

Ссылка для цитирования этой статьи:

Акутаев Р.М., Алиева К.З. Отграничение принудительных мер медицинского характера от наказания в российском уголовном праве // Human Progress. 2026. Том 12, Вып. 5. URL: http://progress-human.com/images/2026/Tom12_5/Akutayev.pdf DOI 10.46320/2073-4506-2026-5a-14.

ОТГРАНИЧЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ОТ НАКАЗАНИЯ В РОССИЙСКОМ УГОЛОВНОМ ПРАВЕ

Акутаев Расул Магомедович

доктор юридических наук,
профессор кафедры уголовного права и криминологии,
Юридический институт,
Дагестанский государственный университет,
г. Махачкала, Российская Федерация

Алиева Камилла Зиявудиновна,

магистрант 2 года,
Юридический институт,
Дагестанский государственный университет,
г. Махачкала, Российская Федерация;
независимый исследователь

Аннотация. В статье рассматриваются принудительные меры медицинского характера, применяемые в рамках уголовного судопроизводства Российской Федерации. Автор последовательно анализирует правовую природу этих мер, их отличие от наказания, основания для назначения, процессуальные особенности применения и виды, предусмотренные уголовным законодательством. Особое внимание уделяется условиям признания лица невменяемым, роли судебно-психиатрической экспертизы, а также порядку контроля за назначенными мерами. Освещаются гарантии прав лиц, в отношении которых применяются принудительные меры, и связь уголовного законодательства с законодательством о психиатрической помощи. Рассматриваются также особенности правового регулирования и практического применения мер в случае совершения преступлений против половой неприкосновенности несовершеннолетних. Работа направлена на формирование целостного представления о механизме назначения и реализации принудительных мер медицинского характера, что имеет важное значение как для правоприменителя, так и для научного анализа уголовно-правовой политики в сфере охраны психического здоровья и общественной безопасности.

Ключевые слова: уголовное право, принудительные меры медицинского характера, невменяемость, судебно-психиатрическая экспертиза, уголовное судопроизводство, уголовная ответственность, психическое расстройство, стационарное лечение, амбулаторное наблюдение, защита прав пациента.

Принудительные меры медицинского характера в российском уголовном праве – это самостоятельные меры уголовно-правового реагирования, которые по своим целям и последствиям отделены от наказания. Их назначают не ради возмездия, а для лечения или стабилизации психического состояния лица и для предупреждения новых общественно опасных деяний. Такой подход закреплён в ст. 98 УК РФ и разъяснён Пленумом Верховного Суда РФ: задачи лечения и профилактики отделены от карательных задач наказания, поэтому возникают особые основания и особый процессуальный порядок их применения.

Нормы материального права строятся вокруг ст. 97 УК РФ, которая определяет закрытый круг лиц, к которым суд вправе применить такие меры:

- а) лица, совершившие деяние, предусмотренное уголовным законом, в состоянии невменяемости;
- б) лица, у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающие невозможным назначение или исполнение наказания;
- в) лица, совершившие преступление и страдающие психическими расстройствами, не исключающими вменяемости;
- д) лица старше 18 лет, совершившие преступление против половой неприкосновенности ребёнка до 14 лет и страдающие педофилией, не исключающей вменяемости.

Для всех групп действует общее дополнительное условие: психическое расстройство должно быть связано с возможностью причинения иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других. Таким образом, основание состоит из двух частей: принадлежность к одной из категорий ст. 97 и наличие реальной опасности или риска существенного вреда. Для группы «а» ориентиром служит ст. 21 УК РФ (невменяемость); для группы «б» – ст. 81 УК РФ (освобождение от наказания из-за последующего расстройства); для группы «в» – ст. 22 УК РФ (психическое расстройство, не исключающее вменяемости). Пленум подчёркивает, что меры применяются только при наличии реальной опасности либо риска причинения значительного вреда, а не автоматически по одному факту диагноза.

