

**УГОЛОВНОЕ ПРАВО РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН.
ОБЩАЯ ЧАСТЬ**



**ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА.
ИНЫЕ МЕРЫ УГОЛОВНО-ПРАВОВОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ**



Костанай, 2024

**Министерство науки и высшего образования РК
НАО «Костанайский региональный университет имени Ахмет Байтұрсынұлы»
Факультет экономики и права**

С.С. Аралбаев

**ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА.
ИНЫЕ МЕРЫ УГОЛОВНО-ПРАВОВОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ
(Общая часть)
Учебно-методическое пособие**

Костанай, 2024

УДК 343.347
ББК 67.408.05
А79

Автор:

Аралбаев Сарсенгали Сапарович, старший преподаватель кафедры уголовного и гражданского права и процесса

Рецензенты:

Мизанбаев Аман Елеусизович – д.ю.н., профессор кафедры уголовного права и процесса;

Укин Сымбат Кенжебекович – к.ю.н., ассоциированный профессор кафедры теории государства и права;

Арыстанов Нурлан Газымбекович, начальник следственного управления Департамента полиции Костанайской области.

Аралбаев С.С.

Принудительные меры медицинского характера. Иные меры уголовно – правового воздействия: Учебно-методическое пособие/С.С.Аралбаев – Костанай: КРУ имени Ахмет Байтұрсынұлы, 2024. – 64с.

ISBN 978-601-356-394-7

В учебно-методическое пособие включены понятие, основание и условия применения принудительных мер медицинского характера в отношении лиц совершивших уголовные правонарушения в состоянии невменяемости. Правовой институт в отношении указанной категории предусматривает порядок лечения в психиатрических стационарах и назначение наказания после применения принудительных мер медицинского характера. Предназначено для студентов юридических специальностей.

УДК 343.347
ББК 67.408.05

Утверждено и рекомендовано к изданию Учебно-методическим советом Костанайского регионального университета имени Ахмет Байтұрсынұлы от 14.06.2024 года, протокол № 4.

ISBN 978-601-356-394-7

© Костанайский региональный университет им. А. Байтұрсынұлы, 2024
© Аралбаев С.С., 2024

Содержание

Введение	5
1. Исторические аспекты применения принудительных мер медицинского характера.....	7
2. Понятие и критерии невменяемости.....	8
3. Основание применения принудительных мер медицинского характера.....	13
4. Цели применения принудительных мер медицинского характера.....	18
5. Виды принудительных мер медицинского характера.....	20
5.1 Принудительное лечение в виде химической кастрации.....	23
6. Продление, изменение и прекращение применения принудительных мер медицинского характера.....	25
7. Назначение наказания после применения принудительных мер медицинского характера.....	26
8. Принудительные меры медицинского характера, соединенные с исполнением наказания.....	27
9. Иные меры уголовно – правового воздействия.....	28
10. Принудительный платеж.....	29
11. Размеры принудительного платежа.....	31
Заключение	33
Список использованных источников	34
Приложение А.....	35
Приложение Б.....	38
Приложение В.....	40
Приложение Г.....	59

Введение

Основной закон Республики Казахстан (далее – РК) гласит: права и свободы человека принадлежат каждому от рождения, признаются абсолютными и неотчуждаемыми и каждый имеет право на признание его правосубъектности и вправе защищать свои права и свободы всеми не противоречащими закону способами[1].

Настоящее учебно-методическое пособие подготовлено на основе действующего Уголовного кодекса и в соответствии с типовой программой по уголовному праву для высших учебных заведений и завершает цикл материалов по Общей части Уголовного кодекса Республики Казахстан (далее - УК РК). В пособии нашли отражение изменения и дополнения, внесенные в УК РК, по состоянию на 2 января 2024 года[2].

Учебно – методическое пособие на тему: «Применение принудительных мер медицинского характера» посвящена актуальному институту уголовного права: принудительные меры медицинского характера.

По своей правовой природе данные меры имеют двойственную сущность. С одной стороны это уголовно-правовые меры, с другой медицинские меры. Историческое развитие правовых норм принудительных мер медицинского характера направлены на улучшение правового положения лица, страдающего психическим расстройством, совершившим преступление.

Уголовной ответственности могут подлежать только вменяемые лица, которые осознают фактический характер своих действий и руководят своим поведением. Общественно опасное деяние, которое осуществляется в состоянии, когда лицо не могло осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействий) либо руководить ими вследствие психического расстройства, временного психического расстройства, слабоумия, иного болезненного состояния психики, не подлежит уголовному наказанию.

Применение к невменяемым лицам наказания, образующего содержание уголовной ответственности, становится бессмысленным и даже вредным, так как воспитательного воздействия такие лица не воспринимают, а состояние их здоровья может только ухудшиться. Наличие у лица психического заболевания требует применения к нему особых мер лечения, которые направлены на его выздоровление или хотя бы улучшение его психического состояния, а также предупреждение совершения им новых общественно опасных деяний. Это обусловлено тем, что больной может представлять реальную угрозу для себя и общества, что подтверждается фактом совершенного им преступления.

Уголовный закон Республики Казахстан предусматривает возможность применения к таким лицам принудительных мер медицинского характера, под которыми следует понимать, предусмотренные уголовным законом способы лечения, применяемые в отношении граждан, совершивших общественно опасное деяние и страдающих психическим расстройством, в целях

предупреждения новых уголовных правонарушений, а также улучшения их состояния или излечения.

Опыт правовой регламентации применения принудительных мер медицинского характера в уголовном праве других государств, ее соотношение с соответствующими уголовно-правовыми нормами отечественного законодательства позволяют выявить особенности и правовую сущность исследуемых норм, а также тенденций развития института принудительных мер медицинского характера.

Так по законодательству Франции, на основании заключения психиатра, к лицу, совершившему преступление и страдающему психическим расстройством, могут быть применены меры лечения в специализированном медицинском учреждении. Кроме того, суд может определить к такому лицу «меры безопасности».

Такие «меры безопасности» применяются к душевнобольному, который не нуждается в госпитализации, что в свою очередь является основанием для освобождения от уголовной ответственности или же смягчение ответственности.

В соответствии со статьей 93 УК РК суд может назначить ряд принудительных мер медицинского характера. Вместе с тем в правоприменительной практике имеет место ряд проблемных вопросов.

В правоприменительной практике суда имеют место случаи, когда мнение суда не совпадает с выводами экспертов в части избрания того или иного вида (стационара) принудительной меры медицинского характера. Например, когда по делам об убийствах одному лицу рекомендуют принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа, а другому - в психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением.

В других случаях, когда по делам, не связанным с насильственными преступлениями, то есть не представляющим повышенной степени общественной опасности, например, по делам о преступлениях против собственности, одному рекомендуют амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра, а другому - принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа.

Указанное связано с тем, что при исследовании материалов дела, в отдельных случаях, совокупность обстоятельств дела свидетельствует о том, что совершенное деяние представляет повышенную степень общественной опасности. И с учетом этого вывода, и обстоятельств дела, суд может прийти к выводу, что психически больное лицо представляет повышенную степень общественной опасности для себя и других лиц, и ему необходимо назначать более строгое принудительное лечение, нежели было рекомендовано экспертами. Или же, наоборот, когда суд приходит к выводу, что деяние не представляет повышенной степени общественной опасности и лицу следует назначить менее строгое лечение.

1. Исторические аспекты применения мер принудительного медицинского характера

Истории известны различные подходы к обращению с опасными для общества душевнобольными.

В исламе душевнобольной - это не тот, кто одержим дьяволом, а тот, кто приближен к Аллаху. Ещё в средние века такие мусульманские ученые как аль-Кинди, ар-Рази, аль-Балхи, аль-Газали описывали состояния души, психики человека в то время как средневековые христианские врачи, полагали, что причиной психических болезней является одержимость демонами.

Мусульманские ученые добились значительных успехов в области психиатрии и первыми начали использовать в психотерапии и лечении психически больных пациентов широкий круг средств в дополнение к профессиональной терапии. Они использовали ванны, медикаменты, лечение музыкой и т.д. В результате подобного внимания ученых и врачей к данным видам болезней, в исламском мире, начиная с VIII века, возникают первые психиатрические больницы и приюты для душевнобольных.

Первые психиатрические больницы были построены в Багдаде в 705 году, в Фесе – в начале 8 века и в Каире – в 800 году. Другие известные психиатрические больницы были построены в Дамаске и Алеппо в 1270 году.

Всеми известный мусульманский учёный АВИЦЕННА (Ибн Сина) говорил о науке взаимосвязи души и тела, и он писал о психосоматических расстройствах [3].

В Древнем Риме их помещали в темницы. В период Средних веков душевные болезни зачастую рассматривали как одержимость дьяволом, в результате чего к больным применялись крайне жестокие меры, вплоть до сожжения на костре.

В XV—XVI появляются первые психиатрические больницы, однако обращение с находящимися там лицами было далёким от гуманного: основными средствами воздействия были заковывание в цепи, розги, карцер, помещение в тёмную комнату и др.

Исключения из данного правила были редки: например, *Constitutio Criminalis Carolina* — уголовный кодекс Карла V (1532), содержал положение о том, что ненаказуемыми являются деяния, когда «убивают люди, лишённые разума».

При этом в европейских странах вплоть до XIX века и здоровые, и душевнобольные преступники содержались в тюрьмах совместно. Специальные учреждения, в которые помещались совершившие общественно опасные деяния лица, страдающие психическими расстройствами, стали появляться только в XIX веке.

Значительную роль в этом сыграли работы французского психиатра Ф. Пинеля (1745—1826), которые в целом значительно улучшили положение душевнобольных. Французский Уголовный кодекс 1810 года содержал

положение, согласно которому лица, совершившие деяние в состоянии безумия, не несли ответственности за своё деяние.

Дальнейшее развитие данного института связано с воззрениями представителей социологической школы уголовного права, которые рассматривали душевнобольных, алкоголиков и наркоманов как лиц, находящихся в «опасном состоянии» и вследствие этого допускали применение к ним принудительных мер, направленных на обеспечение безопасности общества. Именно под влиянием данных воззрений принудительные меры медицинского характера были включены в законодательство многих стран.

В настоящее время принудительные меры медицинского характера предусмотрены законодательством большинства стран мира. Принудительное лечение душевнобольных преступников предусмотрено международными правовыми актами.

Минимальные стандартные правила обращения с заключёнными (приняты на первом Конгрессе ООН по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями 30 августа 1955 г.) предусматривают положение о том, что лиц, сочтённых душевнобольными, не следует подвергать тюремному заключению, а необходимо принимать меры для их скорейшего перевода в заведения для душевнобольных.

Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи также утверждены Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 17 декабря 1991 г.

В Казахстане исторически вопросы применения принудительных мер медицинского характера сводились к вопросам определения вменяемости в рамках мусульманского права - шариата. Психически больные не подвергались наказанию за совершенные ими нарушения общепринятых норм поведения.

По прогнозам Всемирной организации здравоохранения число людей с психическими расстройствами будет неуклонно расти в результате ухудшения экологической, эпидемиологической ситуации, локальных вооружённых конфликтов, неблагоприятной социально-экономической обстановки, роста неравенства, безработицы, вынужденной миграции и других обстоятельств.

На сегодняшний день, количество лиц с ментальными нарушениями здоровья в закрытых медицинских и социальных учреждениях составляет более 30% от общего числа людей с психическими расстройствами в Республике Казахстан.

2. Понятие и критерии невменяемости

Невменяемость — состояние лица, при котором оно не в состоянии осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими вследствие психического заболевания или иного болезненного состояния психики. Невменяемость в уголовном праве является основанием для освобождения лица от уголовной ответственности и применения к нему принудительного лечения.

Представления о том, что к страдающим психическими заболеваниями лицам нельзя подходить с теми же критериями оценки поведения, что и к психически нормальным, в примитивном виде сформировались уже достаточно давно.

Развитие психиатрической науки на современном этапе позволило сформировать представление о невменяемости лиц, совершивших общественно опасные деяния под влиянием расстройств психики, повлиявших на их способности к оценке социальной значимости последствий своих действий и на их волевою сферу.

