

**Министерство образования и науки Республики Казахстан
АО «Университет КАЗГЮУ имени М.С. Нарикбаева»**

КАДЫРБЕКОВ АЛИШЕР ДАРЖАНОВИЧ

Правовая природа принудительных мер медицинского характера

образовательная программа 7М04201 - «Юриспруденция»

**Диссертация на соискание академической степени магистра
юридических наук**

Нур-Султан, 2021

«__» _____ 2021 г.

Календарный план подготовки магистерской диссертации

Наименование этапов проекта	Срок	Отметка о реализации этапов проекта			
		Фактический срок выполнения	Степень готовности выполненного этапа проекта	Подпись магистранта (магистрантов)	Подпись научного руководителя (научных руководителей)
Утверждение темы магистерской диссертации на Комитете по науке ВШП и Академическом Совете Университета	Сентябрь-Октябрь 2019 г.	Сентябрь-Октябрь 2019 г.			
Посещение научных и методических семинаров	Октябрь-Декабрь 2019 г.	Октябрь-Декабрь 2019 г.			
Составление календарного плана проведения научных исследований, экспериментов	Октябрь 2019 г.	Октябрь 2019 г.			
Сбор информации по теме, обзор литературы и освоение методики исследования	Октябрь-Декабрь 2019 г.	Октябрь-Декабрь 2019 г.			
Поведения научных исследований, экспериментов	Декабрь 2019 г. - Май 2020 г.	Декабрь 2019 г. - Май 2020 г.			
Публикации и доклады (Участие	Май 2020 г.	Май 2020 г.			

в конференциях, публикации в печати) за 1 год					
Поведения научных исследований, экспериментов	Сентябрь 2020 г. - Март 2021 г.	Сентябрь 2020 г. - Март 2021 г.			
Написание теоретической части диссертации	Сентябрь 2020 г. - Февраль 2021 г.	Сентябрь 2020 г. - Апрель 2021 г.			
Оформление магистерской диссертации	Март- Апрель 2021 г.	Март- Апрель 2021 г.			
Публикации и доклады (Участие в конференциях, публикации в печати) за 2 год	Май 2020 г.	Май 2020 г.			
Предварительная защита магистерской диссертации	Апрель 2021 г.	Май 2021 г.			
Защита магистерской диссертаций	Май 2021 г.	Май 2021 г.	Защита		

Научный руководитель магистерской диссертации (проекта)

Возняк Оксана Александровна, к.ю.н., доцент _____
(Ф.И.О., должность и подпись)

План принял к исполнению:

Кадырбеков Алишер Даржанович _____
(Ф.И.О. и подпись магистранта)

СОДЕРЖАНИЕ

Список сокращений	6
Введение	7
РАЗДЕЛ I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА	15
1. Иные меры уголовно-правового воздействия на разных исторических этапах	15
2. Принудительные меры медицинского характера в законодательстве зарубежных государств	18
3. Понятие и правовая природа принудительных мер медицинского характера	21
4. Отграничение принудительных мер медицинского характера от наказания	28
Вывод I.	31
РАЗДЕЛ II. ПРИМЕНЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА	32
1. Цели принудительных мер медицинского характера и пути их достижения	32
2. Применение ПММХ к лицам, совершившим преступления против половой неприкосновенности против несовершеннолетних	38
Вывод II.	41
Заключение	42
Библиография	45
Приложение	50

Список сокращений

- ВИЧ – Вирус иммунодефицита человека
ВКК - Врачебно-консультационная комиссия
ГКП на ПХВ – Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения
ЗКО – Западно-Казахстанская область
КУИС – Комитет уголовно-исполнительной системы
МКБ-10 – Международный классификатор болезней десятого пересмотра
НПА – Нормативный правовой акт
ПММХ – принудительные меры медицинского характера
РК – Республика Казахстан
РФ – Российская Федерация
СМИ – Средства массовой информации
СССР – Союз Советских Социалистических Республик
США – Соединенные Штаты Америки
УК РК – Уголовный кодекс Республики Казахстан
УК РФ – Уголовный кодекс Российской Федерации
УК Украины – Уголовный кодекс Республики Украина
УК РСФСР – Уголовный кодекс Российской Советской Федеративной Социалистической Республики
УК СССР – Уголовный кодекс Союза Советских Социалистических Республик
УК КазССР - Уголовный кодекс Казахской Советской Социалистической Республики
УПК РК – Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан

Введение

В Конституции Республики Казахстан закреплено, что высшей ценностью государства является человек, его права и свободы¹. Во исполнение основного закона страны, в соответствии приведены и нормы уголовного законодательства. Также согласно Указу Президента Республики, Казахстан «О Концепции правовой политики Республики Казахстан на период с 2010 до 2020 года» уголовное законодательство направлено на гуманизацию и внедрение альтернативных уголовному наказанию мер государственного принуждения². В реализацию данных положений, в уголовном законодательстве, наряду с наказанием, предусмотрены иные меры уголовно-правового воздействия, к числу которых отнесены принудительные меры медицинского характера. В статье 93 Уголовного кодекса Республики Казахстан в разделе 7 закреплен исчерпывающий перечень принудительных мер медицинского характера.

За период с 2010-2020 годы ПММХ применены к 538 лицам, страдающим временным психическим расстройством. Так, в статистическом разрезе: в 2010 – 62, 2011 – 47, 2012 – 25, 2013 – 33, 2014 – 9 (п.4. ч.1 ст. 50 УПК РК 1997 года «временного психического расстройства или иного тяжелого заболевания обвиняемого, удостоверенного в предусмотренном законом порядке;»³), 2015 – 53, 2016 – 61, 2017 – 118, 2018 – 61, 2019 – 33, 2020 – 36 правонарушения и в 2021 – 16 (за 3 месяца 2021 года) («п.4) ч.7 ст.45 УПК РК 2014 года (временного психического расстройства или иного тяжелого заболевания подозреваемого, обвиняемого;»⁴). Всего за период с 2010-2020 – 538 правонарушений, а с учетом трех месяцев 2021 года, эта цифра в итоге составляет 554 правонарушения⁵.

Однако, применение ПММХ воспринимается неоднозначно, поскольку с одной стороны у человека есть право самостоятельного распоряжения своим телом и здоровьем, а с другой стороны есть государство, в лице правоохранительных органов и суда, с императивным инструментом обеспечения безопасности общества путем законного принуждения.

ПММХ относятся к междисциплинарным проблемам, изучение которых затрагивает такие сферы как социология, медицина и право. В уголовном законе нет четкого места «иных мер».

¹ Конституция Республики Казахстан от 30 августа 1995 года // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=1005029/

² Указ Президента Республики Казахстан «О Концепция правовой политики Республики Казахстан на период с 2010 до 2020 года» от 24 августа 2009 года // <http://adilet.zan.kz/rus/docs/U090000858>

³ Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан 1997 года // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=1008442#pos=1191;-55

⁴ Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан 2014 года // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31575852#pos=1232;-29

⁵ Информационный сервис Комитета по правовой статистике и специальным учетам Генеральной Прокуратуры Республики Казахстан // <https://qamqor.gov.kz/portal/page/portal/POPPageGroup/Services/Pravstav>

В случае с наказанием, его природа и цель определена соотношением с одним из основополагающих принципов уголовного права - неотвратимости уголовной ответственности и наказания. То есть, наказание есть инструмент восстановления социальной справедливости, компенсации обществу и потерпевшему за деяния, совершенные в результате уголовного правонарушения. Цель наказания – достижение исправления осужденного, за совершенное правонарушение.

Однако, принудительные меры медицинского характера преследуют иные цели из чего следует, что их природа в уголовном законе не до конца понятна, так как сами цели направлены на излечение лица от недуга, который послужил фактором совершения правонарушения, и обеспечение безопасности общества и общественные отношения, охраняемые уголовным законодательством, которые находятся под непосредственной угрозой при существовании у лица недуга, выраженного в алкоголизме, наркомании, токсикомании и иных психических расстройствах.

Определение природы принудительных мер медицинского характера осложнено тем, что в действующем законодательстве статус указанных мер как «иных мер уголовно-правового воздействия» является широким и неопределенным. Так как в статье 2 УК РК предусмотрены основные задачи уголовного законодательства, в части 2 ст. 2 УК РК, во исполнение данных задач, УК определил инструменты для их реализации, одним из которых законодательство определило использование иных мер уголовно-правового воздействия. Однако данные меры включают в себя ПММХ, которые по своим целям отличаются от целей наказания. Как было обозначено выше, целью ПММХ является излечение лица от недуга, что присуще медицине, нежели уголовному праву. Поэтому нами предполагается выделение ПММХ из числа иных мер уголовно-правового воздействия.

Известен принцип неотвратимости от уголовного наказания, который обеспечивается уголовным законом за совершение уголовного правонарушения. Данный факт неоспорим, но наряду с наказанием, в определенных случаях к вышеуказанному лицу может быть применена иная мера уголовно-правового воздействия, направленная на достижение дополнительной цели, что может быть ошибочно воспринято как дополнительное наказание. На основании вышеизложенного мы можем говорить о достаточной актуальности темы исследования, поскольку однозначно-определенного и общепринятого восприятия природы принудительных мер медицинского характера на данный момент не существует, что подтверждено изучением работ других ученых, в области исследования правовой природы принудительных мер медицинского характера. Так для одних исследователей ПММХ является мерой безопасности, для других же иной мерой уголовно-правового воздействия.

