

УДК 343.96

М.Ю. Кашинский, кандидат юридических наук, доцент, докторант научно-педагогического факультета Академии МВД Республики Беларусь
(e-mail: m.kashinsky@yandex.ru)

О НЕОБХОДИМОСТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ИНСТИТУТА ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР БЕЗОПАСНОСТИ И ЛЕЧЕНИЯ В УГОЛОВНОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ

Исследуются принудительные меры безопасности и лечения (ПМБЛ) и их законодательная регламентация в уголовном законодательстве Республики Беларусь и стран постсоветского пространства. Как показало исследование, ПМБЛ как институт уголовного права является межотраслевым, поскольку изучаются и разрабатываются не только уголовным правом, но и судебной психиатрией, а проблемы адекватного назначения, применения и реализации ПМБЛ относятся к комплексным междисциплинарным проблемам науки и практики, которые в условиях современного развития науки могут быть решены лишь совместными усилиями юристов и судебных психиатров с позиции системно-комплексного и междисциплинарного подходов. Делается вывод о необходимости совершенствования норм уголовного законодательства, регламентирующих ПМБЛ.

Ключевые слова: принудительные меры безопасности и лечения, психическое расстройство, преступность лиц с психическими расстройствами.

В соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь к лицам, страдающим психическими расстройствами, с целью предупреждения их противоправных деяний могут применяться психиатрические меры принудительного характера, которые условно можно разделить на три группы: принудительное психиатрическое освидетельствование (ст. 29 Закона Республики Беларусь «Об оказании психиатрической помощи» (далее – Закон об оказании психиатрической помощи)); принудительная госпитализация в психиатрический стационар (ст. 36 Закона об оказании психиатрической помощи); принудительные и меры безопасности и лечения (разд. IV гл. 14 «Принудительные меры безопасности и лечения»: ст. 100–107 УК Республики Беларусь).

Необходимо отметить, что первые две группы мер – это недобровольные психиатрические меры, осуществляемые в порядке оказания психиатрической помощи гражданам, которые вследствие имеющихся у них психических расстройств являются потенциально опасными для окружающих и (или) самого себя, однако они еще не совершили никаких противоправных деяний. По этой причине в данном случае правовым основанием выступает Закон об оказании психиатрической помощи, а также гражданско-процессуальное законодательство Республики Беларусь. Третья группа мер – это принудительные и меры безопасности и лечения, применяемые к гражданам с расстройством психики, совершившим противоправные деяния, которые по характеру совершенного ими деяния и своему психическому состоянию представляют опасность для общества. Такая группа мер регулируется уголовным законодательством Республики Беларусь.

Применение психиатрических мер принудительного характера к лицам с психическими расстройствами с целью предупреждения их общественно опасных деяний предусмотрено рядом международных правовых актов (Минимальные стандартные правила обращения с заключенными (при обращении с правонарушителями от 30 августа 1955 г.), Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи (приняты резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН 46/119 от 17 декабря 1991 г.). В настоящее время применение психиатрических мер принудительного характера к лицам с психическими расстройствами за совершенные преступления (далее – принудительные психиатрические меры) предусмотрено уголовным законодательством большинства стран мира.

Вместе с тем, как показывает анализ специальной зарубежной и отечественной литературы, а также результаты собственных исследований [1] в теории уголовно-правовой науки и практике регулярно возникают проблемы, связанные с назначением, применением, реализацией и отменой принудительных психиатрических мер, в связи с чем в научной литературе неоднократно излагались предложения о необходимости совершенствования действующего законодательства

(Ю.М. Антонян, А.Д. Балашов, С.В. Бородин, А.Я. Гришко, В.В. Дукорский, А.А. Музыка, А.А. Кралько, Г.В. Назаренко, С.В. Полубинская, Е.И. Скугаревская, Б.А. Спасенников, В.К. Стешиц, С.Н. Чайкин, С.Н. Шишков и др.). Так, Б.А. Спасенников отмечает, что «выработка целостной концепции принудительных мер медицинского характера связана с решением ряда вопросов, имеющих самостоятельное значение для конструирования и применения уголовно-правовых институтов, к которым относятся: правовая природа и содержание принудительных мер медицинского характера; «вменяемость» и «невменяемость» как категории уголовного права; содержание принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, которые страдают психическим расстройством, не исключающим вменяемости; вопросы предупреждения преступлений и общественно опасных деяний, совершаемых лицами, страдающими психическими расстройствами, и др.», однако в настоящее время «эти вопросы исследованы недостаточно» [2, с. 18–19]. Обозначенные вопросы являются актуальными и для белорусской уголовно-правовой науки, отдельные аспекты которых были затронуты нами в более ранних публикациях [3–5].