Невменяемость лица — это понятие, характерное только для уголовного права: данная категория неприменима к иным видам поведения лица, кроме совершения им конкретного общественно опасного деяния.

Понятие невменяемости имеет сравнительно недавнее происхождение. В римском праве способность отвечать за причинённый преступлением вред сливалась со способностью предпринимать действия с юридическими последствиями; иначе говоря, уголовная вменяемость совпадала с гражданской дееспособностью. Тем не менее существовали отдельные постановления о безответственности малолетних, умалишённых и т. п. Не были установлены признаки вменяемости и в средневековом праве.

Только в конце XIX века появляются попытки определить общие условия вменения и вырабатываются понятия вменяемости и невменяемости. Исторически первым появилось понятие «невменяемость»: установление признаков вменяемости совершалось отрицательным путём.

В юридической литературе существует несколько подходов к трактовке невменяемости.

Одни авторы отождествляют невменяемость с определённым состоянием психики, исключающим возможность осознания своих общественно опасных действий и контроля за ними и позволяющим поставить вопрос об экскульпации (освобождении от уголовной ответственности) лица.

Другие, критикуя данную позицию, указывают, что «невменяемость есть не что иное, как неспособность психически больного лица действовать виновно».

Понятие невменяемости есть производным от понятия вменяемости, так как оно выступает как его антипод. Лицо, которое находится в состоянии невменяемости, не подлежит уголовной ответственности и наказанию за совершенное общественно опасное действие, поскольку она не является субъектом преступления.

В части 1 статьи 16 УК РК дается законодательное определение понятия невменяемости, из которого вытекает: не подлежит уголовной ответственности лицо, которое во время совершения общественно опасного деяния, предусмотренного настоящим Кодексом, находилось в состоянии невменяемости, то есть не могло осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) или руководить ими

вследствие хронического психического заболевания, временного психического расстройства, слабоумия или иного болезненного состояния психики.

Приведенную в законе совокупность признаков, которые характеризуют невменяемость, называют формулой невменяемости. Причем к этой формуле включенные как медицинские, так и юридические признаки (критерии).

В науке уголовного права такая формула носит название смешанной формулы невменяемости. Соединив в этой формуле медицинский и юридический признаки, законодатель, таким образом, ввел понятие невменяемости в четкие, строго очерченные законом рамки. Закрепленные в законе признаки являются обязательными как для экспертов, так и для юристов при решении вопроса о невменяемости конкретного лица.

Согласно статье 16 УК РК невменяемость (как, и вменяемость) определяется только относительно времени совершения лицом общественно опасного действия и только в связи с ним. Недопустимо за пределами такого действия ставить вопросы о невменяемости или вменяемости лица.

Как уже отмечалось, в УК РК понятие невменяемости трактуется с помощью двух критериев:

- медицинского (биологического);
- юридического (психологического).

Медицинский критерий очерчивает все возможные психические заболевания, которые существенным образом влияют на сознание и волю человека.

В части 1 статьи 16 УК РК указанные 4 вида психических заболеваний:

- а) хроническая психическая болезнь;
- б) временное расстройство психической деятельности;
- в) слабоумие;
- г) иное болезненное состояние психики.

Хроническая психическая болезнь - довольно распространенный вид заболевания психики. К этим заболеваниям принадлежат: шизофрения, эпилепсия, паранойя, прогрессивный паралич, маниакально-депрессивный психоз и другие. Все эти болезни являются прогрессирующими, тяжелоизлечимыми или вообще неизлечимыми. Хотя и при этих заболеваниях возможные так называемые светлые промежутки.

Временным расстройством психической деятельности признается острое, непродолжительное психическое заболевание, которое происходит в виде нападений. Это заболевание внезапно возникает (как следствие тяжелых душевных травм) и при благоприятных обстоятельствах внезапно минует. К таким заболеваниям принадлежат разного рода патологические аффекты, алкогольные психозы, белая горячка и другие.

Слабоумие (олигофрения) - тягчайшее психическое заболевание (психическое увечье). Оно является постоянным, врожденным видом нарушения психики, которая поражает умственные способности человека. Существуют три формы слабоумия: идиотия (наиболее глубокая степень

умственного недоразвития), имбецильность, дебильность. Эти заболевания различаются между собой разной тяжестью выражения болезни.

Под иным болезненным состоянием психики понимают такие болезненные расстройства психики, которая их не охватывают раньше названные три вида психических заболеваний. К ним принадлежат трудные формы психотении, явления абстиненции при наркомании (наркотическое голодание) и др. Это не психические заболевания в чистом виде, но за своими психопатическими нарушениями они могут быть приравнены к ним.

Для наличия медицинского критерия невменяемости довольно установить, что на время совершения общественно опасного действия лицо страдало хотя бы на одно из указанных заболеваний.

Другие возможные психические состояния, которые отрицательно влияют на поведение лица, например физиологический аффект, не исключают вменяемости.

В определенных случаях они могут рассматриваться лишь как обстоятельства, которые смягчают ответственность (например, состояние сильного душевного волнения при убийстве в состоянии аффекта - статья 101 УК РК).

Установление медицинского критерия еще не дает оснований для признания лица невменяемым на время совершения общественно опасного действия, предусмотренного криминальным законом.

Наличие медицинского критерия является лишь основанием для установления критерия юридического, который окончательно определяет состояние невменяемости.

Юридический критерий невменяемости выражается в неспособности лица во время совершения общественно опасного действия сознавать свои действия (бездеятельность) или руководить ими именно вследствие наличия психического заболевания, т.е. критерия медицинского.

В части 1 статьи 16 УК РК юридический критерий невменяемости выражен двумя признаками:

- 1) интеллектуальной - лицо не могло сознавать свои действия (бездеятельность);
- 2) волевой - лицо не могло руководить ими.

Под "своими действиями" (бездеятельностью) имеют ввиду не любое поведение психически больного, а только то его общественно опасное действие (бездеятельность), что предусмотрено определенной статьей УК РК.

Интеллектуальный признак критерия невменяемости находит свое проявление;

во-первых, в том, что лицо не способно осознавать фактическую сторону, т.е. не понимает настоящего содержания своего поведения (не понимает, что совершает убийство, производит поджог дом и др.), а потому не может понимать и его общественную опасность;

во-вторых, интеллектуальный признак находит свое проявление еще и в том, что лицо не способно сознавать того, что ее действие имеет общественно

опасный характер. В ряде случаев это не исключает того, что лицо при этом понимает фактическую сторону своего поведения.

Волевой признак критерия невменяемости свидетельствует о такой степени разрушения психической болезнью волевой сферы человека, когда оно не может руководить своими действиями (бездеятельностью).

Известно, что волевая сфера человека всегда органически связана со сферой сознания. Поэтому во всех случаях, когда лицо не осознает своих действий (бездеятельности), оно не может и руководить ими.

Однако возможные и другие ситуации, когда лицо сознает фактическую сторону своего действия, может сознавать общественную опасность своих действий и их следствий, тем не менее не может руководить своим поведением.

Такое состояние наблюдается у пироманов, kleптоманов, наркоманов в состоянии абстиненции и др. Эти больные могут целиком сохранять способность сознавать фактическую сторону действия, которое совершается, и даже понимать его общественную опасность, однако они теряют способность руководить своими поступками.

Пироман, например, во время поджога жилого дома понимает фактическую сторону своего поведения, правильно оценивает общественную опасность действия и его следствий, однако он не может руководить своими действиями.

Также не может удержать себя и kleптоман, когда случается возможность, от соблазна совершить кражу чужого имущества.

Указанные особенности интеллектуального и волевого признаков обусловили то, что в уголовном законе они разделены между собой союзом "или".

Таким образом законодатель подчеркнул не только их относительную самостоятельность, но, главное, он закрепил их равное значение при определении невменяемости лица.

Итак, юридический критерий содержит в себе признаки, которые определяют тяжесть заболевания, глубину впечатления психики, степень влияния психического заболевания на способность осознавать характер совершенного действия, его следствия и руководить своими поступками.

Это свидетельствует о неразрывной связи медицинского и юридического критериев, что и обусловило необходимость в части 1 статьи 19 УК РК закрепить смешанную формулу невменяемости.

В юридической литературе отмечается, что юридический критерий невменяемости играет двойную роль:

1) определяет настоящее содержание невменяемости, так как только он может определить: осознавало ли лицо в момент совершения общественно опасного действия свои действия (бездеятельность) и могло ли оно в этот момент руководить ими;

2) устанавливает границы действия медицинских критериев и проводит границу между вменяемостью и невменяемостью.

Итак, лицо может быть признано неподсудной только тогда, когда установленная одна из признаков юридического критерия на основании хотя бы одной из признаков медицинского критерия [4].

Согласно закону лицо, которое признано неподсудным, не подлежит уголовной ответственности независимо от тяжести содеянного ею общественно опасного действия. К такому лицу, на основании части 2 статьи 16 УК РК, могут быть применены меры принуждения медицинского характера, предусмотренные статьей 93 УК РК.

Такие меры не являются уголовным наказанием, однако, в отличие от обычного психиатрического лечения, являются принудительными и направлены как на лечение больного, так и на охрану общества и государства от возможного повторения им новых общественно опасных действий.

Как уже было сказано, невменяемость лица характеризует ее психическое состояние на время совершения общественно опасного действия, предусмотренное уголовным законом.

Однако на практике имеют место случаи, когда лицо во время совершения преступления являлось вменяемым, но после его совершения к вынесению приговора заболело психической болезнью, которая лишает его возможности осознавать свои действия (бездеятельность) или руководить ими.

3. Основание применения мер принудительного медицинского характера

Принудительное лечение - это особый вид государственного принуждения, особая мера социальной защиты от действий душевнобольных.

Принудительные меры медицинского характера имеют определенное сходство с мерами уголовного наказания. Они выражаются в том, что, как и наказания, эти меры являются разновидностью мер государственного принуждения и назначаются судом. Тем не менее, эти меры имеют принципиальное отличие от мер уголовного наказания. Указанные принудительные меры лишены такого свойства наказания, как кара. Они не выражают отрицательной оценки от имени государства и суда общественно опасных действий лиц, к которым они применяются.

Принудительные меры медицинского характера являются мерами уголовно-правового воздействия, которые применяются судом в отношении лица, совершившего общественно опасное деяние и страдающего психическими расстройствами, алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Несмотря на то, что они назначаются судом, они не являются наказанием, и их применение не влечет каких-либо уголовно-правовых последствий.

Основания применения принудительных мер медицинского характера отражены в статье 91 УК РК и могут быть назначены судом лицам:

1) совершившим деяния, предусмотренные статьями Особенной части УК РК, в состоянии невменяемости;

- 2) у которых, после совершения уголовного правонарушения наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания;
- 3) совершившим уголовное правонарушение и страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости;
- 4) совершившим уголовное правонарушение и признанным нуждающимся в лечении от психических, поведенческих расстройств (заболеваний), связанных с употреблением психоактивных веществ;
- 5) старше восемнадцати лет, совершившим уголовное правонарушение против половой неприкосновенности несовершеннолетних.

В части 2 статьи 91 УК РК отражено, что лицам, указанным в части 1, принудительные меры медицинского характера назначаются только в случаях, когда психические расстройства связаны с возможностью причинения этими лицами иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц.

Часть 3 предусматривает, что порядок исполнения принудительных мер медицинского характера определяется Уголовно – исполнительным кодексом Республики Казахстан и законодательством в области здравоохранения.

Часть 4 гласит, что в отношении лиц, указанных в пунктах 1-4 части 1 статьи 91 УК РК, не представляющих опасности по своему психическому состоянию, суд может передать необходимые материалы органам здравоохранения для решения вопроса о лечении этих лиц или направлении их в психоневрологические организации в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан в области здравоохранения.

Оказание медико-социальной помощи лицам, страдающим психическими и поведенческими расстройствами (заболеваниями), их реабилитация рассматриваются в главе 20 Закона РК "О здоровьенарода и системе здравоохранения" от 18 сентября 2009 г.