Виды этих мер перечислены в ст. 99 УК РФ: амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра; помещение в стационар общего типа; стационар

специализированного типа; стационар специализированного типа с интенсивным наблюдением. Выбор конкретного вида – это оценка суда с учётом характера и степени расстройства, уровня опасности для самого лица и окружающих и вероятности причинения иного существенного вреда. Для более строгих стационаров суд должен установить потребность в постоянном наблюдении (а для «интенсивного» – в постоянном и интенсивном наблюдении). Пленум прямо требует мотивировать выбор вида и опираться не только на экспертное заключение, но и на все доказательства по делу. Осуждённым с расстройствами, не исключающими вменяемости, амбулаторное наблюдение может назначаться вместе с наказанием (ч. 2 ст. 99 УК РФ).

Процессуальный порядок является специальным и сосредоточен в гл. 51 УПК РФ. Такое производство допускается, когда у следствия или суда есть основания полагать, что лицо совершило деяние в состоянии невменяемости либо после преступления у него наступило расстройство, исключающее назначение или исполнение наказания (ст. 433 УПК РФ). В этом производстве суд выясняет строго определённый круг вопросов: было ли деяние; кем оно совершено; состояние лица во время деяния (невменяемость) или факт наступления последующего расстройства; наличие опасности либо риска причинения существенного вреда; необходимость и вид принудительной меры (ст. 442 УПК РФ). Это и есть процессуальные основания: предмет доказывания сводится к связи между деянием, психическим состоянием и необходимостью лечения, без решения вопросов вины и наказания в обычном виде.

Судебно-психиатрическая экспертиза при сомнениях во вменяемости обязательна (п. 3 ст. 196 УПК РФ). Эксперт устанавливает медицинские факты, а вывод о юридической невменяемости и о необходимости мер делает суд, оценивая заключение вместе с другими доказательствами. Практика и научные разъяснения подчёркивают: признание невменяемости – это юридический вывод суда, а экспертное заключение – мотивированная медицинская основа для такого вывода.

Для надёжной диагностики и оценки опасности закон допускает временное помещение в психиатрический стационар по ст. 435 УПК РФ, когда без стационара провести экспертизу нельзя либо лицо уклоняется. Такая мера служит только обеспечению экспертизы и не заменяет итоговое судебное решение по вопросу о применении принудительного лечения.

Судебное разбирательство по таким делам идёт по общим правилам с учётом гарантий гл. 51 УПК РФ. Лицу обеспечиваются право на защитника и участие законного представителя; при возможности – участие самого лица с разъяснением его прав (ст. 437, 438, 441 УПК РФ). По итогам расследования и судебного слушания суд принимает одно из решений:

- 1) освободить от ответственности или наказания и применить принудительную меру (если доказано совершение деяния и установлена невменяемость или последующее расстройство);
- 2) прекратить дело и отказать в применении меры, если опасность не подтверждена;
- 3) прекратить дело по реабилитирующим или нереабилитирующим основаниям (ст. 443 УПК РФ).

Пленум отдельно указывает на недопустимость формального восприятия заключений экспертов и на обязанность суда мотивировать выбор вида стационара или амбулаторного наблюдения.

После назначения меры действует многоуровневый судебно-медицинский контроль. По ст. 102 УК РФ лицо подлежит комиссионному освидетельствованию не реже одного раза в шесть месяцев; первое продление возможно спустя шесть месяцев, далее – ежегодно. Любое продление, смягчение или усиление меры, а также прекращение лечения допускаются только судом на основании заключения комиссии врачей с участием защитника и прокурора (ст. 102 УК РФ; ст. 445 УПК РФ; соответствующие разъяснения Пленума). Такой порядок гарантирует, что мера действует ровно столько, сколько требуют медицинские показания и фактический уровень опасности в конкретный период.