С целью теоретического осмысления проблем ПМБЛ, кроме отечественного УК, нами был проведен сравнительно-правовой анализ законодательной регламентации принудительных психиатрических мер в УК стран СНГ и Балтии (Азербайджан, Армения, Грузия, Казахстан, Кыргызская Республика, Молдова, Российская Федерация, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан, Украина, Латвия, Литва, Эстония).

В Республике Беларусь, как и в большинстве стран постсоветского пространства (Азербайджан, Армения, Грузия, Казахстан, Кыргызская Республика, Латвия, Молдова, Российская Федерация, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан, Украина), принудительные психиатрические меры являются самостоятельным институтом уголовного права и достаточно подробно регламентированы в национальном уголовном законодательстве: гл. 14 УК Республики Беларусь ст. 100–107; гл. 15 УК Азербайджанской Республики – ст. 93–99; гл. 15 УК Республики Армения – ст. 97–103; гл. XVIII УК Грузии – ст. 101–107; разд. 7 УК Казахстана – ст. 91–98; гл. 15 УК Кыргызской Республики – ст. 90–96; гл. VIII УК Латвийской Республики – ст. 68–70; гл. X УК Республики Молдова – ст. 98–106; гл. 15 УК Российской Федерации – ст. 97–104; гл. XVII УК Узбекистана – ст. 91–96; разд. XIV УК Украины – ст. 92–96.

В уголовном законодательстве стран дальнего зарубежья принудительные психиатрические меры, как правило, «не выделяются в самостоятельный институт уголовного права, а входят в состав мер безопасности или иных уголовно-правовых мер», при этом «законодатель не стремится обозначить понятие данных мер, почти не определяет их цели» [6, с. 77–78].

В рамках рассматриваемого вопроса важно подчеркнуть, что, несмотря на то, что принудительные психиатрические меры в уголовном законодательстве Республики Беларусь и указанных стран постсоветского пространства достаточно подробно регламентированы: указаны цели и основания их применения, перечислены их виды, предусмотрен порядок их изменения, прекращения, зачета времени их применения, а также возможность их применения вместе с исполнением наказания и др., в УК обозначенных стран отсутствует их законодательное определение. Кроме того, используемые в уголовном законодательстве названия принудительных психиатрических мер терминологически не только обозначаются по-разному: «принудительные меры безопасности и лечения» (гл. 14 УК Республики Беларусь), «принудительные меры медицинского характера» (гл. 15 УК Азербайджанской Республики, гл. 15 УК Республики Армения, гл. XVIII УК Республики Грузия, гл. X УК Республики Молдова, гл. VIII УК Латвийской Республики, гл. 15 УК Российской Федерации, гл. XVII УК Узбекистана; «принудительные медицинские меры» (гл. XIV УК Литвы), «принудительные и иные меры медицинского характера» (гл. 15 УК Кыргызской Республики); «принудительные меры медицинского характера и принудительное лечение» (разд. XIV УК Украины); «меры воздействия медицинского и воспитательного характера» (гл. 6 УК Эстонской Республики), в странах дальнего зарубежья «чаще всего именуется «мерами безопасности» [6, с. 77]. Но при этом перечисленные названия глав не отражают сущностной характеристики данных мер, которые «по своему содержанию являются не просто медицинскими, а психиатрическими» [7], и реализуются в медицинских учреждениях (организациях здравоохранения), основным видом деятельности которых являются организация и оказание психиатрической помощи. Данное обстоятельство свидетельствует о необходимости внесения соответствующих дополнений и изменений в название разделов и глав уголовного законодательства указанных стран.