В части 1 комментируемой статьи определяются как основания применения принудительных мер медицинского характера, так и категории лиц, к которым применяются такие нормы.

Учитывая то, что принудительные меры медицинского характера обладают специфическими особенностями применения к лицам, вовлеченным в орбиту совершения преступлений, законодатель подробно регламентировал эту область.

К первой категории граждан, в отношении которых применяются принудительные меры медицинского характера, относятся лица невменяемые. Лица, которые во время совершения общественно опасного деяния, предусмотренного УК РК, находились в состоянии невменяемости, т.е. не могли осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) или руководить ими вследствие хронического психического заболевания, временного психического расстройства, слабоумия или иного болезненного состояния психики (статья 16 УК РК).

Эти лица в силу психического заболевания не способны осознавать как фактический характер своих действий (поджигая ночью дом, где спят люди, лицо полагает, что устраивает иллюминацию), так и их общественную опасность (вредоносность), т.е. фактическое причинение вреда каким-либо конкретным благам, интересам, ценностям либо реальную угрозу такого вреда.

Совершение уголовного правонарушения в состоянии невменяемости является обстоятельством, освобождающим лицо от привлечения к уголовной ответственности и наказания.

К психическим заболеваниям при невменяемости относятся: прогрессивный паралич, шизофрения, маниакально депрессивный психоз, белая горячка, патологическое опьянение, имбецильность, идиотия, психические нарушения соматической природы и т.д. Судебная практика свидетельствует, что среди лиц, направляемых на принудительное лечение, невменяемые составляют подавляющее большинство.

Ко второй категории лиц, в отношении которых применяются принудительные меры медицинского характера, относятся граждане, у которых после совершения уголовного правонарушения наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания. В этом случае речь идет о тех лицах, которые в момент совершения преступления осознавали фактический характер и общественную опасность своего действия (бездействия) и руководили им, а после совершения уголовного правонарушения заболели психическим расстройством. Совершенное деяние признается преступным, и лицо, его совершившее, привлекается к уголовной ответственности, но оно может быть освобождено от назначения или исполнения наказания. Вопрос об освобождении от наказания или исполнения наказания решается в зависимости от момента начала психического заболевания. Так, если психическое расстройство наступило до вступления приговора в отношении такого лица в силу, производство по уголовному делу приостанавливается на период лечения, и к такому лицу применяются принудительные меры медицинского характера. В этом случае принудительное лечение назначается до излечения или улучшения его психического состояния. По выздоровлении постановление о приостановлении дела отменяется, и дело расследуется в общем порядке. Если психическое расстройство возникло в период отбывания наказания и исполнение наказания невозможно, то такому лицу также назначаются принудительные меры медицинского характера. В этом случае принудительное лечение назначается до излечения или улучшения его психического состояния. В соответствии со ст. 97 УК РК, время нахождения на лечении засчитывается в срок отбывания наказания из расчета один день пребывания в стационаре за один день лишения свободы либо один день ареста. В случае выздоровления такого лица оно направляется для продолжения отбывания наказания.

К третьей категории граждан, в отношении которых применяются принудительные меры медицинского характера, относятся лица, страдающие психическими расстройствами, не исключающими вменяемости. Указанные

лица во время совершения уголовного правонарушения в силу психического расстройства не могли в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими. Такие лица являются субъектами уголовного правонарушения и подлежат уголовной ответственности, поскольку имеющееся у них психическое расстройство не исключает вменяемости. Психическое расстройство, не исключающее вменяемости, у данной категории лиц учитывается судом при назначении наказания и может служить основанием для назначения принудительных мер медицинского характера (статья 17 УК РК). К психическим расстройствам, не исключающим вменяемости, относятся структурные и функциональные отклонения, обусловленные нарушениями дородового развития (олигофрения, ядерные психопатии), краевые психопатии, остаточные явления после органического поражения центральной нервной системы травматической этиологии, другие расстройства психической деятельности, не достигшие психофизиологического уровня и не исключающие вменяемости, но приводящие к личностным изменениям, а отсюда - к отклоняющемуся поведению. К таким лицам принудительные меры медицинского характера в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра назначаются наряду с наказанием, в дополнение к наказанию осужденным к лишению свободы - в местах лишения свободы, а осужденным к иным видам наказания - в учреждениях органов здравоохранения, где им оказывается амбулаторная психиатрическая помощь.

К четвертой категории лиц, в отношении которых применяются принудительные меры медицинского характера, относятся лица, совершившие преступление и признанные нуждающимися в лечении от алкоголизма или наркомании либо токсикомании.

В соответствии со статьей 18 УК РК лицо, совершившее уголовное правонарушение в состоянии опьянения, вызванном употреблением алкоголя, наркотических средств или других одурманивающих веществ, не освобождается от уголовной ответственности.

Необходимо иметь в виду наибольшую общественную опасность алкоголизма и наркомании, сложность их лечения, обусловливаемую тем, что хронические алкоголики и наркоманы сами, без врачебной помощи, приостановить ход болезни, бессильны.

Сознательный обрыв пьянства возможен только в начальных стадиях заболевания. Как правило, алкоголики и наркоманы уклоняются от лечения (последние в большей степени). В большинстве случаев необходимо побуждение к лечению со стороны. Зачастую это побуждение выражается в помещении больных на принудительное лечение. К указанным лицам принудительные меры медицинского характера в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра назначаются дополнительно к наказанию. Эти меры исполняются по месту отбывания осужденными наказания. Принудительное лечение лицам, нуждающимся в лечении от алкоголизма, наркомании и токсикомании, назначается на

основании заключения экспертов-наркологов. Принудительное лечение указанной категории лиц назначается независимо от того, в каком состоянии лицом было совершено уголовное правонарушение. Важно установить, что лицо нуждается в таком лечении.

В Постановлении Верховного Суда РК от 9 июля 1999 года "О судебной практике по применению принудительных мер медицинского характера" отмечается: "судам следует иметь в виду, что само по себе наличие у лица психического заболевания, вследствие которого оно лишено возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, не является основанием для применения принудительных мер медицинского характера. В связи с этим по каждому делу необходимо проверять, доказано ли совершение деяния, запрещенного уголовным законом, находилось ли лицо в момент его совершения в состоянии невменяемости. Кроме того, должны быть установлены фактические данные, свидетельствующие об опасности лица в связи с психическими расстройствами для самого себя или других лиц о возможности причинения им иного существенного вреда".

Уголовный кодекс содержит весьма важное положение о том, что принудительные меры медицинского характера, лицам, указанным в части 1 статьи 91 УК РК, назначаются только в случаях, когда психические расстройства связаны с возможностью причинения этим лицам иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц (часть 2 статьи 91 УК РК). При назначении этих мер учитывается в первую очередь не тяжесть совершенного деяния, а потенциальная опасность этих лиц, как для себя, так и для окружающих.

Следовательно, применение принудительного лечения **является правомсуда, а не безоговорочной** обязанностью. Оно может и должно применяться в двух случаях: когда лицо, помимо совершенного им общественно опасного деяния или преступления в связи с психическим расстройством, алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией способно причинить еще и другой существенный вред (например, уничтожить имущество, поджечь дом) или по своему состоянию и поведению представляет опасность для самого себя или других лиц (вспышка агрессивности, неуправляемость).

Таким образом, в основании применения принудительных мер медицинского характера можно выделить три элемента, совокупность которой является достаточной для их применения, а отсутствие хотя бы одного из них исключает применение этих мер:

- 1) факт совершения лицом уголовного правонарушения;
- 2) наличие у этого лица психического заболевания либо алкоголизма, наркомании, либо токсикомании;
- 3) необходимость лечения такого лица вследствие его психического состояния, вызывающего опасность причинения им вреда себе или окружающим.

Если лицо, указанное в части 1 статьи 91 УК РК, не представляют опасности по своему психическому состоянию, суд может передать необходимые материалы органам здравоохранения для решения вопроса о лечении этих лиц или направлении их в психоневрологические учреждения в установленном порядке (часть 4 статьи 91 УК РК).

К психоневрологическим учреждениям относятся психиатрические и психоневрологические больницы, психоневрологические диспансеры, психиатрические отделения в составе многопрофильных больниц, где оказывается специализированная медицинская помощь лицам, страдающим психическими расстройствами [5].

4. Цели применения мер принудительного медицинского характера

Целями применения принудительных мер медицинского характера являются излечение лиц, указанных в части первой статьи 91 УК РК, или улучшение их психического состояния, а также предупреждение совершения ими новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части УК РК.

Цели принудительных мер медицинского характера сочетают в себе интересы лица, страдающего психическим расстройством, и интересы общества

В уголовном законодательстве впервые сформулирована цель применения принудительных мер медицинского характера. Важно отметить, что центр тяжести целей принудительного лечения смещен в сторону лечения, иными словами на первый план выносятся личность больного.

Определение цели применения принудительных мер является принципиальной основой, объединяющей интересы различных заинтересованных сторон: государства, общества, личности. Включение в УК нормы о целях применения принудительных мер медицинского характера является одной из реализаций прав граждан на охрану здоровья, гарантируемых статьей 29 Конституции РК.

Названная цель имеет свои специфические особенности, не совпадающая с другими целями, например, такими, как цели наказания, цели оказания медицинской помощи. Они тесно переплетаются между собой, но не совпадают друг с другом.

Цели применения принудительных мер медицинского характера складываются из трех компонентов:

- 1) излечение граждан, указанных в части 1 статьи 91 УК РК;
- 2) улучшение психического состояния означенных лиц;
- 3) предупреждение совершения ими новых преступных деяний.

Цели применения принудительных мер медицинского характера совпадают с целями оказания медицинской помощи по признакам излечения лиц или улучшения их психического состояния.

В то же время они не совпадают по составляющей предупреждение совершения новых уголовных правонарушений. Цели применения принудительных мер медицинского характера совпадают с целями наказания

по признаку предупреждения совершения новых преступлений, но вступают в оппозицию по другим признакам. Таким образом, цель применения принудительных мер медицинского характера является самостоятельной, обособленной, имеющей свои специфические средства и методы решения.

Приоритетная цель – психическое здоровье человека. Общим для них является предупреждение совершения новых деяний, которые причиняют вред охраняемым уголовным правом общественным отношениям. Для лиц, страдающих психическим расстройством, не исключающим вменяемости, применение принудительного лечения, соединенного с исполнением наказания, создает условия реализации также другой цели наказания – исправления осужденного.

Излечение душевнобольных - наиболее существенная цель, поскольку этим достигаются и другие цели - охрана общества и личности самих больных. Для достижения этой цели к больным применяются все необходимые апробированные методы лекарственной и иных видов терапии.

Излечение - это достижение такого состояния психики человека, когда лицо полностью освобождается от негативного влияния психических расстройств, и относительно его поведения в будущем специалисты-психиатры дают благоприятный прогноз, поэтому он перестает быть опасным для общества.

В то же время не всегда удается достигнуть полного выздоровления пациента, поэтому достаточно добиться "улучшения" их психического состояния. Улучшение психического состояния лиц, к кому применяются принудительные меры медицинского характера, означает, что лицо окончательно не излечилось, но в силу положительных изменений в психике оно не представляет такой опасности, какую представлял ранее. Однако улучшение психического состояния должно быть стабильным.

Добиться излечения от хронических психических расстройств, слабоумия или педофилии в реальной практике применения принудительных мер медицинского характера сегодня невозможно.

Можно достигнуть ремиссии хронического психического заболевания (появления «светлого промежутка»), которую следует максимально продлевать по окончании принудительных мер медицинского характера на основании законодательства о здравоохранении.

Улучшение психического состояния лиц – восстановление способности к осознанно-волевому поведению у лиц, признанных судом невменяемыми, а также у лиц, у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания.

