



Секретарева Т.М.

ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ КАК МЕРА БЕЗОПАСНОСТИ И ЗАЩИТЫ ОБЩЕСТВА

Аннотация: Автор раскрывает понятие принудительного лечения как категорию, ограничивающую права человека, и имеющую несомненное значение для социума в качестве меры, обеспечивающей его безопасность и защиту

Review: The author provides a definition of 'compulsory medical treatment' as a category restricting one's rights and being of significant importance for a society as a measure of social security and protection.

Ключевые слова: Политология, права, человек, лечение, принудительный, безопасность, защита, общество, ответственность, ограничение

Keywords: political studies, rights, human, treatment, compulsory (forced), security, protection, society, responsibility, restriction.

Права человека – это система материальных и духовных условий, благ, без которых невозможны его нормальная жизнедеятельность, развитие индивидуальных свойств, свободный выбор и самоопределение, реализация гражданских интересов.

Общеизвестно, что пользование правами всегда сопряжено с ответственностью человека, с возможными ограничениями, определяемыми мерой и границами свободы, установленными правом, принципами гуманности, солидарности, нравственности. Права и свободы не могут быть безграничными, поскольку их неограниченность прав может создать угрозу ценностям личности, общества и государства и привести к их нарушению.

Вопросы о пределах реализации прав человека и гражданина, а также о возможности и критериях их ограничения являются наиболее актуальными аспектами проблематики их регулирования, реализации и защиты. Права могут быть ограничены исключительно на основании закона, в рамках, предусмотренным им, в соответствии с провозглашенными целями.

Все нормативно-правовые акты (как международные, так и отдельных государств), закрепляя

определенные права, подразумевают, что они имеют границы, и их объем может быть уменьшен в зависимости от конкретной ситуации. К примеру, в ст. 11 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод законодателями данное положение выражено следующим образом: «Осуществление прав не подлежит никаким ограничениям, кроме тех, которые предусмотрены законом и необходимы в демократическом обществе в интересах государственной безопасности и общественного спокойствия, в целях предотвращения беспорядков и преступлений, защиты здоровья и нравственности или защиты прав и свобод других лиц.

Статья 29 Всеобщей декларации прав человека гласит: «При осуществлении своих прав и свобод человек должен подвергаться только таким ограничениям, какие установлены законом исключительно с целью обеспечения должного признания и уважения прав и свобод других и удовлетворения справедливых требований морали, общественного порядка и общего благосостояния в демократическом обществе. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах допускает ограничения прав

постольку, поскольку это совместимо с их природой, и исключительно с целью способствовать общему благосостоянию в демократическом обществе. В Международном пакте о гражданских и политических правах установлен запрет на совершение антигуманных, аморальных действий.

В Российской Федерации признаются и гарантируются права и свободы человека и гражданина согласно общепризнанным принципам и нормам международного права. Они являются непосредственно действующими, неотчуждаемы и принадлежат от рождения любому человеку. Их защита – не только обязанность государства, это одна из его приоритетных функций.

В Конституции РФ установлена возможность ограничения прав и свобод личности. Конституция содержит положение о том, что осуществление прав и свобод человека и гражданина не должно нарушать прав и свобод других лиц. Согласно ч. 3 ст. 55, права и свободы человека и гражданина могут быть ограничены федеральным законом только в той мере, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства.

В сфере уголовно-правовых отношений вышеуказанные положения основного закона Российского государства имеют специфическое значение. Уголовно-правовые отношения возникают вследствие совершения лицами противоправных деяний, запрещенных Уголовным кодексом РФ, то есть в результате существенного нарушения одним человеком прав другого человека. В целях восстановления социальной справедливости, предупреждения новых нарушений прав граждан, исправления поведения правонарушителя, мы вынуждены применять к лицам, совершившим общественно-опасные деяния, запрещенные уголовным законом, наказание, иные меры уголовно-правового характера (меры воспитательного воздействия, принудительные меры медицинского характера), ограничивая или лишая их определенных прав, например, права на свободу, права на личную неприкосновенность.

Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь, гласит Конституция РФ. (Ч. 1 ст. 41). Это утверждение можно в полной мере отнести к правам лиц, страдающих психическими расстройствами.