Также следует отметить, что ПММХ могут быть использованы в качестве более мягкого воздействия со стороны государства. Лицо совершившее преступление и имеющее достаточные средства, влияние и связи может преследовать и лоббировать свои собственные интересы. То есть существует коррупциогенность данного вида мер уголовного принуждения, в

связи с чем будет нарушен принцип неотвратимости наказания. Поскольку лицо, под предлогом прохождения курса ПММХ не понесет реального наказания, а только смягчит условия его отбывания по месту исполнения ПММХ, вместо пребывания в учреждении уголовно-исполнительной системы.

Иными словами, данное лицо не будет проходить лечения и не будет стремиться к исправлению, как это было бы при реальном отбывании наказания и применении к нему принудительных мер медицинского характера. Но благодаря коррупции, лицо может остаться потенциально опасным, поскольку не будут достигнуты ни цели наказания, ни ПММХ.

Цель и задачи исследования.

Целью исследования выступает комплексное изучение уголовного законодательства в сфере применения принудительных мер медицинского характера и выработка рекомендаций относительно эффективности их применения.

Задачами исследования являются:

1. Изучить исторический аспект становления и развития «иных мер уголовно-правового воздействия» и «принудительных мер медицинского характера».

2. Раскрыть правовую природу принудительных мер медицинского характера.

3. Определить основания и классификацию принудительных мер медицинского характера.

4. На примере химической кастрации определить эффективность применения принудительных мер медицинского характера.

5. Разграничить институт наказания от принудительных мер медицинского характера.

6. Проанализировать законодательство зарубежных государств в отношении места и значения ПММХ.

7. Выработать предложения по совершенствованию уголовного законодательства в сфере применения принудительных мер медицинского характера.

Предмет и объект исследования.

Объектом исследования выступают общественные отношения, связанные с назначением и применением принудительных мер медицинского характера.

Предметом исследования являются нормы отечественного и зарубежного уголовного законодательства, регулирующие принудительные меры медицинского характера, судебная практика по назначению принудительных мер медицинского характера, материалы диагностики.

Степень разработанности проблемы и теоретическая база исследования.

Вопрос о природе ПММХ изучался рядом исследователей в области уголовного права. Ознакомившись с некоторыми исследованиями по вопросу определения правовой природы принудительных мер медицинского характера, нами выявлено отсутствие единства мнений относительно понятия и целей применения принудительных мер медицинского характера. Более того отсутствует единый и четкий подход по определению оснований применения мер медицинского характера, особенно, когда это касается химической кастрации как меры, применяемой к лицам, совершившим преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних.

И.А. Мингес, проанализировав историческую сторону вопроса о природе ПММХ, начиная с уголовного законодательства древней Руси XI–XVII века, Воинского артикула Петра I 1716 года и Уголовного уложения 1903 года Российской Империи, Уголовного кодекса РСФСР 1949 и 1960 годов и до момента принятия Уголовного кодекса Российской Федерации 1996 года,⁶ определил динамику развития ответственности за изнасилование.

В свою очередь Карпов К.Н. в своей статье, также изучал вопрос о возникновении принудительных мер медицинского характера. Автор сделал акцент на принудительных мерах как мерах безопасности, и разграничил цели наказания от целей применения ПММХ⁷. Колосовский В.В. уделил внимание соотношению ПММХ с принципами и задачами уголовного права⁸.

Михеев Р.И. пишет, что все зависит от целей ПММХ, то, как их сформулировал законодатель, от четкости и определенности регламентации зависит определение методов, законность, справедливость, гуманизм в правоприменении, эффективность соблюдения и защиты прав и законных интересов психически больных при применении к ним принудительных мер медицинского характера⁹.

Профессор Спасенников Б.А.¹⁰ отмечал, что «целью применения принудительных мер медицинского характера является в первую очередь излечение лиц, совершивших общественно опасные деяния, или улучшение

⁶ Филина О. и Шпилько А. Педофилия: история, хронология, цифры // <https://soprotivlenie.org/news/o-glavnom/pedofiliya-istoriya-xronologiya-cifry/>

⁷Карпов К.Н. Меры уголовно-правового воздействия, не являющиеся наказанием, в уголовном праве России (исторический аспект) // Научный вестник Омской академии МВД России. 2009. №1. // <https://cyberleninka.ru/article/n/mery-ugolovno-pravovogo-vozdeystviya-ne-yavlyayuschiesya-nakazaniem-v-ugolovnom-prave-rossii-istoricheskij-aspekt>

⁸Колосовский В.В. Понятие и виды мер уголовно-правового характера // Вестник ЮУрГУ. Серия: Право. 2012. №29. // <https://cyberleninka.ru/article/n/ponyatie-i-vidy-mer-ugolovno-pravovogo-haraktera>

⁹Михеев Р.И. и др. Принудительные меры медицинского характера в уголовном праве – социально-правовые и медико-реабилитационные меры безопасности. Владивосток, 2000. С. 38.

¹⁰Спасенников Б.А. К вопросу о целях принудительных мер медицинского характера // Пенитенциарная наука. 2012. №17. // <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-o-tselyah-prinuditelnyh-mer-meditsinskogo-haraktera>

их психического состояния»¹¹. При этом был сделан вывод об отсутствии в УК РФ определения ПММХ и целей их применения. Таким образом, он говорит, что «Формулировка целей даже при отсутствии раскрытия самого понятия помогает определить его сущность, дает возможность в судебной практике решать вопросы назначения, изменения, продолжения и прекращения принудительных мер медицинского характера. Если цели принудительных мер медицинского характера не достигнуты, то их прекращение необоснованно»¹². Ученый также считает, что цели ПММХ сочетают в себе интересы больного недугом человека и интересы государства и общества.

Иванов Н.Г. отмечает, что цель ПММХ характеризуется «улучшением психического состояния есть частичное исчезновение синдромов психических аномалий. При этом достигается стойкая ремиссия, которая не означает излечения лица, но даст ему возможность осознавать социальную значимость собственного поведения, купирует агрессию и исключает опасность лица для общества»¹³.

Шишков С.Н. и Полубинская С.В. в 2019 году проанализировали предложенный Назаренко Г.В., тезис совершенствования института принудительных мер медицинского характера¹⁴¹⁵.

Махнева М.Е. и Гаракебамян Р.М. провели исследование вопроса применения химической кастрации как одной из принудительных мер медицинского характера как гуманный и безопасный для здоровья и психики способ борьбы с педофилией. Они отмечают, что «медикаментозное воздействие на педофилов является крайней мерой, которую применяют лишь в тех случаях, когда преступление совершено и ребенку нанесен непоправимый ущерб. Но не менее остро стоит вопрос о профилактике

¹¹Определение Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда Российской Федерации от 7 декабря 1999 года // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2000. № 11. С. 14–15.

¹²Спасенников Б.А. К вопросу о целях принудительных мер медицинского характера // Пенитенциарная наука. 2012. №17. // <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-ot-selyah-prinuditelnyh-mer-meditsinskogo-haraktera>

¹³Иванов Н.Г. Психические аномалии и проблемы уголовной ответственности: монография / юрид. Ин-т МВД России. - М., 1995. - 148 с // Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература. Сер. 4, Государство и право: Реферативный журнал. 1997. №3. // <https://cyberleninka.ru/article/n/97-03-054-ivanov-n-g-psiicheskie-anomalii-i-problemy-ugolovnoy-otvetstvennosti-monografiya-yurid-in-t-mvd-rossii-m-1995-148-s>

¹⁴Шишков С.Н., Полубинская С.В. Законодательные проблемы принудительных мер медицинского характера (глава 15 УК РФ) // Lex Russica. 2019. №6 (151). // <https://cyberleninka.ru/article/n/zakonodatelnye-problemy-prinuditelnyh-mer-meditsinskogo-haraktera-glava-15-uk-rf>

¹⁵Назаренко Г.В. Принудительные меры медицинского воздействия: раздел «Меры общественной безопасности» // Lex Russica. 2017. №8 (129). // <https://cyberleninka.ru/article/n/prinuditelnye-mery-meditsinskogo-vozdeystviya-razdel-mery-obshchestvennoy-bezopasnosti>

данной преступности». Также ими приведено разграничение химической и хирургической кастрации, где отмечено, что химическая кастрация обратима, то есть спустя какое-то время после того, как прекращается регулярный прием соответствующего препарата уровень тестостерона в мужском организме нормализуется¹⁶.

Исследователями подчеркнuto, что при применении химической кастрации возникают определенной степени риски, связанные с ее эффективностью применения, вне стен учреждений уголовно-исполнительной системы и обращено внимание на то, что педофилия – это, прежде всего не физический, а психологический недуг.

Мингес И.А. определяет, что «Химическая кастрация – медицинская процедура фармакологического подавления выработки гормона тестостерона для снижения уровня полового влечения и невозможности совершения полового акта»¹⁷. Так, «в организм мужчины вводится специальный препарат – модифицированная форма тестостерона, который блокирует продукцию спермы практически до нулевого уровня, что приводит к полному подавлению сексуального влечения» и работа считается весьма полезной поскольку она определяет, что в современном законодательстве Российской Федерации практика применения химической кастрации вызывает ряд поров и обсуждений, поскольку законодатель не определил четко понятие ПММХ из чего следует весьма широкое толкование судами данных мер»¹⁸.