Цель предупреждения совершения лицом, к которому применяются принудительные меры медицинского характера, новых уголовных правонарушений, достигается как путем изоляции от общества лица, совершившего общественно опасное деяние и страдающего психическими расстройствами, так и путем излечения или улучшения его психического состояния. Основными принципами оказания психиатрической помощи при

применении принудительных мер медицинского характера являются законность, гуманность, соблюдение прав человека и гражданина.

Под предупреждением совершения новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части УК, понимается исчезновение (уменьшение) влияния психического расстройства на осознанно-волевое поведение, признаваемое общественно опасным как во время применения принудительных мер медицинского характера, так и в будущем, после их прекращения судом.

Предотвращение совершения новых общественно опасных деяний достигается лечебно-диагностическими методами.

5. Виды принудительных мер принудительного медицинского характера

Согласно нормативному постановлению Верховного Суда РК от 9 июля 1999 года № 8 «О судебной практике по применению принудительных мер медицинского характера»: судам следует иметь в виду, что само по себе наличие у лица психического заболевания, вследствие которого оно лишено возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий или руководить ими, не является основанием для применения принудительных мер медицинского характера. В связи с этим по каждому делу необходимо проверять, доказано ли совершение деяния, запрещенного уголовным законом, находилось ли лицо в момент его совершения в состоянии невменяемости. Кроме того, должны быть установлены фактические данные, свидетельствующие об опасности лица в связи с психическими расстройствами для самого себя или для других лиц либо о возможности причинения им иного существенного вреда [6].

Об опасности лица для себя или окружающих могут свидетельствовать характер и глубина психического расстройства, его склонность в связи с этим к совершению насильственных действий в отношении других лиц или к причинению вреда самому себе, к совершению иных общественно опасных действий (краж, поджогов, уничтожению или повреждению имущества иными способами и др.), а также физическое состояние больного, с учетом которого оценивается возможность реализации больным своих общественно опасных намерений.

Суд может назначить следующие виды принудительных мер медицинского характера:

- 1) амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра;
- 2) принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа;
- 3) принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа;
- 4) принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением;
- 5) принудительное лечение в виде химической кастрации и лечение склонности к сексуальному насилию и расстройства сексуального предпочтения.

Лицам, осужденным за уголовные правонарушения, совершенные в состоянии вменяемости, но нуждающимся в лечении от алкоголизма, наркомании или токсикомании либо в лечении психических расстройств, не исключающих вменяемости, суд наряду с наказанием может назначить принудительные меры медицинского характера в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра.

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.

Амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра могут быть назначены при наличии оснований, предусмотренных статьей 91 УК РК, если лицо по своему психическому состоянию не нуждается в помещении в психиатрический стационар.

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

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.

Принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа может быть назначено лицу, которое по своему психическому состоянию и характеру совершенного общественно опасного деяния нуждается в стационарном лечении и наблюдении, но не требует интенсивного наблюдения.

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 некритической оценки своего состояния

Принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа может быть назначено лицу, которое по своему психическому состоянию и характеру совершенного общественно опасного деяния 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

Принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением может быть назначено лицу, которое по своему психическому состоянию и характеру совершенного общественно опасного деяния представляет особую опасность для себя или других лиц и требует постоянного и интенсивного наблюдения.

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 [7].

5.1 Принудительное лечение в виде химической кастрации

Принудительное лечение в виде химической кастрации и лечение склонности к сексуальному насилию и расстройства сексуального предпочтения.

Правила применения принудительной меры медицинского характера, утвержденные Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года, разработаны в соответствии со статьей 152 Кодекса РК от 7 июля 2020 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" и определяют порядок применения принудительной меры медицинского характера в виде химической кастрации [8].

Химическая кастрация – прием антиандрогенного препарата, снижающих половое влечение, осуществляемый медицинской организацией на основании решения суда.

Применение принудительной меры медицинского характера в виде химической кастрации проводится на основании решения суда в целях предупреждения состояния декомпенсации у лиц, страдающих расстройством сексуального предпочтения.

В течение трех рабочих дней с момента поступления лица, администрация учреждения Уголовно – исполнительной системы (далее – УИС) направляет информацию с копией решения суда в территориальную организацию здравоохранения, оказывающую амбулаторную психиатрическую помощь [9].

После получения решения суда территориальная амбулаторно-поликлиническая организация (далее – АПО) в течение 3 рабочих дней включает лицо, в отношении которого решением суда назначена химическая кастрация, в первую группу динамического психиатрического наблюдения по фактическому месту жительства или прикрепления.

Лицо, в отношении которого судом назначена принудительная мера медицинского характера в форме химической кастрации, при поступлении в учреждения УИС, в течение трех рабочих дней подлежит постановке на диспансерный учет у врача-психиатра лечебно-профилактического учреждения УИС.

Порядок применения принудительной меры медицинского характера включает следующие действия ответственных лиц:

- лечебно-профилактическое учреждение УИС до начала проведения принудительной меры химической кастрации проводит лабораторно-инструментальное обследование лица, в отношении которого решением суда определено применение принудительных мер медицинского характера в виде химической кастрации с целью определения оценки состояния здоровья;

- территориальная АПО, обеспечивает лечебно-профилактическое учреждение УИС антиандрогенным препаратом.

- для проведения процедуры химической кастрации врачебно-консультационная комиссия (далее – ВКК) организации первичной медико-санитарной помощи с участием врачей эндокринолога, уролога и терапевта (врач общей практики) в течение трех рабочих дней со дня получения информации о применении принудительных мер медицинского характера и на основании результатов проведенного обследования, определяет выбор антиандрогенного препарата.

- антиандрогенный препарат вводится с периодичностью, определенной инструкцией к медицинскому применению данного лекарственного средства.

- территориальная АПО, проводит процедуру химической кастрации лицу, в отношении которого решением суда определено применение принудительных мер медицинского характера в виде химической кастрации.

- лечебно-профилактическое учреждение УИС не реже 1 раза в 6 месяцев от начала проведения первой процедуры химической кастрации, организует обследование лица в отношении, которого судом проведена процедура химической кастрации (определение уровня гормонов, физикальные данные, общеклинические анализы).

- администрация лечебно-профилактического учреждения УИС создает специальную психиатрическую комиссию (далее – СПК). В состав СПК входят врачи: психиатр, эндокринолог, уролог и терапевт (врач общей практики).

Заседание СПК проводится не реже одного раза в шесть месяцев для решения вопроса о необходимости продления, изменения и прекращения химической кастрации в соответствии с требованиями статьей 96 УК РК.

Споры вокруг химической кастрации педофилов не затихают в Казахстане. Люди поделились на два непримиримых лагеря. Пока ярые приверженцы этого метода приводят аргументы в его пользу, их противники с аналогичной горячностью утверждают, что преступников, совершивших преступления против сексуальной неприкосновенности детей нужно изолировать от общества. Некоторые даже выступают за введение смертной казни для насильников.

С 1 января 2018 года в Казахстане вступил в силу закон о принудительной химической кастрации педофилов.

Химическая кастрация подразумевает введение препаратов, подавляющих сексуальное влечение. Лекарство действует ограниченное время и процедуру периодически повторяют. Для химической кастрации в Казахстане используют антиандрогенный препарат «Ципротерон». Впервые в Казахстане применили химическую кастрацию к четырем педофилам в 2019 году

Педофилия - психическая болезнь, сексуальное влечение к детям в возрасте до 13-14 лет.

Точные причины возникновения её до сих пор неизвестны, но медицина знает ряд факторов, повышающих риск развития педофилии. Это психический инфантилизм и незрелость психики, которые проявляются в том, что человек предпочитает общество детей, поскольку с взрослыми ему неинтересно, с ровесниками он боится устанавливать нормативные сексуальные отношения.

Методика химической кастрации разработана в качестве альтернативы кастрации хирургической. Но многие казахстанские психиатры считают, что само по себе она не решит полностью проблему. Люди с педофилией - крайне тяжелые в лечении. Психиатры единогласно заявляют, что педофилия в голове у человека, а не в другом органе и часто она не связана с неуправляемым сексуальным влечением. И именно поэтому сама по себе химическая кастрация не является стопроцентно эффективным средством борьбы с насильниками. Развратные сексуальные действия преступник может совершать руками или при помощи разных предметов. Более того, нельзя полностью исключить возникновения приступов неконтролируемой раздражённости и агрессии у преступника, неспособного удовлетворить свою пагубную страсть. Никто не даст гарантии, что он не решится на убийство.

6. Продление, изменение и прекращение применения принудительных мер медицинского характера

Продление, изменение и прекращение применения принудительных мер медицинского характера осуществляются судом по представлению администрации учреждения, осуществляющего принудительное лечение, 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, вне зависимости от времени последнего освидетельствования[10].

При отсутствии оснований для прекращения применения или изменения принудительной меры медицинского характера администрация учреждения, осуществляющего принудительное лечение, 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.

Органы здравоохранения, на которые возложено применение принудительных мер медицинского характера и оказание психиатрической помощи, обязаны по истечении 6 месяцев со дня применения принудительной меры медицинского характера, а затем регулярно через каждые 6 месяцев освидетельствовать больного и на основе примененных методов лечения и медицинского наблюдения представлять в соответствии со [статьей 96 УК РК](#) в суд мотивированное заключение об изменении, продлении или прекращении применения принудительной меры медицинского характера.

Пребывание лица в психиатрическом стационаре без регулярного продления судом применения принудительной меры медицинского характера является незаконным.

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 прогрессированием слабоумия, утратой способности осуществлять какую-либо последовательную деятельность и т. д.).

В случае прекращения применения принудительного лечения в психиатрическом стационаре суд может передать необходимые материалы в отношении лица, находившегося на принудительном лечении, органам здравоохранения для решения вопроса о его лечении или направлении в психоневрологическую организацию в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан в области здравоохранения.

7. Назначение наказания после применения принудительных мер медицинского характера

Согласно части 1 статьи 97 УК РК к лицу, которое после совершения уголовного правонарушения или во время отбывания наказания заболело психической болезнью, лишаящей его возможности отдавать себе отчет в своих действиях или руководить ими, после его выздоровления судом может быть применено наказание, если не истекли сроки давности или нет оснований для освобождения его от уголовной ответственности и наказания.

Часть 2 этой же статьи предусматривает, что 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 расчета один день пребывания в психиатрическом стационаре за один день лишения свободы либо за один день ареста.

Амбулаторное принудительное лечение не налагает на больного существенных ограничений, данная мера предоставляет довольно большую свободу лицу, к которому она применяется, т.е. нет оснований засчитывать время, в течение которого применялось амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра, в срок наказания, связанного с лишением свободы.

8. Принудительные меры медицинского характера, соединенные с исполнением наказания

Принудительные меры медицинского характера, соединенные с исполнением наказания назначаются к лицам:

- совершившим уголовное правонарушение и страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости;
- старше восемнадцати лет, совершившим уголовное правонарушение против половой неприкосновенности несовершеннолетних;

принудительные меры медицинского характера исполняются по месту отбывания лишения свободы, а в отношении осужденных к иным видам наказаний – в организациях здравоохранения, оказывающих амбулаторную психиатрическую помощь.

К лицам, совершившим уголовное правонарушение и признанным нуждающимися в лечении от психических, поведенческих расстройств (заболеваний), связанных с употреблением психоактивных веществ, принудительные меры медицинского характера исполняются по месту отбывания лишения свободы, а в отношении осужденных к иным видам наказаний – в организациях здравоохранения.

При изменении психического состояния осужденного, требующем стационарного лечения, помещение осужденного в психиатрический стационар или иное лечебное учреждение производится в порядке и по основаниям, предусмотренным законодательством Республики Казахстан в области здравоохранения.

Время пребывания в указанных учреждениях засчитывается в срок отбывания наказания. При отпадении необходимости дальнейшего лечения осужденного в указанных учреждениях выпуска производится в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан в области здравоохранения.

Прекращение применения принудительной меры медицинского характера, соединенной с исполнением наказания, производится судом по представлению органа, исполняющего наказание, на основании заключения комиссии врачей-психиатров.

