

АСПЕКТЫ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ОКАЗАНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

САМЫЛКИНА ОЛЬГА ВЯЧЕСЛАВОВНА

ОРДИНАТОР 1 ГОДА

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И.Пирогова

2020

- **ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА** — МЕРЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО ПРИНУЖДЕНИЯ, КАК ПРАВИЛО, ЯВЛЯЮЩИЕСЯ РАЗНОВИДНОСТЬЮ ИНЫХ МЕР УГОЛОВНО-ПРАВОВОГО ХАРАКТЕРА, СУТЬ КОТОРЫХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В **ПРИНУДИТЕЛЬНОЙ** ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ИЛИ ПРИМЕНЕНИИ ИНЫХ ПРОЦЕДУР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА К ЛИЦАМ, **СОВЕРШИВШИМ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫЕ ДЕЯНИЯ.**
- Принудительные меры медицинского характера **НЕ** являются видом наказания. Основной целью данных мер является **УЛУЧШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ** лица и **УСТРАНЕНИЕ ЕГО ОПАСНОСТИ** для себя и для окружающих.

- Между понятиями «НЕДОБРОВОЛЬНЫЕ ПСИХИАТРИЧЕСКИЕ МЕРЫ» и «ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА» ЕСТЬ СУЩЕСТВЕННЫЕ ЮРИДИЧЕСКИЕ РАЗЛИЧИЯ. Принудительное психиатрическое лечение обычно осуществляется по отношению к лицам, **СОВЕРШИВШИМ** общественно опасные деяния, в случае же недобровольных мер это условие **НЕОБЯЗАТЕЛЬНО**.
- НЕДОБРОВОЛЬНЫЕ ПСИХИАТРИЧЕСКИЕ МЕРЫ – РЕЧЬ ИДЁТ ОБЫЧНО О ПРИМЕНЕНИИ ЛЕЧЕНИЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ (ВОПРОКИ СОГЛАСИЮ) К ЛИЦАМ, **НЕ** СОВЕРШИВШИМ ПРОТИВОПРАВНЫХ ДЕЙСТВИЙ. В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НЕОБХОДИМЫЕ И ДОСТАТОЧНЫЕ УСЛОВИЯ, ДОПУСКАЮЩИЕ НЕДОБРОВОЛЬНУЮ ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ ОПРЕДЕЛЁННЫХ КАТЕГОРИЙ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ В **СТАТЬЕ 29 ЗАКОНА РФ** «О ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И ГАРАНТИЯХ ПРАВ ГРАЖДАН ПРИ ЕЁ ОКАЗАНИИ»

- СУЩНОСТЬ, УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА РЕГЛАМЕНТИРУЮТСЯ **УГОЛОВНЫМ, УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНЫМ И УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНЫМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ**,
- ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 21.11.2011 № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»,
- ЗАКОНОМ РФ ОТ 02.07.1992 № 3185-1 «О ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И ГАРАНТИЯХ ПРАВ ГРАЖДАН ПРИ ЕЁ ОКАЗАНИИ»,
- ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 7 МАЯ 2009 № 92-ФЗ «ОБ ОБЕСПЕЧЕНИИ ОХРАНЫ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ БОЛЬНИЦ (СТАЦИОНАРОВ) СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА С ИНТЕНСИВНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ»,
- ИНЫМИ НОРМАТИВНЫМИ ПРАВОВЫМИ АКТАМИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПОСТАНОВЛЕНИЕМ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 6 ФЕВРАЛЯ 2004 № 54 «О МЕДИЦИНСКОМ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ ОСУЖДЕННЫХ, ПРЕДСТАВЛЯЕМЫХ К ОСВОБОЖДЕНИЮ ОТ ОТБЫВАНИЯ НАКАЗАНИЯ В СВЯЗИ С БОЛЕЗНЬЮ», ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И МИНИСТЕРСТВА ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 17 ОКТЯБРЯ 2005 № 640/190 «О ПОРЯДКЕ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЛИЦАМ, ОТБЫВАЮЩИМ НАКАЗАНИЕ В МЕСТАХ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ И ЗАКЛЮЧЕННЫМ ПОД СТРАЖУ». КРОМЕ ТОГО, УЧИТЫВАЮТСЯ ПОЛОЖЕНИЯ МЕЖДУНАРОДНЫХ АКТОВ, ПРАКТИКА ЕВРОПЕЙСКОГО СУДА ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА. ТАКЖЕ СУЩЕСТВУЕТ ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПЛЕНУМА ВЕРХОВНОГО СУДА РФ ОТ 07.04.2011 № 6 «О ПРАКТИКЕ ПРИМЕНЕНИЯ СУДАМИ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА», ДАЮЩЕЕ ТОЛКОВАНИЕ УПОМЯНУТЫМ ПОЛОЖЕНИЯМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА.