Мингес И.А.¹⁹ в своей работе рассматривает положительные и отрицательные стороны применения химической кастрации к лицам, осужденным за преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних. Так, исследователем определено, что «категория педофилия» производная от греч. Pedophilia – влечение, любовь к детям – болезненные нарушения направленности полового влечения и/или способов его удовлетворения. Характеризуется реальными или воображаемыми сексуальными действиями с детьми предпубертатного возраста в качестве метода достижения сексуального возбуждения»²⁰.

Общим выводом является, что целью ПММХ выступает профилактика правонарушений, совершаемые лицами, страдающими определенного рода недугом, поскольку их деяния нарушают общественную безопасность, охраняемую уголовным законом.

¹⁶ Махнева М.Е., Гаракебакян Р.М. Химическая кастрация как способ борьбы с педофилией // Новый университет. Серия «Экономика и право». 2015. №11 (57). // <https://cyberleninka.ru/article/n/himicheskaya-kastratsiya-kak-sposob-borby-s-pedofiliey>

¹⁷ Поможет ли химическая кастрация справиться с педофилами? // <http://www.vesti.ru/doc.html?id=450496&cid=520>

¹⁸ Мингес И.А. Химическая кастрация педофилов: за и против // Теория и практика общественного развития. 2014. №21. // <https://cyberleninka.ru/article/n/himicheskaya-kastratsiya-pedofilov-za-i-protiv>

¹⁹ Там же

²⁰ Мещеряков Б.Г., Зинченко В.П. Современный психологический словарь. СПб. 2006. 640 с. // <https://spbguga.ru/files/03-5-01-005.pdf>

Нормативная (и практическая) база и иные дополнительные источники исследования.

Нормативная база исследования представлена Уголовным кодексом РК; Кодексом о здоровье и системе здравоохранения РК; Уголовно-исполнительным кодексом РК; Уголовно-процессуальным кодексом РК; Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 июня 2017 года № 423 «Об утверждении правил применения химической кастрации»; Приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 8 февраля 2016 года № 95 «Об утверждении Стандарта организации оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья населению Республики Казахстан»; нормативными правовыми актами зарубежных стран (США, Великобритания, Франция, Россия, Китай и другие) в части назначения и исполнения принудительных мер медицинского характера; постановления судов Республики Казахстан по назначению принудительных мер медицинского характера.

Наиболее полезными оказались методика судебно-психиатрического исследования и экспертной оценки педофилии от 06.09.2019 г. Лободенко А.Г. в части определения наличия психологического отклонения у лица, которому может быть применима химическая кастрация, а также зарубежное законодательство, позволившее соотнести и определить общий подход в понимании правовой природы принудительных мер медицинского характера.

Методы исследования.

Методы, использованные в исследовании:

1. правовой анализ - в части изучения нормативной базы, регламентирующей положение и применение принудительных мер медицинского характера;
2. сравнительно-правовой анализ - при изучении категории ПММХ, их целей в законодательстве зарубежных стран;
3. статистический – изучение статистических данных по преступлениям против половой свободы и половой неприкосновенности;
4. интервью – при проведении интервью врача практика, в области психиатрии и наркологии.

Научная новизна исследования.

Изучив уровень разработанности темы исследования, а также опыт стран ближнего зарубежья и материалы практики, мы пришли к выводу об отсутствии четкого понимания природы принудительных мер медицинского характера как в теории уголовного права, так и в законодательстве. Новизна исследования проявляется в предложенной автором классификации принудительных мер медицинского характера. Определение правовой природы принудительных мер медицинского характера, разграничение их от иных мер уголовно-правового воздействия, через изучение опыта зарубежных стран в части закрепления ПММХ.

Положения, выносимые на защиту.

В своей исследовательской работе, нами определены некоторые положения, которые предполагается определить, как выносимые на защиту:

1. ПММХ - это мера безопасности, применяемые судом к лицам, совершившим уголовные правонарушения в состоянии психических расстройств, либо страдающих алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией в случаях причинения этими лицами иного существенного вреда другим лицам, либо представляющим опасность для себя или других лиц, а также лица совершившие преступления против половой свободы и половой неприкосновенности несовершеннолетних.

2. Внести изменения в Нормативное постановление Верховного Суда Республики Казахстан по вопросу оснований назначения и отмены о ПММХ в соответствии с современными положениями в теории права;

3. Классифицировать ПММХ на группы.

А) связанные с предметом лечения: психического расстройства или форм зависимости (алкоголизма, наркомании, токсикомании и др.);

Б) по месту исполнения: в рамках лечебно-амбулаторных организациях или внутри учреждений системы КУИС;

В) которые могут быть применимы совместно с наказанием, то есть исполняться параллельно и те, которые исполняются до или после отбывания наказания.

Теоретическая значимость исследования.

Выработано авторское понятие принудительных мер медицинского характера. Проанализировано законодательство зарубежных государств на предмет наличия ПММХ, их регламентацию, цель и природу. Данный анализ позволил определить правовую природу принудительных мер медицинского характера.

Практическая значимость исследования.

Проведенное исследование, полученные выводы и рекомендации позволят четко определить разницу между наказанием и мерами медицинского характера, определить место указанных мер в «иных мерах уголовно-правового воздействия».

РАЗДЕЛ I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА

1. Иные меры уголовно-правового воздействия на разных исторических этапах

На сегодняшний день нет четких критериев разграничения таких категорий как «меры безопасности», «принудительные меры медицинского характера» и «иные меры уголовно-правового воздействия».

В Уголовном кодексе Республики Казахстан принудительные меры медицинского характера отнесены к «иным мерам», однако в самом уголовном законе данное понятие не раскрывается, не ясна его правовая природа, нет четкого понимания того являются ли иные меры уголовно-правового воздействия и меры наказания тождественными понятиями.

Аналогичная проблема определена нами в законодательстве других государств. Так, согласно определению, данному в учебном пособии Безбородова Д.А. и Зарубина А.В. «Понятие «иные меры уголовно-правового характера» используется в качестве названия раздела VI Уголовного кодекса Российской Федерации, предусматривающего принудительные меры медицинского характера и конфискацию имущества. Несмотря на то, что и наказание, и иные меры уголовно-правового характера предназначаются для достижения общих целей, в законе не указывается, что данные институты взаимозаменяемы. В теории уголовного права преобладает мнение, что «иные меры уголовно-правового воздействия» как минимум способствуют, а в некоторых случаях и предназначаются для достижения целей именно уголовного наказания»²¹. Ряд ученых включает «иные меры» в систему наказаний».

Профессор Чукмаитов Д.С. отмечает что «...правовые последствия совершения уголовно наказуемого деяния не исчерпываются наказанием. Поэтому уголовному законодательству почти всех зарубежных государств известен институт «иных» (отличных от наказания) мер принуждения» и подчеркивает «отсутствие в законе общего определения и четкой системы таких мер». Автор считает, что «в этой связи возникает необходимость проведения теоретических и прикладных исследований иных уголовно-правовых мер воздействия, в частности, их научного обоснования и систематизации»²².

²¹Безбородов Д.А., Зарубин А.В. Иные меры уголовно-правового характера: понятие, признаки и виды. Учебное пособие. - СПб.: Академия Генеральной прокуратуры Российской Федерации, 2015. – С.11-12 // http://procuror.spb.ru/izdaniya/2015_01_08.pdf

²²Чукмаитов Д.С. Новая редакция Уголовно-исполнительного кодекса: позитивные изменения с учетом современных реалий // Право и государство. 2015. №1(66). С. 96 // <https://km.kazguu.kz/>

В своей статье Биебаева А.А., говоря о мерах безопасности, называет их дополнительными мерами, которые призваны обеспечить охранительные задачи уголовного права²³.

Таким образом, принудительные меры медицинского характера, как иные меры уголовно-правового воздействия, не являются новым институтом уголовного законодательства. Данные меры имеют свое историческое развитие со времен возникновения института наказания, когда за нарушение общественного порядка следовала кара, и действовал принцип Талиона. Так, например, это выглядело как хирургическое удаление конечностей (рук, глаз и др.).

На данном историческом этапе общество верило, что если рука тянется к совершению кражи, а глаз завистника толкает его на правонарушение, то данные органы следует удалить, тем самым восстановить социальную справедливость и устранить недуг, который делает человека опасным для общества. В чем и заключалась цель такой меры.

Чуть позднее данное восприятие хирургического вмешательства и иных медицинских манипуляций в отношении преступников трансформировалось в применение к осужденным лоботомии — хирургического вмешательства в черепную коробку человека с целью нарушить естественное соединение нейронных окончаний в головном мозге, согласующих взаимодействие его полушарий между собой. Иными словами, данная мера делала из опасного преступника, человека, утерявшего способность осмысливать собственные действия и устраняло его как субъекта, обладающего определенным уровнем общественной опасности.

В те времена, когда не существовало клинических исследований и обоснований психологическим расстройствам, люди объясняли это через религиозные каноны. Т.е. считали таких больных людей «бесноватыми», «одержимыми демонами/джинами/не чистой силой», «умалишенными» и тому подобное.

Как было это в США, СССР и странах Европы (Великобритании, Финляндии, Швеции, Норвегии и др.) 1936 до 1950 года, процедуру лоботомии признали деструктивной, по отношению к личности человека. Поскольку после лоботомии пациент терял собственную волю и был пассивен и податлив в своих действиях.