9. Иные меры уголовно – правового воздействия

Уголовное законодательство Республики Казахстан пронизано принципом гуманизма, о чем свидетельствует то, что наряду с наказанием статья 2 Уголовного кодекса Республики Казахстан предусматривает возможность применения иных мер уголовно-правового воздействия.

Из части 2 статьи 2 УК РК вытекает, что для осуществления своих задач уголовный закон, «определяет, какие опасные для личности, общества или государства деяния являются уголовными правонарушениями, то есть преступлениями или уголовными проступками, устанавливает наказания и иные меры уголовно-правового воздействия за их совершение».

Институту наказания УК РК уделил достаточно большое внимание: имеется законодательная дефиниция (часть 1 статья 39 УК РК), определены его цели (часть 2 статья 39 УК РК), проведена законодательная классификация видов (статья 40 УК РК).

В отличие от этого, иные меры уголовно - правового воздействия не имеют конкретной законодательной регламентации (отсутствует законодательно-закрепленное понятие, не указаны цели этого института, отсутствует классификация этих мер), что, несомненно, порождает дискуссии и наличие разных подходов к этому институту. Единственная мера, которая прямо определена как иная мера воздействия – это конфискация имущества (часть 4 статьи 48 УК РК).

Об определении места принудительного платежа в системе уголовно-правовых институтов отсутствует дискуссия и выработана единая позиция, что это иная мера уголовно-правового воздействия, в частности Н.А. Абдуллаева, отмечает: «В уголовном законодательстве Казахстана обозначается принудительный платеж. Являясь иной мерой уголовно-правового воздействия, эта мера направлена на защиту прав и законных интересов потерпевших и взыскание денежной суммы с виновного лица в фонд компенсации потерпевшим» [11].

С учетом положений уголовного закона, то есть поправок 2018 года, переименование раздела 7 УК РК и одновременное дополнение его нормами о принудительном платеже, теоретических позиций, принудительный платеж признан иной мерой уголовно-правового воздействия, которая в соответствии с требованиями части 2 статьи 2 УК РК, применяется наряду с наказанием.

9.1 Принудительный платеж

В целях защиты прав и законных интересов потерпевших с виновного лица, совершившего уголовное правонарушение, принудительный платеж в виде фиксированной денежной суммы, установленной статьей 98-2 настоящего УК РК, взыскивается судом в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан о Фонде компенсации потерпевшим [12].

С 1 июля 2020 года введено в действие положение Закона Республики Казахстан «О Фонде компенсации потерпевшим» от 10 января 2018 года.

Фонд компенсации потерпевшим – контрольный счет наличности, открытый в центральном уполномоченном органе по исполнению бюджета для зачисления поступлений денег и проведения выплаты компенсации потерпевшим в порядке, предусмотренном законодательством РК.

Компенсация – единовременная выплата денег в порядке, установленном настоящим Законом, лицу, признанному потерпевшим в соответствии с Уголовно-процессуальным кодексом РК.

В пункте 1 статьи 6 Закона РК «О фонде компенсации потерпевшим» указаны потерпевшие лица, имеющие право на получение компенсации:

- 1) несовершеннолетние, являющимся потерпевшими по преступлениям, связанным с сексуальным насилием, лица, признанные потерпевшими по преступлениям, связанным с торговлей людьми и пытками;
- 2) лица, которым причинен тяжкий вред здоровью либо зараженным вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ/СПИД)
- 3) лица, наделенные правами потерпевшего, в случае смерти потерпевшего:

Иностранцы и лица без гражданства имеют право на получение компенсации с момента признания их потерпевшими, если иное не предусмотрено законами и международными договорами, ратифицированными РК.

В статье 7 данного же Закона РК указаны размеры компенсации потерпевшим:

- размер компенсации несовершеннолетним и потерпевшим по преступлениям, связанным с торговлей людьми и пытками, составляет 30 месячных расчетных показателей (далее – МРП);

- размер компенсации потерпевшим в случаях, предусмотренных подпунктом 2 пункта 1 статьи 6 Закона, составляет 40 МРП;

- размер компенсации потерпевшим в случаях, предусмотренных подпунктом 3 пункта 1 статьи 6 Закона, составляет 50 МРП.

В случае признания в качестве потерпевшего одного лица по совокупности уголовных правонарушений, предусмотренных пунктом 1 статьи 6 Закона, компенсация назначается путем поглощения меньшего размера компенсации большим размером компенсации одного из уголовных правонарушений.

После признания лица потерпевшим он вправе обратиться с заявлением о назначении ему компенсации в государственный орган, осуществляющий функции уголовного преследования.

Срок рассмотрения заявления потерпевшего либо лица, наделенного правами потерпевшего, государственным органом, осуществляющим функции уголовного преследования, составляет 10 календарных дней со дня его регистрации. Срок давности подачи заявления составляет три года со дня признания лица потерпевшим.

Выплата компенсации осуществляется центральным уполномоченным органом по исполнению бюджета не позднее 10 календарных дней, следующих за датой представления государственным органом, осуществляющим функции уголовного преследования, централизованного реестра получателей компенсации, на банковский счет получателей компенсации.

При этом пострадавший не лишается возможности дальнейшего взыскания полного ущерба с виновного.

Фонд формируется за счет принудительных взысканий со всех виновных в совершении уголовных правонарушений в размере от 5 до 30 месячных расчетных показателей, взысканий наложенных судом за процессуальные нарушения с участников процесса и других источников.

В Фонд компенсации потерпевшим, который должен оказывать материальную помощь жертвам преступлений, по состоянию на ноябрь 2022 года поступило около 2 млрд тенге. Фонд является счетом в казначействе.

Основанием выплаты принудительного платежа является обвинительный приговор суда, а как быть в случае, когда лицо, совершившее уголовное правонарушение, освобождается от уголовной ответственности по нереабилитирующим основаниям?

Если лицо освобождается от уголовной ответственности – это лицо, вина которого доказана. При этом в части 4 статьи 173 Уголовно – процессуального кодекса РК (далее – УПК) указано, что в таких случаях «постановление о прекращении досудебного расследования по основаниям, предусмотренным пунктами 3, 4 и 12 части 1 статьи 35, части 1 статьи 36 настоящего Кодекса,

является основанием для взыскания денег в порядке гражданского судопроизводства в Фонд компенсации потерпевшим».

Законом предусмотрены случаи, когда суд вправе также постановить обвинительный приговор с освобождением от уголовной ответственности (части 1 статьи 36, пункт 2 часть 2 статьи 393 УПК РК), в этом случае лицо, совершившее уголовное правонарушение должно выплатить принудительный платеж [13].

Таким образом, если лицо освобождается от уголовной ответственности без вынесения судом обвинительного приговора, на него не возлагается «бремя» уплаты принудительного платежа.

Интересна в этом отношении позиция законодателя Кыргызской Республики (далее – КР), который в Общей части Уголовного кодекса КР от 28 октября 2021 года №127 предусмотрел Главу 12 (Принудительные меры уголовно-правового воздействия).

В данной главе статья 71 предусматривает аналог принудительного платежа – возмещение материального ущерба и компенсация морального вреда.

Правильным и удачным решением кыргызского законодателя является то, что в части 1 статьи 71 УК КР закреплено: «возмещение материального ущерба и компенсация морального вреда применяются судом независимо от освобождения лица от уголовной ответственности либо наказания» [14].

Поэтому предлагается заимствовать опыт соседнего государства и предусмотреть в статье 98-1 УК РК часть вторую, изложив ее следующим образом: «Принудительный платеж применяется независимо от освобождения лица от уголовной ответственности понереабилитирующим основаниям либо освобождения от наказания, предусмотренным настоящим Кодексом».

Также необходимо внести поправки в часть 2 статьи 10 Закона РК «О фонде компенсации потерпевшим»: «При вынесении судом обвинительного приговора, а также постановления о прекращении досудебного расследования в связи с освобождением от уголовной ответственности по нереабилитирующим основаниям либо освобождения от наказания, с лиц, совершивших уголовное правонарушение, в Фонд компенсации потерпевшим взыскивается принудительный платеж на основании статей 98-1 и 98-2 Уголовного кодекса Республики Казахстан».

Указанные поправки направлены на защиту интересов потерпевших, восстановление социальной справедливости и расширение источников формирования Фонда компенсации потерпевшим.

9.2 Размер принудительного платежа

С лица, признанного виновным в совершении уголовного проступка или преступления в целях защиты прав и законных интересов потерпевшего, взыскивается принудительный платеж в порядке законодательства о Фонде компенсации потерпевшим (статья 98-1 УК РК), исчисляется исходя из месячного расчетного показателя.

Принудительный платеж взыскивается судом в размере за:

- 1) уголовные проступки – пяти месячных расчетных показателей;
- 2) преступления небольшой тяжести – десяти месячных расчетных показателей;
- 3) преступления средней тяжести – пятнадцати месячных расчетных показателей;
- 4) тяжкие преступления – двадцати месячных расчетных показателей;
- 5) особо тяжкие преступления – тридцати месячных расчетных показателей.

Согласно пункту 1 части 1 статьи 10 Закона РК от 10 января 2018 года «О Фонде компенсации потерпевшим», одним из источников формирования Фонда является принудительный платеж.

Основанием выплаты принудительного платежа является обвинительный приговор в отношении виновного лица, если уголовное правонарушение совершено в соучастии, принудительный платеж взыскивается отдельно с каждого лица.

Суд, вынося обвинительный приговор, в обязательном порядке, без исключения, должен взыскать принудительный платеж, поскольку уголовный закон не содержит каких-либо оснований для освобождения от назначения этой меры воздействия. Не влияет на решение о назначении принудительного платежа:

- 1) наличие потерпевшего по уголовному делу;
- 2) предъявление или отсутствие гражданского иска;
- 3) возмещение виновным ущерба и другие обстоятельства.

В соответствии со статьей 173 УПК РК обязанность возмещения денежных средств, выплаченных как компенсация, суд возлагает на:

- 1) виновное лицо;
- 2) законных представителей несовершеннолетнего, признанного виновным в совершении преступления;
- 3) юридическое лицо, несущее в соответствии с законами Республики Казахстан материальную ответственность за вред, причиненный уголовным правонарушением физического лица.

Заключение

В учебно – методическом пособии рассмотрен способ государственного воздействия как принудительные меры медицинского характера и иные меры уголовно – правовой регламентации.

По своей правовой природе данные меры имеют двойственную сущность. С одной стороны это уголовно-правовые меры, с другой медицинские меры.

В тоже время, по своей характеристике, эти меры во многом являются мерами социальной защиты, причем не только лиц, окружающих больного человека, но и его самого.

По своей структуре это довольно сложный правовой институт. Он обеспечивается нормами уголовного, уголовно-процессуального, уголовно - исполнительного права, а кроме того и законодательством о здравоохранении.

В пособии рассмотрены такие вопросы, как понятие, сущность, содержание, правовая природа принудительных мер медицинского характера, их виды, категории лиц, к которым они применяются.

Поскольку данное пособие затрагивает личность человека, она имеет не только уголовно-правовую, юридическую значимость, но и общественную.

В то же время данный правовой институт является одним из превентивных инструментов, позволяющих уберечь общественные ценности и отношения от части посягательств. Основаниями для применения принудительных мер медицинского характера являются совершение душевнобольным лицом противоправного деяния и его опасность, как для общества, так и для себя самого. Основания находят свое отражения в целях: излечении лица (улучшении его состояния) и защите общества от повторных посягательств.

Законность и обоснованность применения этих мер обеспечивают различные нормативно-правовые акты, надзорная деятельность правоприменительных органов и возможность назначения принудительных мер медицинского характера исключительно судом. Он же решает все вопросы о продлении, изменении и прекращении этих мер.

Обращение к опыту правовой регламентации применения принудительных мер медицинского характера и иных мер уголовно – правового воздействия в уголовном праве других государств, ее соотношение с соответствующими уголовно-правовыми нормами отечественного законодательства позволило выявить особенности и правовую сущность указанных норм, а также тенденций развития института принудительных мер медицинского характера.