- Сущность «принудительных мер медицинского характера» заключается в применении к лицу принудительного психиатрического наблюдения и лечения. Компетентным органом, имеющим право их применять, является **суд**, который руководствуется в своём решении **заключением судебно-психиатрической экспертизы**.
- Данные меры применяются к лицам, страдающим психическими расстройствами в целях их **излечения или улучшения их состояния здоровья**, их социальной адаптации, а также обеспечения их личной безопасности и безопасности общества.
- Принудительные меры назначаются, изменяются и отменяются на основании медицинского диагноза, выявляемого специалистами-психиатрами, и имеют в первую очередь медицинские цели. В то же время, основания, цели, виды, порядок назначения, исполнения, продления, изменения и прекращения принудительных мер медицинского характера имеют юридическую природу и регламентируются уголовным, уголовно-исполнительным и уголовно-процессуальным законодательством.
- Принудительные меры имеют иные цели по сравнению с наказанием (не направлено на исправление или восстановление социальной справедливости); не связано с отрицательной оценкой со стороны государства факта совершения общественно опасного деяния; не зависит от сроков наказания, предусмотренного за совершённое деяние, а лишь от состояния лица; не влечёт судимости.

ОСНОВАНИЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА

- УГОЛОВНЫЙ ЗАКОН РОССИИ УСТАНАВЛИВАЕТ ИСЧЕРПЫВАЮЩИЙ ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВАНИЙ НАЗНАЧЕНИЯ ЛИЦУ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА:
- СОВЕРШЕНИЕ ЛИЦОМ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ДЕЯНИЯ, ПРЕДУСМОТРЕННОГО СТАТЬЯМИ ОСОБЕННОЙ ЧАСТИ УГОЛОВНОГО КОДЕКСА РФ, В СОСТОЯНИИ НЕВМЕНЯЕМОСТИ.
- НАСТУПЛЕНИЕ У ЛИЦА, ПОСЛЕ СОВЕРШЕНИЯ ПРЕСТУПЛЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА, ДЕЛАЮЩЕГО НЕВОЗМОЖНЫМ НАЗНАЧЕНИЕ ИЛИ ИСПОЛНЕНИЕ УГОЛОВНОГО НАКАЗАНИЯ.
- СОВЕРШЕНИЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ ЛИЦОМ, СТРАДАЮЩИМ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, НЕ ИСКЛЮЧАЮЩИМИ ВМЕНЯЕМОСТИ.
- СОВЕРШЕНИЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ ПРОТИВ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО, НЕ ДОСТИГШЕГО ЧЕТЫРНАДЦАТИЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА ЛИЦОМ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ ВОСЕМНАДЦАТИ ЛЕТ, СТРАДАЮЩИМ РАССТРОЙСТВОМ СЕКСУАЛЬНОГО ПРЕДПОЧТЕНИЯ (ПЕДОФИЛИЕЙ), НЕ ИСКЛЮЧАЮЩИМ ВМЕНЯЕМОСТИ.