После научно-технического прогресса и провозглашения прав человека на собственное тело и здоровье, данные меры обрели более гуманный и благоразумный вид: лица, страдающие недугами и расстройствами поведения, проходят соответствующее лечение и в последующем подвергаются наказанию за совершенное деяние. К примеру, лицо, страдающее психическим расстройством, проходит процедуру лечения от данного недуга в амбулаторно-клиническом учреждении и только после решения врачебно-консультативной комиссии о том, что данное лицо

²³ Биебаева А.А. Меры безопасности в уголовном праве Турции // Право и государство. № 4(69) 2015. – С. 36-39 // <https://km.kazguu.kz/>

излечилось и не представляет опасности для себя и окружающих подвергнуто реальному уголовному наказанию.

В Российской Империи в Уложении о наказаниях 1845 года, разделом IV Главы II в качестве иных мер уголовно-правового воздействия предусматривалось заключение лица в «смирительном доме с лишением некоторых прав по роду преступления и мере вины»²⁴.

Согласно Уголовному кодексу РСФСР от 1 июня 1922 года, утвержденного Всероссийским Центральным Исполнительным Комитетом, в Разделе IV были определены роды и виды наказаний и других мер социальной защиты, в то время ПММХ назывались «мерами социальной защиты», которые по приговору суда могли замещать наказание, таковыми были: «а) помещение в учреждения для умственно или морально дефективных; б) принудительное лечение; и другие»²⁵.

В УК РСФСР 1926 года, предусмотрена формулировка «О мерах социальной защиты, применяемых по Уголовному кодексу в отношении лиц, совершивших преступление». Несколько меняется и отношение законодателя к применяемым мерам: статья 24 УК РСФСР предусматривала «меры социальной защиты медицинского характера», к которым были отнесены: а) принудительное лечение; б) помещение в лечебное заведение в соединении с изоляцией.

Кроме того, статьей 25 УК РСФСР были указаны и «меры социальной защиты медико-педагогического характера», в числе которых были: а) отдача несовершеннолетнего на попечение родителей, усыновителей, опекунов, попечителей, родственников, если таковые имеют возможность его содержать, или иных лиц и учреждений; б) помещение в специальное лечебно-воспитательное заведение»²⁶; - что имеет сходство с пониманием принудительных мер воспитательного воздействия к несовершеннолетним, совершившим уголовные правонарушения.

Сами же ПММХ в том виде, в котором они существуют на сегодняшний день, появились лишь в УК СССР, и также нашли отражение в УК Казахской ССР от 22 июня 1956 года. В статье 49-1 Применение принудительных мер медицинского характера к душевно больным Раздела V «О принудительных мерах медицинского и воспитательного характера», закрепилось положение, согласно которому «К лицам, совершившим общественно опасные деяния в состоянии невменяемости или совершившим такие деяния в состоянии вменяемости, но заболевшим до вынесения приговора или во время отбывания наказания душевной болезнью, лишавшей их возможности отдавать себе отчет в своих действиях или руководить ими, судом могут быть

²⁴ Уложение о наказаниях Российской Империи 1845 года С.18 // <https://dlib.rsl.ru/viewer/01002889696#?page=18>

²⁵ Уголовный кодекс РСФСР от 1 июня 1922 года // <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=42602#03720363662322981>

²⁶ Уголовный кодекс РСФСР 1926 года // <http://avkrasn.ru/article-683.html>

применены следующие принудительные меры медицинского характера, осуществляемые лечебными учреждениями органов здравоохранения:

- 1) помещение в психиатрическую больницу с обычным наблюдением;
- 2) помещение в психиатрическую больницу с усиленным наблюдением;
- 3) помещение в психиатрическую больницу со строгим наблюдением»²⁷.

После обретения Казахстаном независимости, в УК РК 1997 года было более четко сформирован перечень ПММХ, но четкого разграничения от наказания так не сложилось. К ПММХ были отнесены:

- а) амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра;
- б) принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа;
- в) принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа;
- г) принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением»²⁸.

Принятием УК 2014 года внесены и корректировки в название раздела 7: с названия «Принудительные меры медицинского характера» в УК РК 1997 года на «Принудительные меры медицинского характера. Иные меры уголовно-правового воздействия» в редакции УК РК 2014 года с изменениями и дополнениями по состоянию на 04.05.2020 года; изменения коснулись и включения химической кастрации к мерам медицинского характера²⁹.

В действующей редакции Уголовного кодекса РК закреплено пять видов принудительных мер медицинского характера, четыре из которых предусматривают стационарное лечение в амбулаторно-клинической организации и химическая кастрация, которая исполняется после отбытия наказания в виде получения инъекции антиандрогенного препарата.

2. Принудительные меры медицинского характера в законодательстве зарубежных государств

Согласно поставленной нами задаче, было подвергнуто анализу законодательство зарубежных государств на предмет наличия ПММХ, их регламентации и цели применения.

В частности, были изучены уголовные законы стран ближнего зарубежья (Российская Федерация, Украина, Беларусь, Грузия, Армения, Азербайджан, Кыргызстан).

²⁷ Уголовный кодекс Казахской ССР от 22 июня 1956 года // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=1004273#pos=355;-36

²⁸ Уголовный кодекс Республики Казахстан от 16 июля 1997 года // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=1008032&show_di=1#pos=1248;-46

²⁹ Уголовный кодекс Республики Казахстан от 3 июля 2014 года с изменениями и дополнениями по состоянию на 04.05.2020 г. // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31575252#pos=1513;-56

В первую очередь нами был проанализирован опыт Российской Федерации, как государства, чей опыт может быть весьма полезен для Казахстана, исходя из исторического взаимодействия. В России ПММХ отнесены к «иным мерам уголовно-правового характера», цель ПММХ определена ст.98 УК РФ как «излечение лиц...или улучшение их психического состояния, а также предупреждение совершения ими новых деяний»³⁰. Также согласно ст.99 УК РФ предусмотрены виды ПММХ: «принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях; принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, общего типа; принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа; принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа с интенсивным наблюдением»³¹.

Целью ПММХ по законодательству Украины является «оказание амбулаторной психиатрической помощи, помещение лица, совершившего общественно опасное деяние...в специальное лечебное учреждение с целью его обязательного лечения, а также предупреждения совершения им общественно опасных деяний», что регламентируется ст.92 УК Украины³². Уголовным законом предусмотрено 4 вида ПММХ, все связаны с лечением пациента, причем три из них с госпитализацией в учреждение по оказанию психиатрической помощи: «оказание амбулаторной психиатрической помощи в принудительном порядке; госпитализация в учреждение по оказанию психиатрической помощи с обычным наблюдением; госпитализация в учреждение по оказанию психиатрической помощи с усиленным наблюдением; госпитализация в учреждение по оказанию психиатрической помощи со строгим наблюдением»³³.

Опыт Республики Беларусь показывает, что ПММХ применяются для реализации целей «...предупреждение новых общественно опасных деяний, охраны и лечения...создания условий для лечения и достижения целей уголовной ответственности...лечения и создания условий, способствующих достижению целей уголовной ответственности» (ст.100 УК РБ)³⁴. Примечательно, что в формулировке названия статей 100 и 101 УК,

³⁰Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 года с изменениями и дополнениями по состоянию на 08.04.2021 г. // http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_10699/c74e6a69c164617f8a7706904947148cf12fdaaa/

³¹Там же

³² Уголовный кодекс Республики Украина от 5 апреля 2001 года с изменения и дополнениями по состоянию на 30.03.2021 г. // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=30418109#pos=709;-55

³³Там же

³⁴ Уголовный кодекс Республики Беларусь от 9 июля 1999 года с изменения и дополнениями по состоянию на 06.01.2021 г. // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=30414984

регламентирующих основания и виды ПММХ указывается на «меры безопасности и лечения».

Республика Армения в своем уголовном законе (статья 97 УК) определяет, что ПММХ применяются «в случаях, когда психические расстройства связаны с возможностью причинения этими лицами иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц»³⁵. То есть, нами данная формулировка воспринимается как указание на обеспечение безопасности лица, страдающего психическим расстройством и лиц, его окружающих. Что касается видов ПММХ, то их согласно статье 98 УК Армении три и их суть заключается в лечении у психиатра или психиатрическом стационаре.

Определенную сложность представляет и разграничение ПММХ от принудительных мер воспитательного воздействия. Так, например, уголовный закон Грузии не выделяет ПММХ, регламентируя только принудительные меры воспитательного воздействия, которые применяются к несовершеннолетним в случае «если суд признает, что цели наказания могут быть достигнуты путем помещения его в специальное воспитательное или лечебно-воспитательное учреждение», что указано в статье 96 УК Грузии³⁶. Статьей 91 Уголовного кодекса Грузии предусмотрено пять таких мер воспитательного воздействия, из которых четыре предусматривают воспитательное (корректирующее поведение) воздействие в отношении осужденного и лишь пятое предусматривает «помещение в специальное воспитательное или лечебно-воспитательное учреждение» (то есть можно провести аналогию с принудительными мерами медицинского характера в понимании отечественного законодателя).

В уголовном законе Кыргызстана имеют место как ПММХ, так и меры безопасности, регламентированы данные нормы в разных разделах УК³⁷.