В процессе оказания гражданам психиатрической помощи возникают общественные отношения, нуждающиеся в правовом регулировании. Психические расстройства нарушают социальное функционирование личности, зачастую лишая ее способности к принятию осознанных решений и целенаправленному поведению, в результате чего она может стать опасной. В силу этого психиатрическая помощь связана с возможным ограничением личной свободы пациента и применением различных недобровольных мер, так как ее задачами, согласно Закону РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» 2 июля 1992 г., являются не только защита прав и законных интересов граждан при оказании психиатрической помощи от необоснованного вмешательства в их жизнь, прав и свобод лиц, страдающих психическими расстройствами, от необоснованной дискриминации в обществе, но и охрана общества от их возможных опасных действий.

История принудительного лечения показывает переход от жестоких способов врачевания к гуманному, демократичному отношению к ним. В настоящее время права лиц, совершивших противоправные деяния и находящихся под принудительным наблюдением, строго охраняются государством.

Традиционно выделяют три модели психиатрического законодательства: «медицинскую», американскую и английскую. Основное отличие между ними заключается в соотношении права больного на защиту от постороннего вмешательства в личную жизнь, с одной стороны, и права членов общества быть огражденными от его действий – с другой.

Медицинская модель основывается на исключительном праве врача решать вопрос о необходимости оказания психиатрической помощи пациенту, несмотря на его согласие (несогласие), получившая распространение в Средние века. Американская модель психиатрического законодательства, возникшая в 20 веке, свидетельствует о направленности внимания законодателей к правам психически больных лиц и их защите. Недобровольное лечение и госпитализация без судебного решения по инициативе врача стало применяться только к гражданам, которые представляли или могли представлять опасность для окружающих, самих себя, для предотвращения совершения ими преступных, иных противозаконных деяний. Согласно английской модели,

Политика и общество 7 (103) • 2013

недобровольное лечение психически нездоровых субъектов, их направление в психиатрические больницы может происходить вследствие ее необходимости для здоровья и безопасности пациента и охраны других лиц, при этом четко определяются критерии принудительной госпитализации, имеет место судебный контроль за решениями, вынесенными врачами.

В настоящее время законодательство зарубежных стран предусматривает различные принудительные меры к душевно больным, имеющим противоправное поведение: принудительное лечение алкоголиков, социальное восстановление наркоманов (США), запрет антисоциального поведения, направление наркоманов и страдающих алкоголизмом на лечение и установление надзора за ними в Англии, меры надзора и содействия (Франция), меры исправления и безопасности в Германии.

В Российской Федерации лицам, страдающим психическими заболеваниями и совершившим противоправные поступки, может назначаться недобровольное лечение по решению суда вне зависимости от их желания – принудительные меры медицинского характера.

Принудительные меры медицинского характера представляют собой особую разновидность медицинских мер, применяемых к лицу, страдающему психическим расстройством, без его согласия или согласия его законных представителей в случае совершения им общественно опасного деяния, предусмотренного уголовным законом.

Рассмотрим краткую историю развития применения принудительного лечения в России.

Принудительное лечение душевнобольных, совершивших убийство, впервые было регламентировано Сводом законов 1832 года, освобождавшим их от уголовной ответственности. Их предлагалось лечить в специальных отделениях домов сумасшедших. Уложение об исправительных и уголовных наказаниях 1845 года отрегулировало порядок заключения лиц в дома умалишенных, сроки их содержания и дало подробный перечень состояний, устраняющих вменяемость: детство до семи лет, безумие от рождения, сумасшествие, болезнь, доводящая до умоисступления и беспамятства, одряхление, лунатизм, глухонмота. С этого времени в России начали строиться специализированные психиатрические больницы.

Уголовное Уложение 1903 года впервые четко выделило юридический и медицинский критерии, при наличии которых человек может быть признан не осознающим характера своих противоправных поступков, и которого можно направлять на излечение. Уголовный кодекс РСФСР 1922 года предусматривал помещение в медицинское учреждение умственно или морально дефективных без их согласия как меру социальной защиты. Уголовный кодекс РСФСР 1926 года к мерам медицинского характера в отношении социально-опасных субъектов относил принудительное лечение и помещение в лечебное заведение, соединенное с изоляцией.

Инструкцией Народного комиссариата юстиции и Народного комиссариата здравоохранения РСФСР от 17.02.35 года «О порядке назначения проведения принудительного лечения психически больных, совершивших преступления», назначение и снятие принудительного лечения были отнесены к функции судов. При этом предусматривалось обязательное проведение судебно-психиатрической экспертизы. Вскоре в Основах Уголовного Законодательства Союза СССР и союзных республик 1951 года было введено понятие невменяемости, сформированы ее критерии, а регламентация принудительных мер медицинского характера отнесена к компетенции союзных республик.