- Принудительные меры медицинского характера назначаются судом только в тех случаях, когда лица, которым они назначены, представляют в силу психического расстройства **опасность для себя или окружающих**, либо они способны причинить иной существенный вред. Оценка опасности лица для себя и окружающих представляет собой достаточно сложный вопрос. Обычно считается, что опасность должна проявляться в возможности совершения лицом новых общественно опасных деяний, запрещённых Уголовным кодексом, либо в причинении самому себе аналогичного вреда. В законодательстве России не разрешён вопрос о степени опасности таких деяний. При оценке опасности учитываются различные факторы: медицинские (диагноз, степень тяжести расстройства, прогноз его развития и др.), социальные (история злоупотребления алкоголем, наркотиками, токсическими веществами, совершение правонарушений в прошлом, наличие семьи, родственников, жилья и др.). При этом на практике социальные индикаторы имеют значительно большую прогностическую ценность.

ВИДЫ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА

- **АМБУЛАТОРНОЕ ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ У ПСИХИАТРА** — МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНО ЛИЦУ, КОТОРОЕ ПО СВОЕМУ ПСИХИЧЕСКОМУ СОСТОЯНИЮ НЕ НУЖДАЕТСЯ В ПОМЕЩЕНИИ В ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР.
- **ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ ОБЩЕГО ТИПА** — МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНО ЛИЦУ, КОТОРОЕ ПО СВОЕМУ ПСИХИЧЕСКОМУ СОСТОЯНИЮ НУЖДАЕТСЯ В СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ И НАБЛЮДЕНИИ, НО НЕ ТРЕБУЕТ ИНТЕНСИВНОГО НАБЛЮДЕНИЯ.
- **ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА** — МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНО ЛИЦУ, КОТОРОЕ ПО СВОЕМУ ПСИХИЧЕСКОМУ СОСТОЯНИЮ ТРЕБУЕТ ПОСТОЯННОГО НАБЛЮДЕНИЯ.
- **ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА С ИНТЕНСИВНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ** — МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНО ЛИЦУ, КОТОРОЕ ПО СВОЕМУ ПСИХИЧЕСКОМУ СОСТОЯНИЮ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОСОБУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ СЕБЯ ИЛИ ДРУГИХ ЛИЦ И ТРЕБУЕТ ИНТЕНСИВНОГО И ПОСТОЯННОГО НАБЛЮДЕНИЯ.
- **ВЫБОР ТОГО ИЛИ ИНОГО ВИДА ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР ЗАВИСИТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОТ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО, С КОТОРЫМ СВЯЗАНА ОПАСНОСТЬ ЕГО ДЛЯ СЕБЯ И ОКРУЖАЮЩИХ И ВОЗМОЖНОСТЬ ПОВТОРНОГО СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ. ВЫБОР КОНКРЕТНОЙ МЕРЫ ПРОИЗВОДИТСЯ СУДОМ НА ОСНОВАНИИ СВЕДЕНИЙ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В ЗАКЛЮЧЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ.**

- Ст. 100 УК РФ устанавливает, что **АМБУЛАТОРНОЕ** принудительное наблюдение и лечение у психиатра назначается, если лицо по своему психическому состоянию **НЕ** нуждается в помещении в психиатрический стационар, **НЕ** требует постоянного контроля со стороны медицинских работников. Это означает, в частности, что лицо должно осознавать наличие расстройства и относительно адекватно оценивать своё состояние, быть склонно к соблюдению режима лечения, не иметь выраженных поведенческих отклонений. Как правило, не требуют помещения в психиатрический стационар лица, у которых расстройство психики носило временный характер и уже закончилось к моменту принятия судом решения, при отсутствии опасности рецидива заболевания; лица, страдающие хроническими психическими расстройствами и слабоумием, которые прошли курс лечения в психиатрическом стационаре, который привёл к улучшению их психического состояния, но которые всё ещё нуждаются в медицинском наблюдении для предупреждения возможного рецидива заболевания

- Ст. 101 УК РФ устанавливает, что принудительное лечение в психиатрическом **стационаре** назначается, если психическое расстройство лица требует таких условий лечения, ухода, содержания и наблюдения, которые могут осуществляться только в психиатрическом стационаре. Тип стационара (общий, специализированный, специализированный с интенсивным наблюдением) определяется судом. При этом учитываются как требования к безопасности как самого лица, к которому применяются меры, и иных лиц, так и необходимость соблюдения прав и законных интересов госпитализируемого лица.