Однако разбираясь предметно то, мы видим, что глава, посвященная ПММХ, регламентирует действительно меры медицинского характера, целью которых согласно ст.115 УК Кыргызстана является «обязательное лечение и предупреждение совершения лицом новых преступлений». Что касается видов ПММХ, то их предусмотрено четыре, все касаются оказания психиатрической помощи и госпитализации в психиатрическое учреждение.

Изучив главу 16 УК Кыргызстана, касающуюся мер безопасности мы видим, что данные меры касаются конфискации имущества, возмещения ущерба со стороны осужденного и выдворение за пределы государства. Анализ мер безопасности позволил сделать вывод, что данные меры скорее меры, восстанавливающие положение потерпевшего, но никак не

³⁵ Уголовный кодекс Республики Армения от 18 апреля 2003 года // <http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1349&lang=rus>

³⁶ Уголовный кодекс Республики Грузия от 22 июля 1999 года // <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=54cb63b60>

³⁷ Уголовный кодекс Республики Кыргызстан от 2 февраля 2017 года // <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/111527>

обеспечивающие его безопасность. К данным мерам можно отнести только выдворение, когда лицо фактически устраняется за пределы страны и не несет непосредственной угрозы населению.

Интересным представляется тот акт, что Кыргызстан не ввел в качестве меры медицинского характера химическую кастрацию (указом Президента Кыргызстана Алмазбека Атамбаева в 2013 года, «данная мера была признана не эффективной, и не способной достигнуть цели наказания»)³⁸.

В Азербайджане ПММХ отнесены к «иным мерам уголовно-правового характера» и согласно ст.94 УК целями применения принудительных мер медицинского характера названо именно излечение лица, страдающее психическим расстройством³⁹. Так, статьи 95.0.1. - 95.0.4. УК Азербайджана предусматривают в качестве ПММХ: «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»⁴⁰.

Таким образом, анализ регламентации принудительных мер медицинского характера в законодательстве стран бывшего Советского Союза показал, что каждое государство по-своему интерпретирует природу ПММХ и ее цели, относя ПММХ к разного рода мерам.

Так, для Российской Федерации, Украины, и Республики Азербайджан ПММХ – это иные меры уголовно-правового характера; для Республики Армения – принудительные меры медицинского характера; для Республики Грузии данные меры существуют по отношению к несовершеннолетним, и они отнесены к принудительным мерам воспитательного воздействия; для Республики Кыргызстан – это принудительные меры медицинского характера и принудительное лечение, причем существующие отдельно от мер безопасности; для Республики Беларусь ПММХ являются принудительными мерами безопасности и лечения (Приложение 1).

3. Понятие и правовая природа принудительных мер медицинского характера

По своей природе ПММХ больше являются объектом изучения медицины, нежели юриспруденции за счет своей основной цели «излечение лица, страдающего тем или иным недугом». В Уголовном кодексе РК ПММХ направлены также на излечение, но для дальнейшего обеспечения уголовной ответственности лица, признанного судом виновным в совершении правонарушения. Так, ПММХ тесно связаны с пониманием вины,

³⁸Президент Кыргызстана отклонил закон о принудительной химической кастрации педофилов // <https://tass.ru/arhiv/546519/>

³⁹Уголовный кодекс Республики Азербайджан от 30 декабря 1999 года http://continent-online.com/Document/?doc_id=30420353#pos=1189;-57

⁴⁰Там же

вменяемости, где определяется вменяемость физического лица и его способность воспринимать ситуацию адекватно и руководить своими действиями.

Для назначения наказания и достижения его основной цели в виде исправления лица, необходимо чтобы данное лицо осознавало суть наказания и участвовало в процессе собственного исправления (статья 39 УК РК)⁴¹.

Таким образом, судом, через назначение психиатрической экспертизы и психиатрического освидетельствования устанавливается степень вменяемости лица.

По результатам экспертизы, врач устанавливает является ли лицо зависимым от каких-либо веществ и препаратов (алкогольная зависимость, наркотическая зависимость и иные формы зависимости), страдает ли психологическим или поведенческим расстройством, или же человек находился в состоянии аффекта. Данные результаты помогают суду в избрании эффективного пути исправления лица, совершившего правонарушение. Либо суд может счесть, что лицо не может быть подвергнуто уголовной ответственности и нуждается в лечении, для его дальнейшего улучшения психологического состояния.

Уголовным законом предусмотрены основные виды принудительных мер медицинского характера, к которым отнесены:

- амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра (ст.91 УК РК);

- у которых после совершения преступления, но до вынесения приговора наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания (ст.91 УК РК);

- у которых во время отбывания наказания наступило психическое расстройство, делающее невозможным его дальнейшее отбывание и которые «не нуждаются в помещении в психиатрический стационар» (ст.91 УК РК)⁴².

Все указанные виды принудительных мер можно подразделить словно на три группы: амбулаторное лечение, стационарное лечение и химическая кастрация, которая не может быть в полной мере отнесена ни к одной ни к другой группе.

Так, амбулаторное лечение, как принудительная мера применяется к лицам, которые по результатам психиатрической экспертизы, признанные совершившим общественно опасные деяния, предусмотренные статьей 93 УК РК, (в состоянии невменяемости);

Стационарное лечение, как принудительная мера применяется к лицам, которые по результатам психиатрической экспертизы, признанные совершившим общественно опасные деяния, предусмотренные статьей 91 УК

⁴¹ Уголовный кодекс Республики Казахстан от 3 июля 2014 года с изменениями и дополнениями по состоянию на 04.05.2020 г. // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31575252#pos=1513;-56

⁴² Уголовный кодекс Республики Казахстан от 3 июля 2014 года с изменениями и дополнениями по состоянию на 04.05.2020 г. // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31575252#pos=1513;-56

РК, (наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания; страдающим психическими расстройствами, не исключаяющими вменяемости; признанным нуждающимися в лечении от психических, поведенческих расстройств (заболеваний), связанных с употреблением психоактивных веществ)⁴³.

Химическая кастрация, как принудительная мера медицинского характера, применяемая к лицам, совершившим преступления против половой свободы и половой неприкосновенности несовершеннолетних, введена в уголовное законодательство Республики Казахстан относительно недавно. Необходимость регламентации химической кастрации обоснована большим количеством совершаемых половых преступлений против несовершеннолетних, серьезными последствиями для физического и психического здоровья, и влиянием на качество жизни потерпевших.

Несмотря на суровые наказания, предусмотренные за совершение указанных преступлений, в 2020 году по сравнению с 2018 годом, произошел рост преступлений (1631 против 1383), то есть с момента введения химической кастрации произошел прирост на 18%; количество лиц, совершивших преступление, предусмотренное статьей 120 УК РК за период 2018 и 2020 года показало снижение с 870 до 731, изменение на 16%, однако по статье 121 УК РК за тот же период, замечен рост со 183 до 344 на 88%, что ставит под сомнение эффективность химической кастрации, призванной сократить число подобных преступников и преступлений в целом (Приложение 2)⁴⁴. Борьба с этим видом преступлений остается одним из приоритетных направлений развития уголовной политики Республики Казахстан.

Применение химической кастрации вызывает естественный вопрос относительно справедливости и эффективности ее применения к лицам, испытывающим половое влечение к несовершеннолетним (педофилия). Педофилия, с точки зрения психиатрии, определяется как «расстройство полового влечения или один из видов парафилии или разновидность психического расстройства (половая девиация), что соответствует коду F65.4 десятого пересмотра Международного классификатора болезней⁴⁵ (Далее по тексту - МКБ-10). То есть следует понимать, что кастрация применяется к педофилам, как к лицам, страдающим психическими расстройствами, не исключаяющим вменяемости.

Анализ статистических данных за период 2015-2020 год и 3 месяца 2021 года показал, что половые преступления в подавляющем большинстве

43 Уголовный кодекс Республики Казахстан от 3 июля 2014 года с изменениями и дополнениями по состоянию на 04.05.2020 г. // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31575252#pos=1513;-56

44 Информационный сервис Комитета по правовой статистике и специальным учетам Генеральной Прокуратуры Республики Казахстан // <https://qamqor.gov.kz/portal/page/portal/POPPageGroup/Services/Pravstat>

45 Международный классификатор болезней 10 пересмотра Всемирной организации здравоохранения // <https://icd.who.int/browse10/2019/en>

совершаются лицами мужского пола, где среднее значение за шесть лет составляет 99,82%, а оставшиеся незначительная часть в 0,18% совершена лицами женского пола (Приложение 2)⁴⁶.

Под «насильником» в обычном толковании этого слова понимается «тот, кто совершает насилие, притеснитель, угнетатель»⁴⁷, действия, направленные на применение физической силы в отношении кого-то, то есть насилловать. «Насилловать - значит силой принуждать женщину к половому акту, то есть изнасилловать»⁴⁸. Исходя из приведенного лексического значения, мы наблюдаем зависимость восприятия субъекта насилия, того, кто совершает насилие совершается акт насилия по отношению к потерпевшему. Так, если насилие в виде понуждения к половому акту совершается в отношении совершеннолетней девушки или женщины, то лицо, совершившее данное деяние, воспринимается в обществе как «насильник». В то же время, если субъект остается тем же, а потерпевшим выступает несовершеннолетнее лицо мужского или женского пола, то лицо, совершившее данное деяние, воспринимается в общественном сознании, как педофил.