Отдельный практический блок касается случаев из п. «д» ч. 1 ст. 97 УК РФ (преступления против половой неприкосновенности ребёнка до 14 лет при педофилии). Закон предусматривает внеплановую экспертизу перед истечением срока наказания, чтобы решить вопрос о необходимости амбулаторного принудительного наблюдения и лечения как в период условно-досрочного освобождения, так и после отбытия наказания. Суд, опираясь на заключение экспертов, может назначить амбулаторное наблюдение либо прекратить его применение (ч. 2.1 ст. 102 УК РФ; связь с ч. 2 ст. 99 УК РФ о назначении амбулаторного наблюдения наряду с наказанием). Такая конструкция обеспечивает непрерывность наблюдения там, где риск рецидива связан с устойчивым расстройством сексуального предпочтения.

Практическая оценка «опасности» строится на сочетании клинических данных и наблюдаемых поведенческих признаков. Суд не ограничивается диагнозом; он учитывает конкретные факты, показывающие реальную возможность причинения существенного вреда или угрозы для себя и окружающих, и соотносит их с рекомендациями комиссии экспертов. Пленум прямо требует такого подхода и предписывает выбирать вид меры по принципу минимально необходимого вмешательства и требуемой степени наблюдения (от амбулаторного до интенсивного стационара) с обязательной мотивировкой в постановлении.

Связь с законодательством о психиатрической помощи проявляется в двух плоскостях.

Во-первых, если лицо из групп «а»–«в» ст. 97 УК РФ по своему состоянию не представляет опасности, суд вправе передать материалы в органы здравоохранения для решения вопроса о лечении в порядке законодательства об охране здоровья (ч. 4 ст. 97 УК РФ).

Во-вторых, при недобровольной стационарной помощи действуют гарантии Закона РФ № 3185-1, в том числе основания недобровольной госпитализации: непосредственная опасность для себя или окружающих, беспомощность, либо риск существенного вреда здоровью при оставлении без помощи (ст. 29 Закона).

Эти нормы применяются как общие гарантии прав пациента и процессуального порядка оказания помощи, когда речь идёт о медицинских действиях в стационаре.

Кроме того, особые процедурные связи возникают на стадии исполнения наказания. Если у осуждённого наступает психическое расстройство, препятствующее отбыванию наказания, вопрос об освобождении и о применении принудительных медицинских мер решается по правилам ст. 81 УК РФ и ст. 175 УИК РФ; соответствующие представления направляются через администрацию учреждения или орган, исполняющего наказание, а суд действует с учётом гарантий гл. 51 УПК РФ и разъяснений Пленума. Контроль за амбулаторными мерами при условном осуждении осуществляют уголовно-исполнительные инспекции, что прямо закреплено в уголовно-исполнительном законодательстве.

Итак, основания применения принудительных мер медицинского характера в уголовном процессе РФ имеют чёткую и понятную конструкцию: они состоят из материально-правовой предпосылки (принадлежность лица к одной из групп ст. 97 УК РФ) и установленной в процессе необходимости лечения, вытекающей из реальной опасности или риска причинения иного существенного вреда (ч. 2 ст. 97 УК РФ; ст. 433 УПК РФ). Процедура доказывания направлена на проверку этих элементов через обязательную судебно-психиатрическую экспертизу при сомнениях, исследование всех обстоятельств по перечню ст. 442 УПК РФ и мотивированное судебное решение по ст. 443 УПК РФ. Вид меры выбирается по критериям тяжести расстройства и уровня опасности, а продолжительность определяется только медицинскими показаниями и подтверждается периодическим судебным контролем по ст. 102 УК РФ и ст. 445 УПК РФ. Такая модель отделяет меры медицинского характера от наказания, закрепляет высокие гарантии прав лица и одновременно обеспечивает защиту общества от рецидива, связанного с психическим расстройством.