ПМБЛ, согласно проведенному анализу УК Республики Беларусь, могут применяться к четырем категориям лиц с психическими расстройствами: совершившие преступления в состоянии невменяемости (ч. 2 ст. 28, ст. 101 УК); совершившие преступления в состоянии вменяемости, но заболевшие до постановления приговора или во время отбывания наказания психическим расстройством, лишающим их возможности сознавать значение своих действий или руководить ими (ст. 101 УК); совершившие преступления в состоянии уменьшенной вменяемости (ч. 2 ст. 29, ч. 2 ст. 100 УК); совершившие преступления в состоянии вменяемости, но страдающие хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией (ч. 2 ст. 30, ч. 3 ст. 100 УК).

Соответственно для каждой из данных категорий лиц в УК Республики Беларусь можно выделить свои цели: для лиц, признанных невменяемыми в отношении содеянного деяния, – предупреждения со стороны этих лиц новых общественно опасных деяний, охрана и лечение таких лиц (ч. 1 ст. 100 УК); для лиц, признанных уменьшенно вменяемыми, – создание условий для лечения и достижения целей уголовной ответственности (ч. 2 ст. 100 УК); для лиц, страдающих хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией, – лечение и создание условий, способствующих достижению целей уголовной ответственности (ч. 3 ст. 100 УК). При этом в каждой из указанной цели можно выделить как юридическую составляющую – предупреждения со стороны этих лиц новых общественно опасных деяний, создание условий для достижения целей уголовной ответственности, так и медицинскую – лечение таких лиц.

Как следует из анализа УК, для каждой из указанных категорий лиц могут быть применены различные виды ПМБЛ. К лицам, страдающим психическими расстройствами и совершившим предусмотренные УК общественно опасные деяния в состоянии невменяемости или совершившим преступления в состоянии вменяемости, но заболевшим до постановления приговора или во время отбывания наказания психическим расстройством, лишающим их возможности сознавать значение своих действий или руководить ими, если эти лица по своему психическому состоянию и с учетом характера совершенного ими деяния представляют опасность для общества, согласно ст. 101 УК выделяют четыре вида ПМБЛ. К ним относятся наблюдение и лечение у врача-специалиста в области оказания психиатрической помощи; принудительное лечение в психиатрическом стационаре с обычным наблюдением; принудительное лечение в психиатрическом стационаре с усиленным наблюдением; принудительное лечение в психиатрическом стационаре со строгим наблюдением. Указанные виды ПМБЛ реализуются в психиатрических организациях, подчиненных Министерству здравоохранения Республики Беларусь.

При назначении ПМБЛ лицам, совершившим преступление в состоянии уменьшенной вменяемости, а также заболевшим после постановления приговора или во время отбывания наказания психическим расстройством, но не утратившим полностью возможность сознавать значение своих действий или руководить ими, и осужденным к аресту, лишению свободы или пожизненному заключению, ПМБЛ применяются по месту отбывания наказания, а в отношении осужденных к иным видам наказания или иным мерам уголовной ответственности – по месту жительства путем принудительного амбулаторного наблюдения и лечения у врача-специалиста в области оказания психиатрической помощи (ст. 106 УК).

В случае совершения преступления лицами, страдающими хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией, суд при наличии медицинского заключения наряду с наказанием за совершенное преступление может применить к ним принудительное лечение (ст. 107 УК). При этом принудительное лечение от хронического алкоголизма, наркомании или токсикомании лиц, осужденных к аресту, лишению свободы или пожизненному заключению, проводится по месту отбывания наказания, а осужденных к иным видам наказания или иным мерам уголовной ответственности – по месту жительства путем принудительного амбулаторного наблюдения и лечения.

При решении вопроса о применении ПМБЛ, указанных в ст. 101 УК, наряду с характером совершенного лицом деяния и психическим состоянием лица, его совершившего, подлежит также выяснению, представляет ли психическое расстройство лица опасность для него или других лиц либо возможность причинения им иного вреда (п. 5 ст. 447 УПК Республики Беларусь. В постановлении Пленума Верховного Суда Республики Беларусь от 28 марта 2013 г. № 1 «О практике применения судами принудительных мер безопасности и лечения в уголовном судопроизводстве»

(далее – постановление Пленума Верховного Суда Республики Беларусь от 28 марта 2013 г. № 1) изложено, что «определяя, насколько опасно для общества лицо, в отношении которого ведется производство по применению ПМБЛ, судам следует оценивать: характер психического расстройства, склонность лица в связи с этим к совершению насильственных действий в отношении других лиц или причинению вреда самому себе, к совершению иных общественно опасных действий, подверженность асоциальному влиянию со стороны других лиц. В случае если лицо по своему психическому состоянию и с учетом характера совершенного им деяния не представляет опасности для общества, применение к нему ПМБЛ в ходе уголовного процесса не предусмотрено».