- ПСИХИАТРИЧЕСКИЕ СТАЦИОНАРЫ **ОБЩЕГО** ТИПА, ИСПОЛНЯЮЩИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ОТДЕЛЕНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ БОЛЬНИЦ ИЛИ ИНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ, В КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТСЯ СТАЦИОНАРНАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ. Помещённые в них лица содержатся вместе с иными больными, страдающими психическими заболеваниями, к ним применяются общие требования режима указанных учреждений, за исключением того, что они не могут покидать пределы отделения: им не предоставляются домашние отпуска, возможность свободного выхода и т. д. Принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа может быть назначено лицу, которое по своему психическому состоянию **нуждается в стационарном лечении и наблюдении, но не требует интенсивного наблюдения.** В таких стационарах наблюдение за пациентами не носит постоянного характера, не включает их изоляцию и физическое стеснение. Современные стандарты оказания психиатрической помощи предполагают достаточно свободный режим содержания таких больных. Ввиду этого, применение данной меры допустимо при условии, что состояние больного не требует применения к нему специальных мер безопасности. Данная мера применима к лицам, которые не склонны нарушать режим пребывания в психиатрическом стационаре, состояние здоровья которых требует стационарного лечения, например, в результате не критической оценки своего состояния



- Принудительное лечение в психиатрическом стационаре **СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО** типа может быть назначено лицу, которое по своему психическому состоянию **ТРЕБУЕТ ПОСТОЯННОГО НАБЛЮДЕНИЯ**. Психиатрические стационары специализированного типа имеют усиленный режим содержания, включающий меры, позволяющие не допустить повторного совершения общественно опасных деяний, исключить возможность побегов осуждённых. К больным, содержащимся в таких стационарах, применяют специализированные реабилитационно-профилактические и коррективно-восстановительные лечебные мероприятия. Обычно такие стационары представляют собой специализированные отделения крупных психиатрических больниц. Особенности режима таких учреждений включают усиленный контроль и наблюдение за пациентами (наличие видеонаблюдения, охранной сигнализации, изолированные прогулочные дворы, осуществление контроля содержания передач), применение более интенсивных лечебных мероприятий (в частности, трудотерапии), наличие дополнительного медицинского персонала и служб охраны, обеспечивающих постоянное наблюдение. В них помещаются лица, склонные к нарушению режима (например, к совершению побегов или употреблению спиртного), а также к повторному совершению общественно опасных деяний



КОРПУС №2
ОТДЕЛЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА

ИНФОРМАЦИЯ

ИНФОРМАЦИЯ
О ПРАВАХ И ОБЯЗАННОСТЯХ
ПОСЕТИТЕЛЕЙ
И ПЕРСОНАЛА
УСЛОВИЙ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ
В КОРПУСЕ №2
Часы приема посетителей
с понедельника по пятницу
с 10:00 до 17:00

ИНФОРМАЦИЯ
О ПРАВАХ И ОБЯЗАННОСТЯХ
ПОСЕТИТЕЛЕЙ
И ПЕРСОНАЛА
УСЛОВИЙ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ
В КОРПУСЕ №2
Часы приема посетителей
с понедельника по пятницу
с 10:00 до 17:00

