф. 15 ноября 2005 г. Тюмень, 2006.

47. Зусь Л.Б. Механизм уголовно — процессуального регулирования. -Владивосток, 1976.

48. Карнеева Л.М. Привлечение к уголовной ответственности. М., 1971.

49. Ковалёв М.И. Советское уголовное право. Введение в уголовное право. Курс лекций. Вып. 1. Свердловск, 1971.

50. Коваленко С.Э. Правовая природа- принудительных мер медицинского характера // Уголовное право на стыке тысячелетий. — Тюмень, 2004.

51. Ковтун H.H. Производство по применению принудительных мер медицинского характера. Лекция. Нижегородская Академия МВД РФ, 2000.

52. Кокорев Л.Д. Участники правосудия по уголовным делам.- — Воронеж: Изд-во Воронеж, ун-та, 1971.

53. Колмаков П.А. Правовое регулирование принудительных мер медицинского характера. Сыктывкар: Изд-во Сыктывкар, ун-та, 1999.

54. Колмаков П.А. Сущность, цели и виды принудительных мер медицинского характера. Сыктывкар: Изд-во Сыктывкар, ун-та, 1999.

55. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / ред. A.B. Наумова. М.: Юрист, 1996.

56. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / ред. В .В. Мозякова. М.: Изд-во Экзамен XXI, 2002.

57. Комментарий к Уголовному кодексу РСФСР / ред. Ю.Д. Северина. М.', 1985.

58. Комментарий к Уголовному кодексу РФ. Общая часть / ред. Ю.И. Скуратова, В.М. Лебедева. М.: Инфра-М-Норма, 1996.

59. Комментарий к Уголовно-процессуальному кодексу Российской Федерации / ред. И.Л. Петрухина. М.: ООО «ТК Велби», 2002.

60. Комментарий к Федеральному закону «О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений» / ред. П.Г. Мищенкова. М.: Издательство БЕК, 1996.

61. Комментарий к законодательству РФ в области психиатрии / ред. Т.Б. Дмитриевой. -М., 1997.

62. Левицкий A.B., Якимович, Ю.К. Производство о применении принудительных мер медицинского характера. М.: Юрист, 1999.

63. Лукьяница Г.Ф. Принудительные меры медицинского характера по новому УК РФ // Науч. исслед. высш. шк.: (Юбил. вып.). Тюмень, 1997.

64. Ляпунов Ю.И. Общественная опасность деяния как универсальная категория советского уголовного права. Учебное пособие. — М.: ВЮЗШ МВД СССР, 1989.

65. Мальцев В.В. Оценка следователем общественной опасности посягательства. Волгоград, 1986.

66. Мальцева Г.В~ Социалистическое право и свобода личности. -М., 1968.

67. Мартынчик Е.Г., Радьков В.П., Юрченко В.Е. Охрана прав и законных интересов личности в уголовном судопроизводстве. Кишинёв, 1982.

68. Марченко М.Н. Теория государства и права: учеб. — 2-е изд., перераб. и доп. М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2006.

69. Матузов H.H. Личность. Право. Демократия (теоретические проблемы субъективного права). Саратов, 1972.

70. Ме'лешко В.В.' Участие законного представителя в производстве по применению принудительных мер медицинского характера // Теория и практика деятельности ОВД в условиях формирования правового государства.-М., 1:993.

71. Мельников A.A. Правовое положение личности в советском гражданском процессе. М., 1969.

72. Михайлов Т.А. Производство по применению принудительных мер медицинского характера. М., 1987.

73. Морозов Г.В., Лунц Д.Р., Фелинская Н.И. Основные этапы развития отечественной судебной психиатрии. — М., 1976.

74. Музыка A.A. Юридическая природа принудительных мер медицинского характера, предусмотренных ст. 62 УК РСФСР // Вопросы борьбы с преступностью. — М., 1987. Вып. 45.

75. Муратова Н.Г. Система судебного контроля в уголовном судопроизводстве. Учебное пособие. Казань, 2004.

76. Назаренко Г.В. Принудительные меры медицинского характера в уголовном праве: Учеб. пособие. — М., 2000.

77. Назаренко Г.В. Уголовно-релевантные психические состояния лиц, совершивших преступления и общественно опасные деяния: Монография. М. Издательство «Ось-89», 2001.

78. Научно-практическое пособие по применению УПК РФ / ред. В.М. Лебедева. М.: «Норма», 2004.

79. Николюк В.В., Кальницкий В.В. Уголовно-процессуальная деятельность по применению принудительных мер медицинского характера: Учебное пособие. Омск: Высшая школа милиции МВД СССР, 1990.

80. Новое уголовное право России. Общая часть: Учеб. пособие / ред. Н.Ф. Кузнецовой М.: Зерцало, Теис, 1996.

81. Ной И.С. Методологическая основа для совершенствования уголовно-правовых гарантий применения принудительных мер медицинского характера к невменяемым // Криминология и уголовная политика. М., 1985.

82. Овчинникова А.П. Сущность и назначение принудительных мер медицинского характера. М., 1977.

83. Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского языка 80.000 слов и фраз, выражений. -М.: Азбуковник, 1997.

84. Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского языка / Российская академия наук. 4-е изд., дополненное. М: ООО «ИТИ Технологии», 2003.

85. Пащенко Е.В. Очерки о монастырях и храмах Архангельской области XVII XX вв. - Архангельск, 1998.

86. Пиманов В.А. Теоретические и прикладные проблемы борьбы с общественно опасными посягательствами средствами уголовного права. — М.: Издательство «Юрлитинформ», 2007.

87. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 14 февраля 2000 года № 7 «О судебной практике по делам о преступлениях несовершеннолетних» // Российская газета. 2000. - 14 марта.

88. Определение Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда РФ от 25 декабря 2007 г. № 18-007-57 // БВС РФ. 2008. - № 8.

89. Кассационное определение Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда РФ от 26 декабря 2002 г. № 51-кп002-109 // Текст официально опубликован не был (Текс заимствован из правовой системы «ГАРАНТ»).

90. Обзор судебной практики Верховного суда РФ за первый квартал 2005г. (Определение № 1-019/04 по делу Алехина) // БВС РФ. 2005. - № 10.

91. Обзор законодательства и судебной практики Верховного Суда РФ за четвертый квартал 2005 г (Определение № 49-005-86 по делу М.) // БВС РФ. -200р.- №5. •

92. Определение Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда РФ от 15 сентября 1995 г. // Бюллетень Верховного Суда РФ. 1996. -№ 10.

93. Определение Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда РФ от 26 января 1999 г. // Бюллетень Верховного Суда РФ. 1999. - № 9.

94. Определение Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда РФ от 10 февраля 1995 г. // Бюллетень Верховного Суда РФ. 1995. -№11.

Для ззаказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>