Принятию судом решения по вопросу о применении ПМБЛ и выборе конкретного их вида, так же как и решение вопросов о невменяемости и уменьшенной вменяемости лица, предшествует обязательное назначение и проведение судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ). Правовыми основами для решения экспертного вопроса о рекомендации ПМБЛ выступают положения УК, УПК, Закона «Об оказании психиатрической помощи», нормативные правовые акты, инструктивные и методические материалы Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь (ГКСЭ).

В то же время в практической деятельности судей и судебных психиатров-экспертов существует целый комплекс организационно-правовых и клинично-экспертных проблем, не только затрудняющих практическую реализацию принудительной психиатрической помощи и снижающих ее эффективность, но и порой наносящих «ущерб здоровью, человеческому достоинству и правам граждан», к числу таких проблем мы можем отнести: отсутствие критериев оценки общественной опасности лица для определения ПМБЛ – «в мире нет единого понимания опасности и того, какие действия и каких людей следует считать опасными»; УК содержит лишь общие критерии выбора вида ПМБЛ, а других отечественных законодательных актов и инструкций по применению ПМБЛ в стране нет; законодательно не определена процедура реализации, прекращения, продления и (или) изменения ПМБЛ; не разработаны критерии оценки риска повторного совершения лицом противоправного деяния; проблема ответственности (ее разделения) в случае повторного совершения противоправного деяния лицом с психическим расстройством после прекращения ПМБЛ и др. [8]. Эксперты-психиатры главного управления СПЭ центрального аппарата ГКСЭ отмечают: «в настоящее время методика оценки общественной опасности у лиц, страдающих психическими расстройствами, является мало разработанной областью применения психиатрических знаний», не случайно при производстве СПЭ «экспертный вопрос о выборе и рекомендации ПМБЛ, направленных на предупреждение новых общественно опасных деяний, охрану и лечение лиц, их совершивших, является продолжением и логическим завершением целого комплекса решаемых экспертом-психиатром вопросов в отношении подозреваемых (обвиняемых), а также центральным вопросом в отношении лиц, заболевших психическим расстройством во время отбывания наказания». При производстве СПЭ, синтезируя юридическую (предупреждения совершения со стороны этих лиц новых общественно опасных деяний и ограждение общества от данных лиц с психическими расстройствами, вследствие которых они представляют общественную опасность) и медицинскую (выздоровление таких лиц или достижение значительно стойкого улучшения состояния их психического здоровья, при которых не требуется дальнейшее применение ПМБЛ, что достигается посредством их лечения) составляющие цели ПМБЛ, комиссия экспертов-психиатров формирует собственную медико-правовую позицию – устранение общественной опасности указанных лиц, связанной наличием у них психического расстройства. В этой связи «меры государственного принуждения и лечебно-реабилитационные мероприятия, выступающие соответственно как юридические и медицинские средства ПМБЛ, находят общее выражение в условиях реализации принудительных мер, оптимально способствующих устранению общественной опасности» [9, с. 4].

Принимая во внимание, что УК содержит лишь общие критерии выбора вида ПМБЛ, а других отечественных законодательных актов и инструкций по применению ПМБЛ в стране нет, постановление Пленума Верховного Суда Республики Беларусь от 28 марта 2013 г. № 1 подчеркивает, что «заклучение экспертов-психиатров подлежит тщательной оценке в совокупности со всеми материалами дела». В случае установления в ходе судебного разбирательства неполноты,

недостаточной ясности заключения, которые не могут быть восполнены допросом эксперта-психиатра, при возникновении дополнительных вопросов в отношении ранее исследованных обстоятельств уголовного дела, а равно в случае возникновения сомнений в обоснованности заключения экспертов-психиатров судом может быть назначена новая СПЭ. При этом суд вправе, не согласившись с мнением судебных экспертов-психиатров в части рекомендуемого им вида ПМБЛ, назначить иной вид из числа предусмотренных ст. 102 УК. Вывод о назначаемом виде ПМБЛ должен быть обоснован как в случае, если суд избирает рекомендованный в экспертном заключении вид, так и в случае несогласия с мнением судебных экспертов-психиатров по данному вопросу.