В целом можно уверенно сказать, что в Казахстане данный правовой институт развит довольно хорошо, а разграничение видов применяемых мер позволяет добиться максимально возможного на данный момент результата.

Список использованных источников

1. Конституция Республики Казахстан 1995года (в действующей редакции).// <http://online.zakon.kz>
2. Уголовный кодекс Республики Казахстан от 3 июля 2014года (в действующей редакции).// <http://online.zakon.kz>
3. Усеинова Г.Р., Тургумбаев М.Е. Категория субъекта преступления в мусульманском уголовном праве//<http://online.musulmanskoe.pravo.pdf>
4. Борчашвили И.Ш. Комментарий к Уголовному кодексу Республики Казахстан. Общая часть (Том 1) - Алматы: Жетіжарғы, 2015.
5. Бекмагамбетов А.Б., Ревин В.П. Уголовное право Республики Казахстан. Общая часть. /Под ред. В.П.Ревина. – Алматы: Жетіжарғы, 2015.
6. Нормативное постановление Верховного Суда Республики Казахстан от 9 июля 1999 года №8 «О судебной практике по применению принудительных мер медицинского характера» (в действующей редакции).
7. Комментарий к Уголовному кодексу Республики Казахстан. /Под ред. С.М. Рахметова, И.И. Рогова. - Алматы: ТОО Издательство «Норма-К», 2016.
8. Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 года.
9. Уголовно - исполнительный кодекс Республики Казахстан от 5 июля 2014года (в действующей редакции).// <http://online.zakon.kz>
10. Уголовное право Республики Казахстан: Общая часть: Учебник. /Отв ред. И.И. Рогов, К.Ж. Балтабаев. – Алматы: Жетіжарғы, 2016.
11. Абдуллаева, Н.А. Судебный штраф в российском законодательстве и законодательстве зарубежных стран. Сравнительно-правовой анализ / Н.А. Абдуллаева // Государственная служба и кадры. – 2021. – №3. – С. 123-124.
12. Закон Республики Казахстан «О фонде компенсации потерпевшим» от 10 января 2018 года (в действующей редакции)
13. Уголовно-процессуальный кодекс РК от 4.07.2014г (в действующей редакции).[http://adilet.zan.kz/rus/docs/ K1400000231](http://adilet.zan.kz/rus/docs/K1400000231)
14. Филипец О.Б. Академия правоохранительных органов при Генеральной прокуратуре Республики Казахстан, г. Косшы, Республика Казахстан Принудительный платеж как инструмент защиты прав потерпевшего от уголовного правонарушения в Республике Казахстан <https://academy-rep.kz/uploads/847-685598ecd82da3d25f126fedb1c7f067.pdf>

ПРИЛОЖЕНИЕ А

ГЛОССАРИЙ ПО УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОМУ ПОСОБИЮ «Принудительные меры медицинского характера. Иные меры уголовно – процессуального воздействия»

1. Невменяемость - это не способность лица во время совершения общественно опасного деяния осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими вследствие хронического психического расстройства, временного психического расстройства, слабоумия либо иного болезненного состояния психики.

Невменяемость характеризуется двумя критериями:

- А) медицинским (биологическим);
- В) юридическим (психологическим)

2. Медицинский (биологический) критерий указывает на различные формы болезненных расстройств психической деятельности. К ним относятся:

2.1 Хроническое психическое расстройство – оно носит длительный характер и имеет тенденцию к прогрессированию (шизофрения, эпилепсия, прогрессивный паралич и т. д.);

2.2 Временное психическое расстройство – расстройства, которые носят временный характер (реактивное состояние, белая горячка, патологическое опьянение, патологический аффект и т. д.);

2.3 Слабоумие – стойкое врожденное недоразвитие умственных способностей или стойкое и необратимое снижение интеллекта в результате деструктивных изменений в мозгу после травмы, инфекционных и других заболеваний. Оно делится на три вида: глубокое (идиотия), среднее (имбецильность), легкое (дебильность);

2.4 Иное болезненное состояние психики – это тяжелые формы психопатии, явления абстиненции при наркомании и т. д.

3. Юридический (психологический) критерий характеризуется двумя признаками:

интеллектуальным – неспособность лица осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия);

волевым – неспособность лица руководить своими действиями (бездействием).

4. Принудительные меры медицинского характера – это уголовно-правовые меры государственного принуждения, назначаемые по приговору суда, содержание которых заключается в принудительном лечении лиц, совершивших общественно опасные или преступные деяния, предусмотренные статьями Особенной части Уголовного кодекса Республики Казахстан

5. Цель применения принудительных мер медицинского характера – излечение или улучшение психического состояния лиц, совершивших общественно опасные или преступные деяния и страдающих психическим расстройством, и тем самым предупреждение совершения ими новых деяний

6. Амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра – если лицо по своему психическому состоянию не нуждается в помещении в психиатрический стационар

7. Принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа может быть назначено лицу, которое по своему психическому состоянию и характеру совершенного общественно опасного деяния нуждается в стационарном лечении и наблюдении, но не требует интенсивного наблюдения.

8. Принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа может быть назначено лицу, которое по своему психическому состоянию и характеру совершенного общественно опасного деяния требует постоянного наблюдения

9. Принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением может быть назначено лицу, которое по своему психическому состоянию и характеру совершенного общественно опасного деяния представляет особую опасность для себя или других лиц и требует постоянного и интенсивного наблюдения.

10. Продление, изменение и прекращение применения принудительных мер медицинского характера осуществляются судом по представлению администрации учреждения, осуществляющего принудительное лечение, на основании заключения комиссии врачей-психиатров.

11. Сроки освидетельствования – лицо, которому назначена принудительная мера медицинского характера, подлежит освидетельствованию комиссией врачей-психиатров не реже одного раза в шесть месяцев для решения вопроса о наличии оснований для внесения представления в суд о прекращении или об изменении такой меры

12. Назначение наказания после применения принудительных мер медицинского характера - к лицу, которое после совершения уголовного правонарушения или во время отбывания наказания заболело психической болезнью, лишаящей его возможности отдавать себе отчет в своих действиях или руководить ими, после его выздоровления судом может быть применено наказание, если не истекли сроки давности или нет оснований для освобождения его от уголовной ответственности и наказания

13. Сроки исчисления - 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 расчета один день пребывания в психиатрическом стационаре за один день лишения свободы либо за один день ареста

14. Место прохождения принудительного лечения - принудительные меры медицинского характера исполняются по месту отбывания лишения свободы, а в отношении осужденных к иным видам наказаний – в организациях здравоохранения, оказывающих амбулаторную психиатрическую помощь.

15. Принудительный платеж – фиксированная денежная сумма, взыскивается судом в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан о Фонде компенсации потерпевшим, в целях защиты прав и законных интересов потерпевших с виновного лица, совершившего уголовное правонарушение.

16. Размер принудительного платежа – за

- 1) уголовные проступки – пяти месячных расчетных показателей;
- 2) преступления небольшой тяжести – десяти месячных расчетных показателей;
- 3) преступления средней тяжести – пятнадцати месячных расчетных показателей;
- 4) тяжкие преступления – двадцати месячных расчетных показателей;
- 5) особо тяжкие преступления – тридцати месячных расчетных показателей.

17. Химическая кастрация – прием антиандрогенного препарата, снижающих половое влечение, осуществляемый медицинской организацией на основании решения суда.

ПРИЛОЖЕНИЕ Б
ЗАДАЧИ ПО УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОМУ ПОСОБИЮ
«Принудительные меры медицинского характера. Иные меры уголовно –
процессуального воздействия»

Задача 1

Постановлением следователя в качестве законного представителя по делу Сапарова, в отношении которого осуществлялось производство по применению принудительных мер медицинского характера, был допущен участковый психиатр диспансерного отделения психиатрической больницы.

Мать Сапарова подала в суд заявление, в котором просила разрешить ей и адвокату участвовать в деле в целях защиты прав и интересов сына.

Данное заявление оставлено судом без внимания. Мать явилась в суд, но была допрошена в качестве свидетеля.

В качестве законного представителя в деле участвовал участковый психиатр диспансерного отделения психиатрической больницы, защиту осуществлял адвокат.

Правильно ли поступил суд?

Задача 2

Маратов привлечен к уголовной ответственности за совершение общественно опасного деяния, предусмотренного пунктом 1 части 3 статьи 188 УК РК.

В ходе предварительного расследования проведена амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза.

Учитывая результаты экспертизы, суд признал Маратова невменяемым и постановил освободить его от уголовной ответственности, а также применить к нему принудительную меру медицинского характера в виде принудительного лечения в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, общего типа.

Имел ли право суд применить к Сорокину принудительную меру медицинского характера?

Задача 3

Нуров привлечен к уголовной ответственности за совершение общественно опасного деяния, предусмотренного части 1 статьи 106 УК РК.

В ходе предварительного расследования проведена амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза.

Учитывая результаты экспертизы, суд признал Владимирова невменяемым, не известив его о месте, дате и времени судебного заседания.

Правильно ли поступил суд?

Задача 4

Раков привлечен к уголовной ответственности за совершение общественно опасного деяния, предусмотренного частью 1 статьи 106 УК РК.

Согласно заключению комиссии судебно-психиатрических экспертов он страдает хроническим психическим расстройством в форме органического расстройства личности в связи со смешанными заболеваниями.

В период инкриминируемого ему деяния Раков страдал данным хроническим психическим расстройством, что лишало его способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими.

Суд, руководствуясь частью 2 статьи 521 УПК РК, постановил уголовное дело в отношении Ракова прекратить, в применении принудительных мер медицинского характера отказать, а меру пресечения в виде подписки о невыезде и надлежащем поведении отменить после вступления постановления в законную силу.

Правильно ли поступил суд?

Задача 5

Абаев привлечен к уголовной ответственности за совершение общественно опасного деяния, предусмотренного части 3 статьи 192 УК РК.

В соответствии с заключением амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы он страдает временным психическим расстройством, которое появилось у подэкспертного после инкриминируемого ему деяния.

Суд, руководствуясь статьями 319, 320 УПК РК, постановил освободить Вилкова от уголовной ответственности и применить к нему принудительную меру медицинского характера, предусмотренную части 2 статьи 95 УК РК.

Правильно ли поступил суд?

ПРИЛОЖЕНИЕ № В**ЛОГИЧЕСКАЯ СХЕМА ПО УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОМУ ПОСОБИЮ**

«Принудительные меры медицинского характера. Иные меры уголовно – процессуального воздействия»

Логическая схема предназначена для закрепления и самоконтроля студентами степени усвоения пройденного материала по учебно – методическому пособию «Принудительные меры медицинского характера. Иные меры уголовно – процессуального воздействия». Кроме того, работа с ним позволит лучше усвоить и закрепить изучаемый материал.