В таких случаях преступник преследует цель - удовлетворение собственных сексуальных потребностей: осознает противоправность своих действий, желает и умышленно совершает данные действия сексуального характера в отношении несовершеннолетнего лица. Поскольку оно может страдать психическим расстройством, входящим в перечень МКБ-10 и воспринимать свои действия как норму поведения, либо лицо под воздействием расстройства не может руководить собственными действиями.

Такие лица несут ответственность по соответствующей статье Уголовного кодекса Республики Казахстан, предусматривающей наказание в виде лишения свободы. Целью наказания выступает восстановление социальной справедливости для жертвы противоправного посягательства и общества, как показатель незыблемости ценностей, охраняемых уголовным законом⁴⁹. Но, вместе с наказанием, судом может быть применена принудительная мера медицинского характера в виде химической кастрации, в зависимости от степени тяжести совершенного преступления, направленной на подавление нездорового желания совершить половой акт с несовершеннолетним. То есть, химическая кастрация призвана подавить и устранить негативные последствия, вызванные в человеке половой девиацией - педофилия и иные ее проявления.

Исполнение химической кастрации возложено на лечебно-профилактические учреждения уголовно-исполнительной системы после

⁴⁶Информационный сервис Комитета по правовой статистике и специальным учетам Генеральной Прокуратуры Республики Казахстан // <https://qamqor.gov.kz/portal/page/portal/POPageGroup/Services/Pravstat>

⁴⁷Евгеньева А. П. Малый академический словарь. — М.: Институт русского языка Академии наук СССР 1957—1984 // <http://endic.ru/ushakov/Nasilnik-33674.html>

⁴⁸Ожегов С.И. Толковый словарь // <https://slovarozhegova.ru/word.php?wordid=15970>

⁴⁹ Уголовный кодекс Республики Казахстан, статья 39 // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31575252#pos=823;-56

фактического отбывания наказания, в виде лишения свободы лицом, совершившим преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних, что регламентируется статьями 92 и 93 УК РК.

В общей своей природе, принудительные меры медицинского характера можно отнести к мерам безопасности, поскольку целью таких мер является устранение уровня общественной опасности человека как для себя самого, так и для окружающих или защита общества от проявления таковой. Иными словами, цель принудительных мер медицинского характера, как мер безопасности, заключается в излечении от обстоятельств, делающих невозможным применение реального наказания для исправления лица, совершившего правонарушение.

Согласно Приказу № ҚР ДСМ-262/2020 Министра здравоохранения Республики Казахстан, «химическая кастрация – это прием антиандрогенного препарата, снижающего половое влечение, осуществляемый медицинской организацией на основании решения суда»⁵⁰.

Данная норма подразумевает, что суд, изучив материалы уголовного дела, сопоставив совершенное деяние, уровень общественной опасности деяния и медицинское заключение врачебно-консультативной комиссии, приходит к решению о назначении принудительной меры медицинского характера.

Механизм исполнения химической кастрации представлен следующим: суд приходит к решению о назначении химической кастрации - на основании вынесенного судом решения, КУИС РК направляет осужденное лицо в медицинское учреждение для исполнения принудительной меры медицинского характера. Фактически, исполнение данной меры находится в руках сотрудника медицинского учреждения, того лица, кто непосредственно вводит инъекцию антиандрогенного вещества в тело осужденного⁵¹.

Теоретически исполнение химической кастрации выглядит просто и предполагается видимый результат, но практически, данную меру медицинского характера начали исполнять относительно недавно, по прошествии почти трех лет с момента закрепления в уголовном законе Республики Казахстан и пока мы не можем говорить о ее эффективности, поскольку нет наглядных результатов.

В настоящее время в РК зарегистрирован один препарат, обладающий антиандрогенным действием, — Ципротерон/Андрокур⁵², который имеет

⁵⁰Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года «Об утверждении правил применения принудительной меры медицинского характера» // <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021810#z6>

⁵¹Кадырбеков А.Д. О правовой природе химической кастрации материалы XXXV Международной научно-практической конференции «Теоретические аспекты юриспруденции и вопросы правоприменения». – 2020. – № 5(35). – М., Изд. «Интернаука». С.156-160.

⁵²Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 декабря 2017 года № 931 «Об утверждении Казахстанского национального лекарственного формуляра» // <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1700016141>

особенности применения и противопоказания. Препарат следует вводить осужденному на регулярной основе, один раз в 10-12 дней. Противопоказаниями к применению являются заболевания печени (синдромы Дубина – Джонсона, Ротора или опухоли печени), тяжелая почечная недостаточность, гиперчувствительность, системный тромбоз или тромбозэмболический синдром и тяжелые формы депрессии (биполярное расстройство и другие виды депрессии). Иначе говоря, препарат противопоказан лицам со слабой печенью, почками, сердечно-сосудистой и нервной системами⁵³.

Химическая кастрация как принудительная мера медицинского характера сама по себе не нова, поскольку ее активно применяют на практике в странах дальнего зарубежья (США ⁵⁴, Канада ⁵⁵, Франция ⁵⁶, Великобритания⁵⁷ и др.). В странах СНГ данная мера введена только в двух государствах, это Казахстана и Российская Федерация. Еще в одной стране ближнего зарубежья - Украине, данный вопрос на стадии обсуждения в Верховной Раде Украины⁵⁸.

В некоторых штатах США (Висконсин ⁵⁹ и Техас ⁶⁰), химическая кастрация является обязательным условием применения условно-досрочного освобождения и осужденный имеет право выбора, отбывать полный срок наказания или согласиться на химическую кастрацию и тем самым, сократить срок отбывания наказания. Но не во всех случаях данная мера является добровольной. Например, в штатах Флорида⁶¹ и Джорджия суды принимают

⁵³Рахимова А. На кастрацию педофилов в 2021 году из бюджета потратят более 10 млн тенге // <https://newtimes.kz/obshchestvo/124458-na-kastratsiui-pedofilov-v-2021-godu-iz-biudzheta-potratiat-bolee-10-mln-tenge>

⁵⁴ Закон «О насилии в отношении женщин» 2013 года // <https://www.congress.gov/bill/113th-congress/senate-bill/47>

⁵⁵ Уголовный кодекс Канады по состоянию на 18.12.2018 года // <https://www.canlii.org/en/ca/laws/stat/rsc-1985-c-c-46/145803/rsc-1985-c-c-46.html>

⁵⁶ Уголовный кодекс Франции по состоянию на 06.12.2019 года // <https://constitutions.ru/?p=25017>

⁵⁷ Закон «О половых преступлениях Англии» по состоянию на 13.01.2015 года // <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2003/42>

⁵⁸ Предложения Президента к Закону «О внесении изменений в некоторые законодательные акты Украины относительно усиления ответственности за преступления, совершенные в отношении малолетнего, несовершеннолетнего, лица, не достигшего половой зрелости» // http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=61790

⁵⁹ Законодательное собрание штата Висконсин - Акт № 302.11 // <https://docs.legis.wisconsin.gov/statutes/statutes/302/11>

⁶⁰ Кодекс правительства Техаса - № 501.061 // <https://codes.findlaw.com/tx/government-code/gov-t-sect-501-061.html>

⁶¹ Акт правительства штата Флорида № 794.0235 // <https://www.flsenate.gov/Laws/Statutes/2018/794.0235>

решения принудительного применения данной меры к лицам, совершившим преступление повторно, без права выбора⁶².

В России и Казахстане химическая кастрация предусмотрена уголовными законами, но реальное исполняется только в Казахстане. В Российской Федерации судами химическую кастрацию не назначают, а лишь применяют меры пробационного контроля. Стоит отметить тот факт, что химическая кастрация в Российской Федерации введена с 2012 году⁶³.

Суды Российской Федерации в Решениях № 2а-340/2018, № 2а-1322/2018, № 2а-1653/2018, № 2а – 2962/2018, № 2а-1877/2018 и др. применяли лишь запрет на выезд за пределы административной территориальной единицы Российской Федерации, ограничение по времени нахождения вне пределов жилища в период с 23:00 до 06:00 часов и посещение мероприятий с большим скоплением человек⁶⁴.

Химическую кастрацию в Казахстане начали применять только с конца 2019 года. Тогда данную меру ПММХ попытались применить к осужденному, который отбывал наказание с 2008 года и в 2018 году уже истек срок лишения свободы. Суд решил назначить химическую кастрацию, но при апелляционном ходатайстве прокуратуры мера была отменена на основании статьи 6 УК РК, поскольку данное условие ухудшало положение осужденного⁶⁵.

Смертная казнь как мера уголовной ответственности применяется в Индии за совершение половых преступлений с 2013 года⁶⁶. Поскольку смертная казнь в Республике Казахстан не исполняется в силу действующего моратория, а принудительное хирургическое вмешательство в репродуктивную систему человека является преступлением против человечества, что предусмотрено пунктом «g» статьи 7 Римского статута Международного уголовного суда - химическая кастрация как ПММХ является компромиссным решением при выборе между смертной казнью и хирургической кастрации к лицам, осужденным за преступления против половой свободы и половой неприкосновенности.