- Принудительное лечение в психиатрическом стационаре **специализированного типа с интенсивным наблюдением** может быть назначено лицу, которое по своему психическому состоянию представляет **особую опасность для себя или других лиц и требует постоянного и интенсивного наблюдения**. Такие стационары организуются в форме имеющих федеральное подчинение межрегиональных специализированных психиатрических больниц. Для обеспечения безопасности персонала и больных, наружной охраны и надзора за поведением больных в таких стационарах привлекаются органы внутренних дел. Медицинский персонал занимается лишь лечебной работой. В такие стационары помещаются лица, совершившие тяжкие и особо тяжкие общественно опасные деяния, склонные к систематическому занятию общественно опасной деятельностью, грубым нарушениям режима (применение насилия к администрации и медицинскому персоналу, побеги, организация бунтов и беспорядков). Зачастую подобные лица очень слабо поддаются лечению

СМОЛЕНСКАЯ ПБСТИН
<СЫЧЁВКА>



УБИЙСТВО СЕСТРЫ-ХОЗЯЙКИ В ЛЕЧЕБНО-ТРУДОВОЙ МАСТЕРСКОЙ. 4 АПРЕЛЯ 2007 ГОД.

- Мы зашли в небольшой закуток с развешенными по стенам журнальными плакатами с изображением обнаженных женщин. На полу, по предположениям сыщиков и показаниям больного, он расправился со своей жертвой. По предварительной версии следствия, подозреваемый изнасиловал женщину, удушил, перерезал горло самодельным ножом, тело завернул в приготовленное одеяло. А место, куда натекла кровь из раны, аккуратно присыпал. Тело несчастной жертвы оттащил на одеяле в соседнюю комнату, задумав спрятать труп в яму под бывшим когда-то в употреблении умывальником. Прикинув, что в полный рост женщина в небольшое отверстие не поместится, преступник попытался сложить ее с помощью скотча. Но не смог и принялся распиливать тело пополам приготовленной пилкой. После того как останки жертвы были погребены в яме, убийца тщательно заложил "могилу" кирпичом, засыпал цементом, сверху припорошив строительным мусором.

ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, СОЕДИНЕННЫЕ С ИСПОЛНЕНИЕМ НАКАЗАНИЯ

- Если психическое расстройство лица не исключает его вменяемости, принудительное лечение может осуществляться одновременно с исполнением наказания. Принудительные меры медицинского характера в отношении таких лиц исполняются по месту отбывания лишения свободы. При изменении психического состояния осуждённого, требующем стационарного лечения, помещение осуждённого в психиатрический стационар или иное лечебное учреждение осуществляется на общих основаниях в порядке, предусмотренном законодательством о здравоохранении (то есть, не в порядке применения принудительных мер медицинского характера). Осуждённые к лишению свободы при этом помещаются в стационарные лечебно-профилактические учреждения мест лишения свободы, иные осуждённые — в психиатрические стационары органов здравоохранения. Течение срока наказания при этом не прерывается, время пребывания в указанных учреждениях засчитывается в срок отбывания наказания. Выписка из указанных учреждений также регулируется законодательством о здравоохранении.

ПРОДЛЕНИЕ, ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА

- **Продление, изменение и прекращение** применения принудительных мер медицинского характера осуществляются **судом** по представлению администрации учреждения, осуществляющего принудительное лечение, или уголовно-исполнительной инспекции, контролирующей применение принудительных мер медицинского характера, на основании **заключения комиссии врачей-психиатров**. Судебный контроль за продлением, изменением и прекращением принудительного психиатрического лечения является важной гарантией соблюдения законности, прав и интересов пациентов.