Уголовный кодекс РСФСР 1960 года назвал врачебные мероприятия, относящиеся к психически неполноценным гражданам, чья социальная активность носит противоправный характер, принудительными мерами медицинского характера, определил их виды и условия применения¹. Все они подлежали лечению в психиатрических больницах с усиленным наблюдением, со строгим наблюдением или без таковых. Медицинские меры стали также назначаться алкоголикам и наркоманам, совершившим преступления, а не только к болеющим психическими заболеваниями², при этом Верховный суд СССР предписывал, что при назначении

¹ Уголовный кодекс РСФСР от 27 октября 1960 г. // Ведомости Верховного Совета РСФСР, 1960, N 40

² Постановление пленума Верховного суда СССР «О практике применения судами законодательства, направленного на усиление борьбы с пьянством и алкоголизмом» от 1.11.1985 г. // Справочно-правовая система «Гарант» (дата обращения: 03.03.2010 г.)

наказания указанным лицам «судам следует в каждом случае обсуждать вопрос о применении к ним принудительного лечения»³.

Дальнейшее развитие законодательства о принудительных мерах связано с введением в действие Уголовного кодекса РФ 1996 года, который сформулировал основания и впервые определил цели применения принудительных мер медицинского характера. Кроме того, в ст. 100 УК РФ был закреплен новый вид мер – амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра.

Федеральным законом от 20.03.2001 №26-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РФ в связи с ратификацией Конвенции о защите прав человека и основных свобод» была дополнена ст. 102 УК⁴, согласно которой человек не реже чем через каждые шесть месяцев проходит осмотр на предмет возможного его освобождения от обязанности лечиться, ходатайствовать о его проведении могут не только врач, но и само лицо, его близкий родственник или законный представитель, что однозначно показывает направленность заботы и защиты государства на людей, страдающих психическими болезнями.

Недавние изменения в уголовное законодательство были внесены Федеральным законом от 8 декабря 2003 года. С этого момента пункт «г» ст. 97 УК РФ – «применение мер к совершившим преступление и признанными нуждающимися в лечении от алкоголизма или наркомании» – утратил силу⁵. Теперь к таким лицам применяется обязательное лечение по решению медицинской комиссии в порядке ст. 18 Уголовно-исполнительного кодекса РФ. В научной литературе в связи с этим внесенным в УК РФ изменением можно встретить немало работ, посвященных исключенному пункту. Они сводятся к поддержке законодателя и обоснованию неэффективности применения мер к больным, страдающим алко-

лизмом, наркоманией либо к указанию на ошибочность действий законодателя.

Согласно последнему изменению, внесенному п. 5 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 153-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «О ратификации Конвенции Совета Европы о предупреждении терроризма» и Федерального закона «О противодействии терроризму» было обозначено, что принудительные меры медицинского характера относятся к «иным мерам уголовно-правового характера» и не являются наказанием⁶.

Следует заметить, что в процессе развития законодательства в сфере принуждения к лечению психических заболеваний были закреплены цели и основания его применения, установлены виды, однако определения термину «принудительные меры медицинского характера» законом не дано. Четко закреплено лишь то, что это не мера государственного принуждения, назначаемая по приговору суда.

Принудительные медицинские меры является самостоятельным правовым институтом наравне с уголовной ответственностью. Принудительные меры медицинского характера сходны с наказанием в том, что их применение возможно лишь при доказанности совершения лицом, в отношении которого рассматривается дело, общественно опасного деяния, содержащего признаки конкретного преступления. Кроме того, как и наказание, они назначаются исключительно по решению суда и вне зависимости от желания человека, то есть являются принуждением по отношению к нему со стороны государства и его органов. Вместе с тем, принудительное лечение имеет многочисленные особенности, которые существенно отличают его от наказания.

Согласно ст. 443 Уголовно-процессуального кодекса РФ, принудительные меры медицинского характера назначаются по постановлению суда, не влекут судимости. Они не являются уго-

³ Постановление Пленума Верховного суда РФ «О судебной практике по применению к осужденным алкоголикам и наркоманам принудительных мер медицинского характера» от 20.12.73 г. с изм. и доп., внесен. Постановлением Пленума №10 от 25.10.1996 г. //Справочно-правовая система «Гарант» (дата обращения: 03.03.2010 г.)

⁴ Собрание Законодательства РФ. 2001., №13.ст. 1140; №52(ч.1).ст.4924; 2002.№1(ч.1). Ст.2.