Однако и она, применяется за шесть месяцев до окончания и на определенный судом срок после отбытия наказания, что воспринимается как дополнительная мера ответственности и входит в противоречие со статьей 17

⁶² Акт правительства штата Джорджия № 16-6-4 // <https://law.justia.com/codes/georgia/2010/title-16/chapter-6/16-6-4>

⁶³ Федеральный закон «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях усиления ответственности за преступления сексуального характера, совершенные в отношении несовершеннолетних» от 29.02.2012 N 14-ФЗ // http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_126735/

⁶⁴ Материалы судебной практики Российской Федерации // <https://sudact.ru/regular/doc/>
⁶⁵ В Казахстане выделили деньги на химическую кастрацию 88 педофилов Тенгри-нююс // https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/kazakhstan-vyidelili-dengi-himicheskuyu-kastratsiyu-88-365896/

⁶⁶ Парламент Индии одобрил ужесточение наказания за изнасилование // <https://ria.ru/20130321/928426563.html>

Конституции Республики Казахстан, где сказано следующее: «Никто не должен подвергаться пыткам, насилию, другому жестокому или унижающему человеческое достоинство обращению или наказанию»⁶⁷.

«На сегодняшний момент в российском законодательстве за педофилию предусмотрено лишение свободы и пожизненное лишение свободы, а в качестве дополнительных наказаний – ограничение свободы и лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью. Тогда как в Казахстане за то же деяние предусмотрено наказание в виде лишения свободы либо пожизненного лишения свободы, а в качестве дополнительного наказания – пожизненное лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью»⁶⁸.

«7 февраля 2012 г. Государственная дума Российской Федерации приняла в окончательном чтении закон, предусматривающий пожизненное заключение для педофилов-рецидивистов, запрет на условное осуждение за насилие над ребенком младше 14 лет, также предусмотрены меры медицинского характера в отношении преступников (в СМИ данные меры толкуются как «химическая кастрация»). Каждое государство рано или поздно задается вопросом, что делать с насильником, если срок его пребывания в тюрьме подходит к концу. Когда насильник выходит на свободу, его нельзя привлечь за то, чего он еще не совершил. Но и доверять ему тоже невозможно. Вероятность повторного изнасилования в течение первого года после освобождения из мест отбывания наказания (лишение свободы) – 97%, а применение такой терапии, как химическая кастрация, снижает вероятность рецидива до 3%»⁶⁹.

Вывод: сегодня вопрос ужесточения уголовного законодательства в сфере преступлений против половой свободы и половой неприкосновенности несовершеннолетних стоит весьма остро, в попытке уменьшить число половых преступлений, Республика Казахстан в 2018 году ввела химическую кастрацию как принудительную меру медицинского характера, назначаемую судом, лицам, совершившим противоправное посягательство на половую неприкосновенность несовершеннолетних. Однако данная мера была воспринята обществом весьма неоднозначно, что привело к разделению граждан на тех – кто был за введение химической кастрации и ее назначение осужденным по половым преступлениям и тех, кто считал ее не эффективной в борьбе с половой преступностью. Статистические данные же показывают

67Конституция Республики Казахстан принята на республиканском референдуме 30 августа 1995 года с изменениями и дополнениями по состоянию на 23.03.2019 г. // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=1005029#pos=163;-57

68Мингес И.А. Химическая кастрация педофилов: за и против // Теория и практика общественного развития. - 2014. - №21. // <https://cyberleninka.ru/article/n/himicheskaya-kastratsiya-pedofilov-za-i-protiv>

69Мингес И.А. Химическая кастрация педофилов: за и против // Теория и практика общественного развития. - 2014. - №21. // <https://cyberleninka.ru/article/n/himicheskaya-kastratsiya-pedofilov-za-i-protiv>

незначительное уменьшение числа половых преступлений с 2018 по 2020 года (Приложение 2)⁷⁰.

4. Отграничение принудительных мер медицинского характера от наказания

В современных реалиях, обыватель воспринимает и отождествляет принудительные меры медицинского характера с наказанием. Данное ошибочное восприятие складывается из нескольких факторов.

Одним из которых, в первую очередь, является отсутствие юридического образования, поскольку не каждый человек обладает степенью бакалавра права или прошел курсы переподготовки/ подготовки по юриспруденции, в области уголовного права, которое могло бы помочь в правильном понимании сущности принудительных мер медицинского характера как иных мер уголовно-правового воздействия, по действующему законодательству.

Вторым фактором, влияющим на ошибочное восприятие ПММХ является скандализация резонансных решений судов и чрезмерное эмоциональное восприятие обществом категорий.

Третьим фактором ошибочного восприятия данных мер является тот факт, что данные меры назначаются судом, по материалам уголовного дела и с оценки личности осужденного.

Так, например, мы моделируем ситуацию, когда суд за преступление, совершенное лицом, достигшим восемнадцатилетнего возраста, назначает наказание в виде реального лишения свободы и в дополнение к нему постановлением определяет ПММХ. Тут общество воспринимает наказание в буквальном смысле, как воздаяние или кара за совершенное противоправное деяние, а ПММХ как второе наказание за то же самое деяние. Однако согласно принципам уголовного права, лицо не может нести двойную ответственность за одно и то же деяние.

Также необходимо помнить про цели, преследуемые наказанием и принудительными мерами медицинского характера. Целью наказания в первую очередь является исправление осужденного лица и его осознание своего противоправного поведения и желания встать на путь исправления. Целью же принудительных мер медицинского характера является излечение лица, страдающего тем или иным расстройством психики и поведения.

Понятие ПММХ не закреплено в УК РК, как таковое, но оно есть в статье 170 Кодекса о здоровье народа и системе здравоохранения Республики Казахстан: «Принудительные меры медицинского характера применяются по решению суда в отношении лица с психическим, поведенческим

⁷⁰Информационный сервис Комитета по правовой статистике и специальным учетам Генеральной Прокуратуры Республики Казахстан // <https://qamqor.gov.kz/portal/page/portal/POPageGroup/Services/Pravstat>

расстройством (заболеванием), совершившего общественно опасные деяния, по основаниям и в порядке, установленном законодательством РК»⁷¹.

Нами предлагается следующая редакция в понимании категории ПММХ: «Принудительные меры медицинского характера - это меры безопасности, применяемые судом к лицам, совершившим уголовные правонарушения в состоянии психических расстройств, либо страдающих алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией в случаях причинения этими лицами иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц». Принципиальное отличие от существующего понятия в том, что мы придаем статус ПММХ как мере безопасности, что логично и соответствует их природе, а также более конкретизировано в части обстоятельств, влияющих на совершение правонарушения со стороны лиц, заболевших в последствии или же страдающих расстройствами поведения и психики.

Данное положение подтверждается проведенным анализом материалов практики, что доказывает тот факт, что это именно «мера безопасности» и в постановлениях по применению ПММХ суды используют данную формулировку. И по своей сути(целям) ПММХ в странах бывшего Советского Союза используются ради излечения лиц, страдающих психическим расстройством, что является основным источником его общественной опасности, как для себя самого, так и для общества в целом.

Понятие «наказание» имеет смысл кары и восстановления социальной справедливости, так согласно статье 39 УК РК: *«Наказание есть мера государственного принуждения, назначаемая по приговору суда. Наказание применяется к лицу, признанному виновным в совершении уголовного правонарушения, и заключается в предусмотренном Уголовным кодексом РК лишении или ограничении прав и свобод этого лица. Наказание применяется в целях восстановления социальной справедливости, а также исправления осужденного и предупреждения совершения новых уголовных правонарушений как осужденным, так и другими лицами. Наказание не имеет своей целью причинение физических страданий или унижение человеческого достоинства»*⁷².

Согласно статье 511 УПК РК Меры безопасности – то меры, которые применяются «к лицам, совершившим запрещенные уголовным законом деяния и страдающим психическими заболеваниями, не могут быть применены меры пресечения. К этим лицам при необходимости применяются следующие меры безопасности: 1) передача больного под присмотр родственников, опекунов, попечителей с уведомлением органов здравоохранения; 2) помещение в специальную медицинскую организацию,

⁷¹Кодекс Республики Казахстан О здоровье народа и системе здравоохранения от 7 июля 2020 года с изменениями и дополнениями по состоянию на 31.03.2021 г. // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=34464437

⁷² Статья 39 Уголовного кодекса Республики Казахстан // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31575252#pos=823;-56

оказывающую психиатрическую помощь⁷³». Что касается категории иных мер уголовно-правового воздействия, то к ним, законодатель отнес ПММХ и Принудительный платеж согласно Разделу 7 УК РК.

Сравнивая выше приведенные категории, мы можем наблюдать их общие черты. Общими для них является – обеспечение безопасности общества и государства, то есть их охранительные функции, кроме ПММХ, их функция в достижении излечения лица от психического расстройства.

Также ПММХ и Наказание назначаются по решению суда на определенный срок и определенным лицам. Институт наказания является исключительно уголовно-правовой категорией, а вот ПММХ отнесены к междисциплинарной категории (медицина, право, социология и прочие науки). Мера безопасности отнесена к категории уголовного права и процесса, причем в уголовном процессе она тождественна с мерами принуждения, однако применяется к определенному статьей 511 УПК РК субъекту уголовных правоотношений.

⁷³ Статья 511 Уголовно-процессуального кодекса Республики Казахстан // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31575852#pos=6641;-58

Вывод I:

Согласно проанализированным материалам практики, анализу статистики о количестве совершенных половых преступлений за период с 2015 по 2020 и три месяца 2021 года, а также опыт стран зарубежных стран мы приходим к выводу, что в каждой стране ПММХ определяются по-своему: в большинстве из подвергнутых анализу стран, ПММХ отнесены к иным мерам уголовно-правового характера. В другой части стран, их относят к мерам безопасности.