В то же время важно понимать, что при решении данных вопросов судьям требуются специальные познания в области судебной психиатрии, которыми юристы не обладают, что вызывает дополнительные трудности при оценке заключения СПЭ. В этой связи одним из возможных путей повышения эффективности работы юристов (судьи, прокуроры, следователи, адвокаты и др.) при решении вопросов о назначении, производстве и оценке заключения СПЭ в отношении лиц с психическими расстройствами, совершивших преступления, является разработка и организация цикла специальных занятий по основам судебной психиатрии для данной категории слушателей.

Совершенно очевидно, что ПМБЛ являются межотраслевым институтом, так как изучаются и активно разрабатываются не только уголовным правом, но и судебной психиатрией, а проблема ПМБЛ, как и проблема невменяемости и уменьшенной вменяемости относится к комплексным междисциплинарным проблемам науки и практики, законодательная регламентация которых в настоящее время нуждается в дальнейшем совершенствовании.

Таким образом, по результатам проведенного исследования можно сделать ряд соответствующих выводов:

1. В Республике Беларусь, как и в большинстве стран постсоветского пространства (Азербайджан, Армения, Грузия, Казахстан, Кыргызская Республика, Латвия, Молдова, Российская Федерация, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан, Украина) принудительные психиатрические меры, применяемые к лицам с психическими расстройствами за совершенные преступления, являются самостоятельным институтом уголовного права и достаточно подробно регламентированы в национальном уголовном законодательстве: указаны цели и основания их применения, перечислены их виды, предусмотрен общий порядок их изменения, прекращения, зачета времени их применения, а также возможность их применения вместе с исполнением наказания и др. В то же время в уголовном законодательстве указанных стран отсутствует законодательное определение данных мер.

2. Термин «принудительные и меры безопасности и лечения», применяемый в УК Республики Беларусь, как и иная терминология, используемая в уголовном законодательстве стран ближнего («принудительные меры медицинского характера», «принудительные медицинские меры», «принудительные и иные меры медицинского характера», «принудительные меры медицинского характера и принудительное лечение», «меры воздействия медицинского и воспитательного характера» и др.) и дальнего зарубежья («меры безопасности») для обозначения принудительных психиатрических мер, применяемых к лицам с психическими расстройствами за совершенные преступления, не отражают специфики указанных мер, которые по своей сути и содержанию являются исключительно психиатрическими мерами. Указанное обстоятельство свидетельствует о необходимости внесения соответствующих терминологических дополнений и изменений в название разделов и глав уголовного законодательства.

3. ПМБЛ как институт уголовного права является межотраслевым, так как активно изучаются и разрабатываются не только уголовным правом, но и судебной психиатрией. Проблема адекватного назначения, применения и реализации ПМБЛ, как и проблема невменяемости и уменьшенной вменяемости, относятся к комплексным междисциплинарным проблемам науки и практики, которые в условиях современного развития науки могут быть решены лишь совместными усилиями юристов и судебных психиатров с позиции системно-комплексного и междисциплинарного подходов.

4. В настоящее время проблема законодательной регламентации ПМБЛ не нашла своего должного разрешения в уголовном законодательстве как Республики Беларусь, так и стран пост-

советского пространства. УК Республики Беларусь и государств постсоветского пространства содержат только общие критерии выбора вида ПМБЛ, а других отечественных законодательных актов по применению ПМБЛ в стране нет, что вызывает дополнительные трудности в правоприменительной и экспертно-психиатрической практике, и свидетельствует о необходимости начала работы по совершенствованию действующего законодательства.