**Основания применения принудительных мер медицинского характера
статья 91 УК РК**



Принудительные меры медицинского характера могут быть назначены судом лицам



совершившим деяния, предусмотренные статьями Особенной части Уголовного кодекса Республики Казахстан, в состоянии невменяемости



у которых после совершения уголовного правонарушения наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания

совершившим уголовное правонарушение и страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости



совершившим уголовное правонарушение и признанным нуждающимися в лечении от психических, поведенческих расстройств (заболеваний), связанных с употреблением психоактивных веществ



старше восемнадцати лет, совершившим уголовное правонарушение против половой неприкосновенности несовершеннолетних

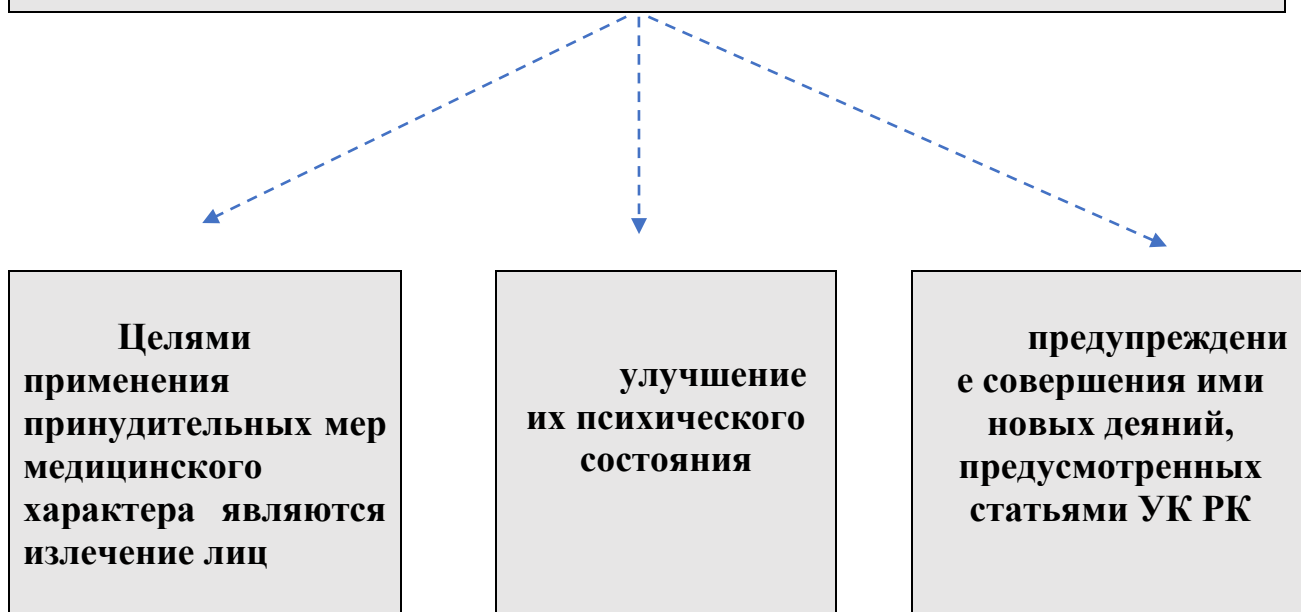


Лицам, указанным в части 1 статьи 91 УК РК, принудительные меры медицинского характера назначаются только в случаях, когда психические расстройства связаны с возможностью причинения этими лицами иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц



Порядок исполнения принудительных мер медицинского характера определяется Уголовно-исполнительным кодексом и законодательством Республики Казахстан в области здравоохранения

**Цели применения принудительных мер медицинского характера
статья 92 УК РК**



**Виды принудительных мер медицинского характера
статья 93 УК РК**



амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра



принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа



принудительное лечение в психиатрическом стационаре
специализированного типа

принудительное лечение в психиатрическом стационаре
специализированного типа с интенсивным наблюдением



принудительное лечение в виде химической кастрации и лечение
склонности к сексуальному насилию и расстройства сексуального
предпочтения



Лицам, осужденным за уголовные правонарушения, совершенные в **состоянии вменяемости**, но нуждающимся в лечении от психических, поведенческих расстройств (заболеваний), в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ, не исключающих вменяемости, суд наряду с наказанием может назначить принудительные меры медицинского характера в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра



Лицам, совершившим преступление **против половой неприкосновенности несовершеннолетних**, суд при освобождении из мест лишения свободы по отбытию срока наказания решает вопрос о назначении, продлении, изменении или прекращении принудительных мер медицинского характера

**Амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у
психиатра
статья 94 УК РК**



Амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра могут быть назначены при наличии оснований, предусмотренных статьей 91 УК РК, если лицо по своему психическому состоянию не нуждается в помещении в психиатрический стационар

Принудительное лечение в психиатрическом стационаре статья 95 УК РК



Принудительное лечение в психиатрическом стационаре может быть назначено при наличии оснований, предусмотренных статьей 91 настоящего Кодекса, если характер психического расстройства лица требует таких условий лечения, ухода, содержания и наблюдения, которые могут быть осуществлены только в психиатрическом стационаре

Принудительное лечение в психиатрическом стационаре **общего типа** может быть назначено лицу, которое по своему психическому состоянию и характеру совершенного общественно опасного деяния 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 и характеру совершенного общественно опасного деяния требует постоянного наблюдения



Принудительное лечение в психиатрическом стационаре **специализированного типа с интенсивным наблюдением** может быть назначено лицу, которое по своему психическому состоянию и характеру совершенного общественно опасного деяния представляет особую опасность для себя или других лиц и требует постоянного и интенсивного наблюдения

Химическая кастрация

Химическая кастрация – прием антиандрогенного препарата, снижающих половое влечение, осуществляемый медицинской организацией на основании решения суда.

антиандрогенный препарат вводится с периодичностью, определенной инструкцией к медицинскому применению данного лекарственного средства

**Продление, изменение и прекращение применения принудительных мер медицинского характера
статья 96 УК РК**



Продление, изменение и прекращение применения принудительных мер медицинского характера осуществляются **судом** по представлению **администрации учреждения**, осуществляющего принудительное лечение, на основании заключения **комиссии врачей-психиатров**



Лицо, которому назначена принудительная мера медицинского характера, подлежит освидетельствованию комиссией врачей-психиатров **не реже одного раза в шесть месяцев** для решения вопроса о наличии оснований для внесения представления в суд о прекращении или об изменении такой меры



При отсутствии **оснований** для **прекращения** применения или изменения принудительной меры медицинского характера администрация учреждения, осуществляющего принудительное лечение, представляет в суд заключение для **продления** принудительного лечения



Первое продление принудительного лечения может быть произведено по **истечении шести месяцев** с момента начала лечения, в последующем продление принудительного лечения производится ежегодно.

Изменение или прекращение 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



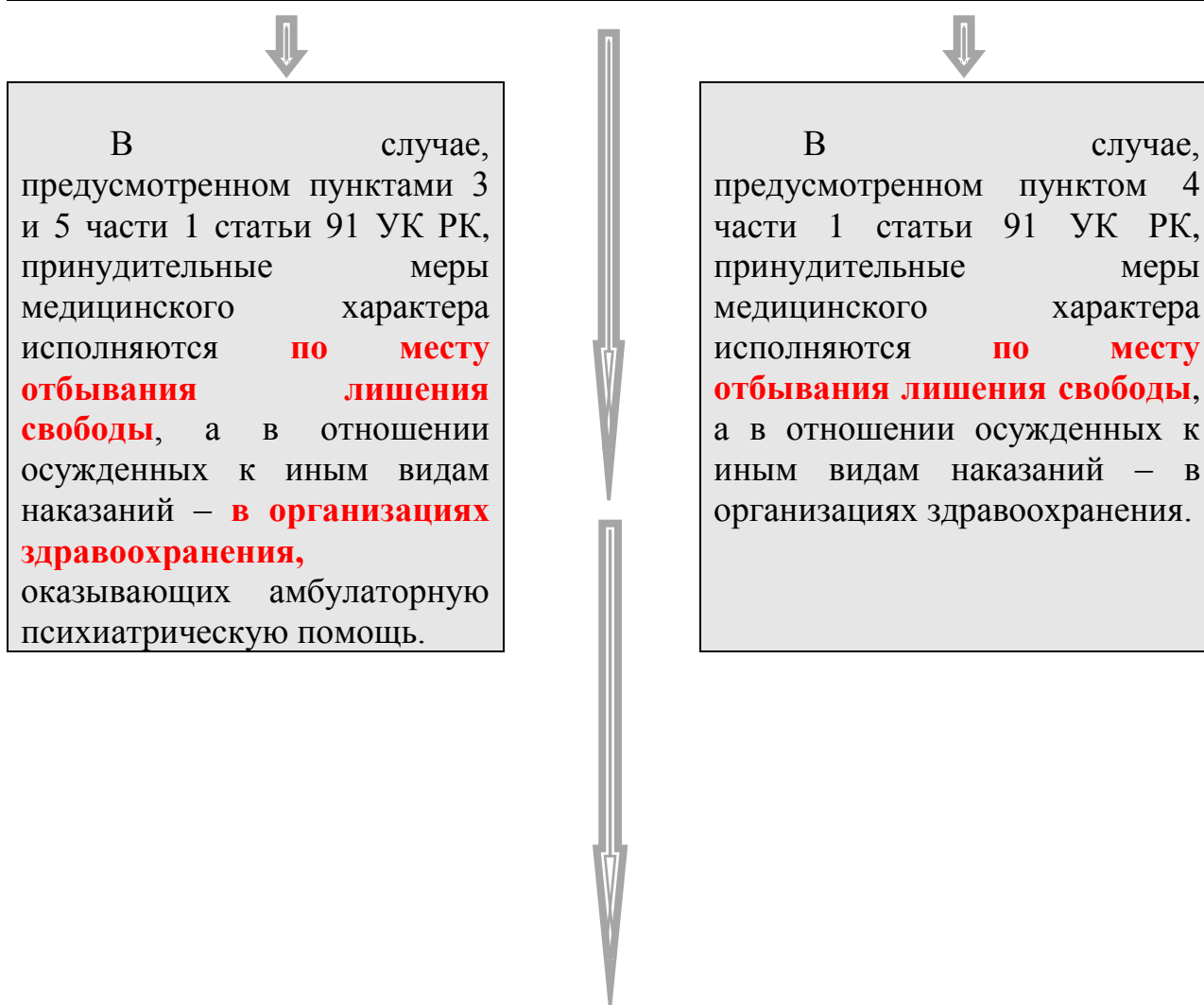
В случае прекращения применения принудительного лечения в психиатрическом стационаре **суд** может передать необходимые материалы в отношении лица, находившегося на принудительном лечении, органам здравоохранения для решения вопроса о его лечении или направлении в психоневрологическую организацию в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан в области здравоохранения

**Назначение наказания после применения принудительных мер
медицинского характера
статья 97 УК РК**

К лицу, которое после совершения уголовного правонарушения или во время отбывания наказания заболело психической болезнью, лишающей его возможности отдавать себе отчет в своих действиях или руководить ими, **после его выздоровления** судом может быть применено наказание, **если не истекли сроки давности** или нет оснований для освобождения его от уголовной ответственности и наказания

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 расчета **один день пребывания** в психиатрическом стационаре за **один день лишения свободы либо за один день ареста**

**Принудительные меры медицинского характера, соединенные с исполнением наказания
статья 98 УК РК**



При изменении психического состояния осужденного, требующем стационарного лечения, помещение осужденного в психиатрический стационар или иное лечебное учреждение производится в порядке и по основаниям, предусмотренным законодательством Республики Казахстан в области здравоохранения

Время пребывания в указанных учреждениях **засчитывается в срок отбывания наказания.** При отпадении необходимости дальнейшего лечения осужденного в указанных учреждениях выписка производится в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан в области здравоохранения



Прекращение применения принудительной меры медицинского характера, соединенной с исполнением наказания, **производится судом** по представлению органа, исполняющего наказание, на основании заключения комиссии врачей-психиатров

**Принудительный платеж
статья 98-1 УК РК**



В целях защиты прав и законных интересов потерпевших с виновного лица, совершившего уголовное правонарушение, принудительный платеж в виде фиксированной денежной суммы, установленной статьей 98-2 настоящего УК РК, взыскивается судом в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан о Фонде компенсации потерпевшим

С 1 июля 2020 года введено в действие положение Закона Республики Казахстан «О Фонде компенсации потерпевшим» от 10 января 2018 года

Фонд компенсации потерпевшим – контрольный счет наличности, открытый в центральном уполномоченном органе по исполнению бюджета для зачисления поступлений денег и проведения выплаты компенсации потерпевшим в порядке, предусмотренном законодательством РК

Компенсация – единовременная выплата денег в порядке, установленном настоящим Законом, лицу, признанному потерпевшим в соответствии с Уголовно-процессуальным кодексом РК

В пункте 1 статьи 6 Закона РК «О фонде компенсации потерпевшим» указаны потерпевшие лица, имеющие право на получение компенсации:



несовершеннолетние, являющиеся потерпевшими по преступлениям, связанным с сексуальным насилием, лица, признанные потерпевшими по преступлениям, связанным с торговлей людьми и пытками:



лица, которым причинен тяжкий вред здоровью либо зараженным вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ/СПИД)