Список литературы

1. Бархатова Е.Н. Статус принудительных мер медицинского характера в уголовном праве России / Е.Н. Бархатова, А.С. Максимов, В.Н. Нешатаев // Государственная служба и кадры. 2024. № 3. С. 139-143.
2. Исламов И.М. Виды принудительных мер медицинского характера / И.М. Исламов // Мединцентр. 2024. № 1. С. 10-13.
3. Митюшова Ю.С. К вопросу об уголовно-процессуальном статусе лиц, нуждающихся в применении принудительных мер медицинского характера / Ю.С. Митюшова // Новый юридический вестник. 2025. № 5 (47). С. 29-32.
4. Петрова Ю.Ю. исполнение судебных решений о применении принудительных мер медицинского характера / Ю.Ю. Петрова // The Newman in Foreign Policy. 2024. Т. 2, № 77 (121). С. 37-42.
5. Стрельникова А.А. Основания принудительных мер медицинского характера по уголовному законодательству / А.А. Стрельникова // Моя профессиональная карьера. 2025. Т. 1, № 73. С. 277-291.
6. Селиверстова В.В. Виды принудительных мер медицинского характера / В.В. Селиверстова // Научное образование. 2025. № 2 (29). С. 119-127.

DISTINGUISHING COMPULSORY MEDICAL MEASURES FROM PUNISHMENT IN RUSSIAN CRIMINAL LAW

Akutayev Rasul Magomedovich

Doctor of Law,
Professor, Department of Criminal Law and Criminology,
Law Institute,
Dagestan State University,
Makhachkala, Russian Federation

Aliyeva Kamilla Ziyavudinovna

Second-year Master's student,
Law Institute,
Dagestan State University,
Makhachkala, Russian Federation;
Independent researcher

Annotation. The article discusses compulsory medical measures used in the framework of criminal proceedings in the Russian Federation. The author consistently analyzes the legal nature of these measures, their difference from punishment, the grounds for their appointment, the procedural features of their application and the types provided for by criminal law. Special attention is paid to the conditions for declaring a person insane, the role of forensic psychiatric examination, as well as the procedure for monitoring prescribed measures. The guarantees of the rights of persons subject to coercive measures and the relationship of criminal legislation with legislation on psychiatric care are highlighted. The article also examines the specifics of legal regulation and practical application of measures in the case of crimes against the sexual integrity of minors. The work is aimed at forming a holistic view of the mechanism of prescribing and implementing compulsory medical measures, which is important both for law enforcement and for the scientific analysis of criminal law policy in the field of mental health and public safety.

Keywords: criminal law, compulsory medical measures, insanity, forensic psychiatric examination, criminal proceedings, criminal liability, mental disorder, inpatient treatment, outpatient supervision, protection of patient's rights.

References

1. Barkhatova E.N. The Status of Compulsory Medical Measures in Russian Criminal Law / E.N. Barkhatova, A.S. Maksimov, V.N. Neshatayev // Civil Service and Personnel. 2024. No. 3. pp. 139-143.
2. Islamov I.M. Types of Compulsory Medical Measures / I.M. Islamov // Medincenter. 2024. No. 1. pp. 10-13.
3. Mityushova Yu.S. On the Issue of the Criminal Procedure Status of Persons Requiring Compulsory Medical Measures / Yu.S. Mityushova // New Legal Bulletin. 2025. No. 5 (47). pp. 29-32.
4. Petrova Yu.Yu. Enforcement of Court Decisions on the Application of Compulsory Medical Measures / Yu.Yu. Petrova // The Newman in Foreign Policy. 2024. Vol. 2, No. 77 (121). Pp. 37-42.
5. Strelnikova A.A. Grounds for Compulsory Medical Measures under Criminal Law / A.A. Strelnikova // My Professional Career. 2025. Vol. 1, No. 73. Pp. 277-291.
6. Seliverstova V.V. Types of Compulsory Medical Measures / V.V. Seliverstova // Scientific Education. 2025. No. 2 (29). Pp. 119-127.