⁵ Федеральный закон от 8.12.2003 г. №161-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс РФ».

⁶ Федеральный закон от 27 июля 2006 г. N 153-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «О ратификации Конвенции Совета Европы о предупреждении терроризма» и Федерального закона «О противодействии терроризму»//«Российская газета» от 29 июля 2006 г, №165, с.44

Политика и общество 7 (103) • 2013

ловным наказанием, так как имеют отличные от него цели и не отражают негативную оценку со стороны государства.

Многие специалисты указывают, что они имеют отличительную черту, проявляющуюся в том, что при назначении суд не устанавливает их продолжительность, так как невозможно точно предсказать необходимый срок для выздоровления человека или улучшения состояния его здоровья, а при назначении наказания суд устанавливает определенный срок, размер наказания и не выходит за рамки, установленные общей и особенной частями УК РФ.

Однако, как недавно указал Верховный суд РФ в определении Судебной коллегии от 22.09.08 года №87-О08-12, теперь «при решении судом вопроса о применении принудительных мер медицинского характера в резолютивной части постановления необходимо указывать, что данные меры назначаются до выхода лица из болезненного состояния с последующим направлением его на экспертизу для решения экспертных и диагностических вопросов»⁷.

На наш взгляд, данным определением закрепляется некий абстрактный срок их применения, так как теперь судам необходимо указывать, что они применяются лишь до выздоровления лица, и отличие от наказания проявляется в том, что срок их применения определяется не точно установленной датой, а зависит от наступления момента выздоровления.

Отличие принудительных мер медицинского характера усматривается нами в том, что наказание формально применяется к любым деяниям: небольшой, средней тяжести, к тяжким и особо тяжким. Вопрос применения медицинских мер в зависимости от тяжести деяния Уголовным кодексом РФ не предусмотрен, но в Уголовно-процессуальном кодексе РФ закреплено, что они не применяются при совершении деяния небольшой тяжести.

К примеру, в надзорном представлении по делу А. заместитель Генерального прокурора Российской Федерации просил отменить состоявшиеся судебные решения, указывая, что А. совершил общественно опасное деяние небольшой тяжести, а согласно ч. 2 ст. 443 УПК РФ в случае совершения невменяемым лицом деяния небольшой тяже-

сти суд выносит постановление о прекращении уголовного дела и об отказе в применении принудительных мер медицинского характера. Судебная коллегия, единодушно пришла к выводу о необходимости удовлетворения надзорного представления и отменила постановление, вынесенное в отношении А.⁸.

С точки зрения Павлухина А. Н., такой признак, как круг субъектов, которым назначаются эти меры, является признаком, позволяющим отграничить принудительные меры от наказания. Он значительно уже круга лиц, которые признаются виновными в совершении преступных посягательств. Если наказание формально применимо к каждому лицу, являющемуся субъектом преступления, то уголовно-правовое принуждение, установленное главой 15 УК РФ – в отношении детально регламентированных лиц⁹.

Мы хотим выделить обособленность данных мер не только в том, что их применение допустимо лишь в отношении строго круга лиц, но также хотим обратить внимание, что сама личность таких лиц носит специфический характер. Недаром они занимают особое положение не только в уголовном и уголовно-процессуальном праве (не определен их правовой статус, они не могут быть названы обвиняемыми, подсудимыми), но и самом обществе. В связи с этим личность пострадавших от них, в том числе способы их правовой защиты, также начинают носить специфический характер, о чем подробно будет изложено в других главах настоящей работы.

Немаловажная, особенно, на наш взгляд, для судебной практики, отличительная черта принудительных мер медицинского характера выражается в том, что они применяются к лицам, совершившим преступления, а также общественно-опасные деяния.

Главным признаком, разграничивающим понятия «преступление» и «общественно опасное деяние, совершенное невменяемым», является отсутствие вины в действиях (бездействии) невме-

⁷ Определение Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда РФ от 22.09.08 года №87-О008-12//Бюллетень Верховного суда РФ, 2009, №7, с. 19-20

⁸ Надзорное определение СК по уголовным делам Верховного Суда РФ от 4 июля 2006 г. N 11-ДП06-66.//Справочно-правовая система «Гарант» (дата обращения: 03.03.2010 г.)

⁹ Принудительные меры медицинского характера (уголовно-правовой аспект): Монография/А. Н. Павлухин, Н. В. Жарко, З. Д. Хухуа. – М.: ЮНИТИ-ДАНА: Закон и право, 2007. – 144 с.