Список использованных источников

1. Кашинский, М.Ю. Проблемы совершенствования реализации принудительных мер безопасности и лечения в отношении лиц с уменьшенной вменяемостью / М.Ю. Кашинский // Совершенствование деятельности органов внутренних дел с учетом современных реалий : материалы Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 25-летию Независимости Респ. Казахстан и 20-летию со дня основания учеб. заведения (18 нояб. 2016 г.). – Актюбе : Қазақстан Республикасы ІІ М.М. Бөкенбаев атындағы Ақтөбе заң институты, 2016. – С. 104–107.
2. Спасенников, Б.А. Принудительные меры медицинского характера: история, теория, практика / Б.А. Спасенников ; предисл. заслуж. деятеля науки Рос. Федерации Ю.М. Антоняна. – СПб. : Юрид. центр Пресс, 2003. – 412 с.
3. Кашинский, М.Ю. Перспективы предупреждения преступности лиц с психическими расстройствами / М.Ю. Кашинский // Вопр. криминологии, криминалистики и судеб. экспертизы. – 2019. – № 1. – С. 32–37.
4. Кашинский, М.Ю. Формула невменяемости: обзор современного законодательства / М.Ю. Кашинский // Вестн. Акад. МВД Респ. Беларусь. – 2020. – № 1. – С. 113–117.
5. Кашинский, М.Ю. Уменьшенная вменяемость: сравнительно-правовой анализ уголовного законодательства Республики Беларусь, стран СНГ и Балтии / М.Ю. Кашинский // Вопр. криминологии, криминалистики и судеб. экспертизы. – 2020. – № 1. – С. 18–23.
6. Маркова, М.А. Принудительные меры медицинского характера в уголовном законодательстве некоторых зарубежных государств / М.А. Маркова // Право.by. – 2017. – № 1. – С. 77–82.
7. Шишков, С.Н. Законодательные проблемы принудительных мер медицинского характера (глава 15 УК РФ) [Электронный ресурс] / С.Н. Шишков, С.В. Полубинская // Lex russica. – 2019. – № 6. – С. 161–172 // КонсультантПлюс. Россия / ЗАО «КонсультантПлюс». – М., 2020.
8. Кашинский, М.Ю. Принудительная психиатрическая помощь в системе медицинских мер по предупреждению преступности и отклоняющегося поведения лиц с психическими расстройствами / М.Ю. Кашинский // Проблемы борьбы с преступностью и подготовки кадров для правоохранительных органов: тез. докл. Междунар. науч.-практ. конф. (Минск, 21 февр. 2019 г.) / М-во внутр. дел Респ. Беларусь, учреждение образования «Акад. М-ва внутр. дел Респ. Беларусь» ; редкол.: А.В. Яскевич (отв. ред.) [и др.]. – Минск : Акад. МВД, 2019 – С.173–174.
9. Методические рекомендации по принудительным мерам безопасности и лечения, рекомендуемые лицам, страдающим психическим расстройством (заболеванием), направленные на предупреждение новых общественно опасных деяний, охрану и лечение таких лиц (основы судебно-психиатрической оценки, методика выполнения экспертного задания) / К.Г. Жуковец [и др.] ; Гл. упр. судеб.-психиатр. экспертиз центр. аппарата Гос. ком. судеб. экспертиз Респ. Беларусь. – Минск, 2015. – 25 с.

Дата поступления в редакцию: 23.09.20

M.Y. Kashinsky, Candidate of Juridical Sciences, Associate Professor, doctoral student of the Faculty of Science and Education of the Academy of the MIA of the Republic of Belarus

ON THE NEED TO IMPROVE THE INSTITUTION OF COMPULSORY SECURITY MEASURES AND TREATMENT IN CRIMINAL LEGISLATION

The article examines compulsory security measures and treatment (hereinafter – PMBL) and their legislative regulation in the criminal legislation of the Republic of Belarus and the countries of the post-Soviet space. As the study showed, PMBL as an institution of criminal law is interdisciplinary, since it is studied and developed not only by criminal law, but also by forensic psychiatry, and the problem of adequate prescription, application and implementation of PMBL, as well as the problems of insanity and diminished sanity, are related to complex interdisciplinary problems of science and practices that, in the context of modern development of science, can only be solved by the joint efforts of lawyers and forensic psychiatrists from the standpoint of a system-integrated and interdisciplinary approach. The conclusion is made about the need to improve the norms of the criminal legislation governing the PMBL.

Keywords: compulsory security and treatment measures, mental disorder, criminality of persons with mental disorders.