лица, наделенные правами потерпевшего, в случае смерти потерпевшего

В статье 7 Закона РК «О фонде компенсации потерпевшим» указаны размеры компенсации:



размер компенсации несовершеннолетним и потерпевшим по преступлениям,



размер компенсации потерпевшим в случаях, предусмотренных **подпунктом 2** пункта 1 статьи 6



размер компенсации потерпевшим в случаях, предусмотренных **подпунктом 3** пункта 1 статьи 6

связанным с торговлей людьми и пытками, составляет 30 МРП	Закона, составляет 40 МРП;	Закона, составляет 50 МРП
-----------------------------------------------------------	----------------------------	---------------------------

Иностранцы и лица без гражданства имеют право на получение компенсации с момента признания их потерпевшими, если иное не предусмотрено законами и международными договорами, ратифицированными РК

После признания лица потерпевшим он вправе обратиться с заявлением о назначении ему компенсации в государственный орган, осуществляющий функции уголовного преследования

Срок рассмотрения заявления потерпевшего либо лица, наделенного правами потерпевшего, государственным органом, осуществляющим функции уголовного преследования, **составляет 10 календарных дней** со дня его регистрации

Срок давности подачи заявления составляет **три года** со дня признания лица потерпевшим

Выплата компенсации осуществляется центральным уполномоченным органом по исполнению бюджета **не позднее 10 календарных дней**, следующих за датой представления государственным органом, осуществляющим функции уголовного преследования, централизованного реестра получателей компенсации, на банковский счет получателей компенсации

**Размер принудительного платежа
статья 98-2 УК РК**



Принудительный платеж взыскивается судом в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан о Фонде компенсации потерпевшим, в размере за:



уголовные проступки –
5 МРП



преступления небольшой тяжести –
10 МРП



преступления средней тяжести –
15 МРП



тяжкие преступления –
20 МРП

особо тяжкие преступления –
30 МРП

Согласно пункту 1 части 1 статьи 10 Закона РК от 10 января 2018 года «О Фонде компенсации потерпевшим», **одним из источников** формирования Фонда является принудительный платеж



Основанием выплаты принудительного платежа является обвинительный приговор в отношении виновного лица, если уголовное правонарушение совершено в соучастии, принудительный платеж взыскивается отдельно с каждого лица



Суд, вынося обвинительный приговор, в обязательном порядке, без исключения, должен взыскать принудительный платеж, поскольку уголовный закон не содержит каких-либо оснований для освобождения от назначения этой меры воздействия. Не влияет на решение о назначении принудительного платежа:

наличие потерпевшего по уголовному делу

предъявление или отсутствие гражданского иска

возмещение виновным ущерба и другие обстоятельства

В соответствии со статьей 173 Уголовно - процессуального кодекса Республики Казахстан (далее – УПК РК) обязанность возмещения денежных средств, выплаченных как компенсация, **суд** возлагает на:

виновное лицо

законных представителей
несовершеннолетнего, признанного
виновным в совершении
преступления

юридическое лицо, несущее в соответствии с законами Республики Казахстан материальную ответственность за вред, причиненный уголовным правонарушением физического лица

ПРИЛОЖЕНИЕ Г

ТЕСТЫ ПО УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОМУ ПОСОБИЮ

«Принудительные меры медицинского характера. Иные меры уголовно – процессуального воздействия»

Тест предназначен для контроля преподавателями и самоконтроля студентами степени усвоения пройденного материала по учебно – методическому пособию «Принудительные меры медицинского характера. Иные меры уголовно – процессуального воздействия»

Кроме того, работа с ним позволит лучше усвоить и закрепить изучаемый материал. В тесте предлагаются вопросы различных типов и с одним правильным ответом и несколькими правильными ответами, цифровые ответы, короткие ответы и т.д.

Внимание! При ответе на поставленные вопросы руководствоваться указаниями, имеющимися в каждом вопросе

- 1) **Тип теста: «верно/неверно»** Вашему вниманию предложенный текст, необходимо определить верна ли формулировка или же наоборот - неверна

Вопрос 1

Невменяемость — состояние лица, при котором оно в состоянии осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими вследствие психического заболевания или иного болезненного состояния психики

- А) верно;
- В) неверно

Вопрос 2

Невменяемость в уголовном праве является основанием для освобождения лица от уголовной ответственности и применения к нему принудительного лечения

- А) верно;
- В) неверно

Вопрос 3

Не подлежит уголовной ответственности лицо, которое во время совершения общественно опасного деяния, предусмотренного УК РК,

находилось в состоянии невменяемости, то есть не могло осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) или руководить ими вследствие хронического психического заболевания, временного психического расстройства, слабоумия или иного болезненного состояния психики

- А) верно;
- В) неверно

Вопрос 4

К лицу, признанному вменяемым, судом могут быть применены принудительные меры медицинского характера, предусмотренные УК РК

- А) верно;
- В) неверно

Вопрос 5 типа

Вменяемое лицо, которое во время совершения уголовного правонарушения в силу психического расстройства не могло в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими, не подлежит уголовной ответственности

- А) верно;
- В) неверно

Вопрос 6

Лицо, совершившее уголовное правонарушение в состоянии опьянения, вызванном употреблением алкоголя, наркотических средств, психотропных или других одурманивающих веществ, освобождается от уголовной ответственности

- А) верно;
- В) неверно

Вопрос 7

Принудительные меры медицинского характера не могут быть назначены судом лицам, совершившим деяния, предусмотренные статьями Особенной части УК РК, в состоянии невменяемости;

- А) верно;
- В) неверно

Вопрос 8

Целями применения принудительных мер медицинского характера являются излечение лиц, указанных в части 1 статьи 91 УК РК, или улучшение их психического состояния, а также предупреждение совершения ими новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части УК РК

- А) верно;
- В) неверно

Вопрос 9

Амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра могут быть назначены при наличии оснований, предусмотренных статьей 91 УК РК, если лицо по своему психическому состоянию нуждается в помещении в психиатрический стационар

- А) верно;
- В) неверно

Вопрос 10

Продление, изменение и прекращение применения принудительных мер медицинского характера осуществляются судом по представлению администрации учреждения, осуществляющего принудительное лечение, на основании заключения комиссии врачей-психиатров

- А) верно;
- В) неверно

- 1) Тип теста «Множественный выбор», из предложенных вариантов ответа, необходимо выбрать один правильный ответ

Вопрос 1

Принудительные меры медицинского характера, согласно статье 91 УК РК могут быть назначены судом лицам:

- А) совершившим деяния в состоянии невменяемости;
- В) у которых после совершения уголовного правонарушения наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания;
- С) совершившим уголовное правонарушение и страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости;
- Д) совершившим уголовное правонарушение и признанным нуждающимися в лечении от алкоголизма, наркомании или токсикомании;
- Е) все вышеперечисленные ответы верны.

Вопрос 2

Порядок исполнения принудительных мер медицинского характера определяется:

- А) Уголовным кодексом РК;
- В) Уголовным кодексом и Уголовно-процессуальным кодексом РК;
- С) Уголовным кодексом и Уголовно-исполнительным кодексом РК;;
- Д) Уголовно-исполнительным кодексом и законодательством РК в области здравоохранения;
- Е) Уголовно-процессуальным кодексом и законодательством РК в области здравоохранения;

Вопрос 3

Принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением может быть назначено лицу которое по своему психическому состоянию и характеру совершенного общественно опасного деяния:

- А) нуждается в стационарном лечении и наблюдении, но не требует интенсивного наблюдения;
- В) требует постоянного внимания;
- С) не представляет особую опасность для себя или других лиц и не требует постоянного и интенсивного наблюдения;
- Д) представляет особую опасность для себя или других лиц и требует постоянного и интенсивного наблюдения;
- Е) требует постоянного внимания и наблюдения.

Вопрос 4

Согласно части 1 статьи 96 УК РК, продление, изменение и прекращение применения принудительных мер медицинского характера осуществляются (дайте полный ответ):

- А) администрацией учреждения, осуществляющего принудительное лечение, на основании заключения комиссии врачей - психиатров;
- В) судом, по представлению администрации учреждения, осуществляющего принудительное лечение, на основании заключения комиссии врачей - психиатров;
- С) судом, на основании заключения комиссии врачей - психиатров;
- Д) администрацией учреждения, осуществляющего принудительное лечение;
- Е) судом, по представлению администрации учреждения, осуществляющего принудительное лечение

Вопрос 5

Лицо, которому назначена принудительная мера медицинского характера, подлежит освидетельствованию комиссией врачей-психиатров для решения вопроса о наличии оснований для внесения представления в суд о прекращении или об изменении такой меры не реже одного раза в:

- А) шесть месяцев;
- В) три месяца;
- С) девять месяцев;
- Д) пяти месяцев;
- Е) четырех месяцев.

Вопрос 6

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 расчета:

А) один день пребывания в психиатрическом стационаре за 1 день лишения свободы;

В) один день пребывания в психиатрическом стационаре за 1 день лишения свободы либо за 1 день ареста;

С) один день пребывания в психиатрическом стационаре за 1 день лишения свободы либо за 2 дня ареста;

Д) один день пребывания в психиатрическом стационаре за 2 дня лишения свободы либо за 4 дня ареста;

Е) один день пребывания в психиатрическом стационаре за 4 дня лишения свободы либо за 1 день ареста.

Вопрос 7

Вид принудительной меры медицинского характера вступивший в действие с 1 января 2018 года:

А) амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра;

В) принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа;

С) принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа;

Д) принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением.

Е) принудительное лечение в виде химической кастрации

Вопрос 8

Целями применения принудительных мер медицинского характера являются (дайте полный ответ):

А) излечение лиц, указанных в части 1 статьи 91 настоящего Кодекса, или улучшение их психического состояния, а также предупреждение совершения ими новых деяний;

В) излечение лиц, указанных в части 1 статьи 91 УК, или улучшение их психического состояния;

С) улучшение психического состояния лиц, совершивших уголовные правонарушения, а также предупреждение совершения ими новых деяний;

Д) полное или частичное излечение лиц, совершивших уголовные правонарушения;

Е) предупреждение совершения уголовных правонарушений лицами, указанными в части первой статьи 91 настоящего Кодекса, новых деяний.

- 2) **Тип теста на «Упорядочение»**, из предложенных вариантов ответа, необходимо расположить их в порядке очередности, согласно требованию норм Уголовного кодекса РК

Вопрос 1

Расположите в порядке очередности виды принудительных мер медицинского характера, согласно требованию статьи 93 УК РК:

- 1) принудительное лечение в виде химической кастрации и лечение склонности к сексуальному насилию и расстройства сексуального предпочтения.
- 2) принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа;
- 3) принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением;
- 4) принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа;
- 5) амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра;

Вопрос 2

Расположите в порядке очередности, размеры принудительного платежа, взыскиваемые судом в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан о Фонде компенсации потерпевшим, согласно требованию статьи 98-2 УК РК:

- 1) особо тяжкие преступления – тридцати месячных расчетных показателей.
- 2) преступления средней тяжести – пятнадцати месячных расчетных показателей;
- 3) уголовные проступки – пяти месячных расчетных показателей;
- 4) тяжкие преступления – двадцати месячных расчетных показателей;
- 5) преступления небольшой тяжести – десяти месячных расчетных показателей;

- 3) **Тест типа «Числовой ответ»**, необходимо в квадратных скобках, указать пропущенное слово числовым выражением, например [20]

Вопрос 1

Лицо, которому назначена принудительная мера медицинского характера, подлежит освидетельствованию комиссией врачей-психиатров не реже одного раза в [___] месяцев для решения вопроса о наличии оснований для внесения представления в суд о прекращении или об изменении такой меры.

Вопрос 2

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 расчета один день пребывания в психиатрическом стационаре за [___] день лишения свободы либо за [___] день ареста

Вопрос 3

Принудительный платеж взыскивается судом в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан о Фонде компенсации потерпевшим, в размере запуступления средней тяжести – [__] месячных расчетных показателей.