- Лицо, которому назначена принудительная мера медицинского характера, подлежит освидетельствованию комиссией врачей-психиатров **не реже одного раза в 6 месяцев** для решения вопроса о наличии оснований для внесения представления в суд о прекращении применения или об изменении такой меры. Освидетельствование такого лица проводится по инициативе лечащего врача, если в процессе лечения он пришёл к выводу о необходимости изменения принудительной меры медицинского характера либо прекращения её применения, а также по ходатайству самого лица, его законного представителя и (или) близкого родственника. Ходатайство подаётся через администрацию учреждения, осуществляющего принудительное лечение, или уголовно-исполнительную инспекцию, осуществляющую контроль за применением принудительных мер медицинского характера, вне зависимости от времени последнего освидетельствования.
- При отсутствии оснований для прекращения применения или изменения принудительной меры медицинского характера администрация учреждения, осуществляющего принудительное лечение, или уголовно-исполнительная инспекция, осуществляющая контроль за применением принудительных мер медицинского характера, представляет в **суд** заключение для продления принудительного лечения. Первое продление принудительного лечения может быть произведено по истечении **6 месяцев** с момента начала лечения, в последующем **продление принудительного лечения производится ежегодно**.

- **ИЗМЕНЕНИЕ ИЛИ ПРЕКРАЩЕНИЕ** ПРИМЕНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНОЙ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СУДОМ В СЛУЧАЕ ТАКОГО **ИЗМЕНЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ЛИЦА**, ПРИ КОТОРОМ ОТПАДАЕТ НЕОБХОДИМОСТЬ В ПРИМЕНЕНИИ РАНЕЕ НАЗНАЧЕННОЙ МЕРЫ ЛИБО ВОЗНИКАЕТ НЕОБХОДИМОСТЬ В НАЗНАЧЕНИИ ИНОЙ ПРИНУДИТЕЛЬНОЙ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА.
- ИЗМЕНЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНОЙ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНО С ЕЁ СМЯГЧЕНИЕМ ИЛИ, НАПРОТИВ, С УСИЛЕНИЕМ, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА И ТЕНДЕНЦИЙ ЕГО РАЗВИТИЯ. ПРЕКРАЩЕНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНО С РАЗЛИЧНЫМИ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАМИ. Во-первых, это излечение болезни, явившейся основанием для их назначения. Однако в связи с неизлечимым характером большинства психических заболеваний говорить о полном излечении в большинстве случаев невозможно. Поэтому основанием прекращения принудительных мер может служить также наступление **стойкой ремиссии** заболевания, в результате чего опасность для себя и окружающих лицом утрачивается. Во-вторых, основанием для прекращения принудительных мер может быть и такое течение заболевания, которое сопряжено со стойким медицинским ухудшением состояния больного, делающим его **неспособным к совершению опасных действий** (например, с прогрессирующим слабоумием, утратой способности осуществлять какую-либо последовательную деятельность и т. д.)

- В случае излечения лица, у которого психическое расстройство наступило после совершения преступления, при назначении наказания или возобновлении его исполнения время, в течение которого к лицу применялось принудительное лечение в психиатрическом стационаре, **засчитывается в срок наказания** из расчёта один день пребывания в психиатрическом стационаре за один день лишения свободы. Применение принудительных мер медицинского характера, соединённых с исполнением наказания, может быть прекращено судом по представлению органа, исполняющего наказание, на основании заключения комиссии врачей-психиатров.

СТАТЬЯ 435 УПК РФ. ПОМЕЩЕНИЕ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ

- 1. При установлении факта психического заболевания у лица, к которому в качестве меры пресечения применено **СОДЕРЖАНИЕ ПОД СТРАЖЕЙ**, по ходатайству следователя с согласия руководителя следственного органа, а также дознавателя с согласия прокурора суд в порядке, установленном статьей 108 настоящего Кодекса, принимает решение о переводе данного лица в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях.
- 2. Помещение лица, не содержащегося под стражей, в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, производится судом в порядке, установленном статьей 203 настоящего Кодекса.
- Данная норма рассчитана, в частности, на то, чтобы не допустить пребывания в **СИЗО** лиц, признанных психически больными, до разрешения дела судом. Решение суда о стационарировании в порядке ст. 435 УПК РФ после проведения экспертизы действует только на время производства по делу. Действие этого решения прекращается по вступлении в силу постановления о применении к лицу принудительной меры медицинского характера.