няемого вследствие того, что он не может осознать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими.

Другим признаком, разделяющим данные понятия, является отсутствие субъекта преступления – физического вменяемого лица. Вследствие того, что некоторые психические расстройства во время совершения преступления исключают вменяемость лица, то оно не может быть субъектом преступления, поэтому нарушения ими уголовного закона называются общественно опасными деяниями, а не преступлениями. Общественная опасность деяния лица, определяется, как правило, в зависимости от реального вреда, который причиняется общественным отношениям, а отсутствие у субъекта осознанных и целенаправленных действий определяет специфику квалификации содеянного невменяемым¹⁰.

Улицкий С., рассматривая вопросы квалификации общественно-опасных деяний невменяемых, указывает: квалификация содеянного невменяемым предполагает установление состава совершенного им деяния, то есть совокупности предусмотренных уголовным законом признаков, наличие которых характеризует деяние как общественно-опасное.

Состав общественно-опасного деяния, совершенного невменяемым, подобно составу преступления, состоит из 4 элементов – объект, объективная сторона, субъект, субъективная сторона. Объект и объективная сторона преступления и общественно-опасного деяния совпадают. Субъект и субъективная сторона – нет. Субъектом преступления может быть только вменяемое лицо, субъектом деяния – невменяемый. Если субъективная сторона преступления отражает связь сознания и воли лица с совершенным преступлением, то субъективная сторона общественно-опасного деяния отражает связь психического заболевания с совершенным деянием¹¹.

В связи с этим, при вынесении в отношении невменяемого лица постановления по рассмотрении дела о совершении им определенного общественно-

но-опасного деяния судья должен указывать, что общественно-опасное деяние содержит признаки запрещенного уголовным законом деяния, закрепленного в определенной статье Особенной части Уголовного кодекса РФ.

Данное утверждение подтверждается практикой. Так, постановлением Яшкульского районного суда от 15 февраля 2006 года уголовное дело в отношении Д., обвиняемого по ч. 3 ст. 30 и ч. 1 ст. 131 УК РФ, прекращено на основании п. 2 ч. 1 ст. 24 УПК РФ за отсутствием состава преступления и в отношении Д. применено принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением. По кассационному представлению государственного обвинителя суд кассационной инстанции отменил постановление суда и направил дело на новое судебное рассмотрение. Одним из оснований отмены стало то, что суд 1 инстанции, сделав вывод об отсутствии в действиях Д. состава преступления, в то же время в постановлении установил совершение им покушения на изнасилование, тогда как при обоснованности заключения судебно-психиатрической экспертизы о невменяемости Д. суд должен был установить причастность подсудимого к совершению общественно-опасного деяния, предусмотренного ст. 131 УК РФ¹².

В юридической литературе подчеркиваются два критерия (двойственная природа) принудительных мер: медицинский и юридический критерии. Юридический критерий содержит основания, цели и виды, порядок назначения, продления, изменения и прекращения мер в рамках уголовного, уголовно-процессуального, уголовно-исполнительного законодательства. Медицинский критерий определяется задачами излечения нуждающихся в принудительном лечении лиц или улучшении их психического состояния, а также самим содержанием этих мер, определяемым врачами-психиатрами (диагноз, рекомендации по лечению).

Таким образом, принудительные меры медицинского характера – это самостоятельный вид уголовно-правового воздействия, который направлен на

¹⁰ Протченко Б. А. Понятие невменяемого в современном уголовном праве//Правоведение.1987.№4.С.84

¹¹ Улицкий С. Квалификация общественно-опасных деяний невменяемых//Законность, 2003. №11. С. 21-22

¹² Обзор судебной практики Верховного Суда Республики Калмыкия и ответы на вопросы судов Республики Калмыкия//Бюллетень Верховного Суда Республики Калмыкия и Управления Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации в Республике Калмыкия, 2006, № 3

Политика и общество 7 (103) • 2013

реализацию в отношении лица, совершившего общественно-опасное деяние, лечебных мероприятий для достижения социально полезных целей. В теории можно встретить различные определения, раскрывающие содержание мер, применяемых к гражданам, имеющим психические расстройства.

Некоторые ученые, исследуя сущность принудительных мер медицинского характера, именуя их мерами безопасности. Так, В. А. Пимонов дает им следующую правовую трактовку. Принудительные меры медицинского характера, действующие в отношении лиц, совершивших посягательства в состоянии невменяемости – это меры безопасности, применяемые по решению суда в качестве средства помощи лицам, совершившим общественно-опасные посягательства и находящимся в опасном состоянии, обусловленном психическим расстройством¹³.

Нам импонирует данная точка зрения. Мы согласны с данными определениями с той мере, в какой они выражают защитную функцию принудительных мер, состоящую не только в охране субъектов, которые опасны, от самих себя, своих противоправных поступков, и в не меньшей степени защите общества от них, потому, как они общественно-опасны.

Действительно, они предохраняют социум от возможных негативных посягательств и появления большого числа пострадавших от них членов общества, а, как известно, обеспечение безопасности личности от преступных посягательств представляет одну из основных обязанностей правового государства и гарантией, закрепленной в ст. 45 Конституции Российской Федерации.

Библиография:

1. Уголовный кодекс РСФСР от 27 октября 1960 г. // Ведомости Верховного Совета РСФСР, 1960, N 40
2. Постановление пленума Верховного суда СССР «О практике применения судами законодательства, направленного на усиление борьбы

с пьянством и алкоголизмом» от 1.11.1985 г. // Справочно-правовая система «Гарант» (дата обращения: 03.03.2010 г.)

3. Постановление Пленума Верховного суда РФ «О судебной практике по применению к осужденным алкоголикам и наркоманам принудительных мер медицинского характера» от 20.12.73 г. с изм. и доп., внесен. Постановлением Пленума №10 от 25.10.1996 г. // Справочно-правовая система «Гарант» (дата обращения: 03.03.2010 г.)
4. Собрание Законодательства РФ. 2001., №13. ст. 1140; №52(ч.1). ст. 4924; 2002. №1 (ч.1). Ст.2.
5. Федеральный закон от 8.12.2003 г. №161-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс РФ».
6. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. N 153-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «О ратификации Конвенции Совета Европы о предупреждении терроризма» и Федерального закона «О противодействии терроризму» // «Российская газета» от 29 июля 2006 г, №165, с.44
7. Определение Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда РФ от 22.09.08 года №87-О008-12 // Бюллетень Верховного суда РФ, 2009, №7, с. 19-20
8. Надзорное определение СК по уголовным делам Верховного Суда РФ от 4 июля 2006 г. N 11-ДП06-66. // Справочно-правовая система «Гарант» (дата обращения: 03.03.2010 г.)
9. Принудительные меры медицинского характера (уголовно-правовой аспект): Монография / А. Н. Павлухин, Н. В. Жарко, З. Д. Хухуа. – М.: ЮНИТИ-ДАНА: Закон и право, 2007. – 144 с.
10. Протченко Б. А. Понятие невменяемого в современном уголовном праве // Правоведение. 1987. №4. С.84
11. Улицкий С. Квалификация общественно-опасных деяний невменяемых // Законность, 2003. №11. С. 21-22
12. Обзор судебной практики Верховного Суда Республики Калмыкия и ответы на вопросы судов Республики Калмыкия // Бюллетень Верховного Суда Республики Калмыкия и Управления Судебного департамента при Верхов-

¹³ Пимонов В. А. Теоретические и прикладные проблемы борьбы с общественно-опасными посягательствами средствами уголовного права. – М.: Издательство «Юрлитинформ», 2007. – 336 с. – с. 225

ном Суде Российской Федерации в Республике Калмыкия, 2006, № 3

13. Пимонов В. А. Теоретические и прикладные проблемы борьбы с общественно-опасными посягательствами средствами уголовного права. – М.: Издательство «Юрлитинформ», 2007. – 336 с. – с. 225

References (transliteration):

1. Prinuditel'nye mery medicinskogo haraktera (ugolovno-pravovoy aspekt): Monografiya/ A. N. Pav-

luhin, N. V. Zharko, Z. D. Huhua.– М.: YuNITI-DANA: Zakon i pravo, 2007.-144 s.

2. Protchenko B. A. Ponyatie nevmenyaemogo v sovremennom ugolovnom prave// Pravovedenie. 1987. №4. S.84
3. Ulickiy S. Kvalifikaciya obschestvenno-opasnyh deyaniy nevmenyaemyh//Zakonnost', 2003. №11. S. 21-22
4. Pimonov V. A. Teoreticheskie i prikladnye problemy bor'by s obschestvenno-opasnymi posyagatel'stvami sredstvami ugolovnogo prava. – М.: Izdatel'stvo «Yurlitinform», 2007. – 336 s. – s. 225