Таким образом, следует переименовать ПММХ в меры безопасности и внести соответствующие поправки в УК РК и УПК РК, поскольку меры медицинского характера в нынешнем положении могут восприниматься как процессуальные меры безопасности, поскольку они будут называться одинаково. Также необходимо отметить, что их функции разнятся, меры безопасности по УПК РК призваны обеспечить неотвратимость наказания, а меры безопасности (ПММХ) призваны излечить лицо, нуждающееся в психиатрической помощи.

Говоря о статистических данных по РК, мы видим, что половые преступления совершаются в подавляющем своем большинстве лицами мужского пола, что является обоснованием необходимости сохранения химической кастрации, введенной в УК РК с 01.01.2018 года. То есть данная принудительная мера медицинского характера направлена на сокращение числа насильственных преступлений и преступлений против половой свободы и половой неприкосновенности несовершеннолетних. Анализируя статистические данные в период с 2015 по 2020 год, мы наблюдаем сокращение числа преступлений, ответственность за которые предусмотрена статьями 120-124 УК РК, что говорит об эффективности принятых государством мер по обеспечению безопасности населения. Таким образом, можно считать, что химическая кастрация и остальные ПММХ в целом являются мерами безопасности.

РАЗДЕЛ II. ПРИМЕНЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА

1. Цели и основания принудительных мер медицинского характера

Положения Уголовного кодекса Республики Казахстан, в разделе 7 регламентируют принудительные меры медицинского характера. Согласно статье 92 УК РК «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». Что касается ПММХ их согласно статье 93 УК РК предусмотрено пять видов. К ним отнесены: «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; и принудительное лечение в виде химической кастрации и лечение склонности к сексуальному насилию и расстройства сексуального предпочтения»⁷⁴.

Сами по себе принудительные меры медицинского характера исполняются в организациях, оказывающих медицинскую помощь в области психического здоровья лицам с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), что регламентировано статьей 170 Кодекса Республики Казахстан о здоровье народа и системе здравоохранения⁷⁵.

Однако в статье 24 Уголовно-исполнительного кодекса Республики Казахстан нет определения мест по исполнению ПММХ указанных в статье 93 УК РК, хоть это и указано в наименовании Главы 6 Учреждения и органы, исполняющие наказания и иные меры уголовно-правового воздействия. Применение к осужденным принудительных мер медицинского характера⁷⁶.

Первый вид ПММХ - «амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра», применяется в случаях, когда лицо по своему психическому состоянию не нуждается в помещении в психиатрический стационар и не несет в себе высокой общественной опасности согласно заключению ВКК и поставленному по МКБ-10 диагнозу «Личностные расстройства», (F60.0- F60.7, F21, F62.0, F62.1, F63.0-63.3, F07.0 и F68.1.); «Невротические, связанные со стрессом соматоформные расстройства»

⁷⁴ Статья 93 Уголовного кодекса Республики Казахстан https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31575252#pos=823;-56

⁷⁵ Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения» // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=34464437

⁷⁶ Глава 6 Уголовно-исполнительного кодекса Республики Казахстан // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31577723#pos=19;-55

(F43.1, F43.2, F45.0-F45.4, F48.0 и F48.1) и «Реакции на стресс» (F43.0, F43.8, F43.9, F44.0-F44.7) (Приложение 3).

Такие виды ПММХ как принудительное лечение в психиатрическом стационаре с выбором типа стационара и интенсивности наблюдения, применяются «если характер психического расстройства лица требует таких условий лечения, ухода, содержания и наблюдения, которые могут быть осуществлены только в психиатрическом стационаре»⁷⁷. И в зависимости от того каким уровнем общественной опасности обладает лицо, согласно заключению ВКК и поставленному по МКБ-10 диагнозу, может быть избрана интенсивность наблюдения в таком стационаре «Параноидальная шизофрения» (F20.0, F20.00-F20.04); «Мании с психическими симптомами» (F25.0, F30.2 и F31.2); «Невротические, связанные со стрессом соматоформные расстройства» (F43.1, F43.2, F45.0-F45.4, F48.0 и F48.1) (Приложение 3).

Согласно ч.4 ст.91 УК РК, «в отношении лиц, совершившим деяния 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; и совершившим уголовное правонарушение и признанным нуждающимся в лечении от психических, поведенческих расстройств (заболеваний), связанных с употреблением психоактивных веществ; и 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»⁷⁸.

Так, согласно статье 165 Кодекса о здоровье народа и системе здравоохранения в целях организации медицинской помощи в области психического здоровья лицам с психическими, поведенческими расстройствами могут быть организованы комплаенс методы лечения, в которые входят лечебно-производственные объекты для трудовой терапии; обеспечивается медико-социальная реабилитация по месту жительства, а также в случае необходимости - по месту нахождения, по желанию пациента может осуществляться анонимно. Что касается несовершеннолетних, то все те же комплаенс методы лечения проводится с согласия их законных представителей.

Основанием применения принудительных мер медицинского характера является вступившее в силу решение суда по назначению ПММХ осужденному согласно статье 91 УК РК.

77 Уголовный кодекс Республики Казахстан от 3 июля 2014 года с изменения и дополнениями по состоянию на 04.05.2020 г. // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31575252#pos=1513;-56

78 Уголовный кодекс Республики Казахстан от 3 июля 2014 года с изменения и дополнениями по состоянию на 04.05.2020 г. // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31575252#pos=1513;-56

В той же 91 статье УК РК определен исчерпывающий перечень субъектов применения ПММХ. Однако не все так просто, для того, чтобы суд назначил применение ПММХ к осужденному, данных оснований недостаточно, требуется соответствующая рекомендация со стороны врачебно-консультативной комиссии по обоснованности применения ПММХ, на основе которой суд и будет в дальнейшем назначать тот или иной вид ПММХ.

Нами были проанализированы материалы судебной практики по назначению ПММХ в Казахстане (материалы судов г. Нур-Султан, Алматы, Шымкент, Актобе, Уральск).

Так, из материалов, касающихся гражданина А.⁷⁹ следует, что он совершил деяние, подпадающее под квалификацию по статье 191 УК РК, а именно *«совершение грабежа, то есть открытого хищения чужого имущества, совершенное с применением насилия не опасного для жизни и здоровья потерпевшего»*. Стоит также отметить, что гражданин А в 2008 году был осужден по ст.178 ч.1, ст.179 ч.2 п. «б» УК РК, а освобожден 9 сентября 2013 года по отбытии срока наказания. В 2019 году совершает преступление по статье 191 УК РК, но согласно заключению судебно-наркологической экспертизы №629 от 07.11.2019 г. у него *«выявлено психическое и поведенческое расстройство вследствие употребления алкоголя с синдромом зависимости, он признан страдающим алкоголизмом и нуждающимся в принудительном лечении»*. Что делает невозможным достижения целей наказания и к нему применены меры медицинского характера *«в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра от алкоголизма по месту отбывания наказания»*⁸⁰.

Аналогичная ситуация и в деле гражданина М⁸¹., который совершил кражу, его деяния квалифицированы по части первой статьи 188 УК РК. Ранее судим по аналогичному составу, начиная с 2013, 2014, 2016 и 2019 году. Так, согласно заключению судебно-наркологической экспертизы №602 от 25.10.2019г., у гражданина М. *«выявлено расстройство вследствие употребления опиоидов и он признан страдающим опиоидной наркоманией и нуждающимся в принудительном лечении от наркомании»*. По последней судимости ему назначены ПММХ *«в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра от наркомании по месту отбывания наказания»*⁸².

В деле гражданина Э⁸³., осужденного по статье 106 УК РК за умышленное причинение тяжкого вреда здоровью, повлекшее по неосторожности смерть потерпевшего, судом установлено, что на момент совершения преступления *«каким-либо психическим расстройством на момент совершения уголовного правонарушения и в настоящее время не*

⁷⁹Ф.И.О изменено в целях соблюдения персональных данных

⁸⁰Постановление суда г. Актобе № 1-4/2020 от 21 января 2020 года

⁸¹Ф.И.О изменено в целях соблюдения персональных данных

⁸²Постановление суда г. Актобе №1а-б от 29 января 2020 года

⁸³Ф.И.О изменено в целях соблюдения персональных данных

страдал и не страдает, мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, в отношении инкриминируемого деяния следует считать его вменяемым, в применении принудительных мер медицинского характера не нуждается... в состоянии физиологического аффекта не находился.», но в последствии экспертизой установлено, что он страдает «поведенческим расстройством вследствие употребления алкоголя с синдромом зависимости, он признан страдающим алкоголизмом»⁸⁴.

То есть, в момент совершения преступления, он является вменяемым и его алкоголизм не влияет на субъективную сторону состава преступления. Однако, данное поведенческое расстройство является основой совершенного преступления и по решению суда, гражданину Э. назначена ПММХ в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра от алкоголизма по месту отбывания наказания⁸⁵.

Также интересным оказалось дело гражданина К⁸⁶, который совершил деяние, квалифицированное впоследствии по статье 107 УК РК, но на момент совершения преступления, гражданин К. уже страдал хроническим психическим расстройством в виде параноидной шизофренией эпизодического типа течения, со стабильным дефектом, согласно МКБ 10 F-20.02 и проходил лечение в КГУ «Круглозерновский центр оказания специальных социальных услуг» ЗКО. И согласно заключению, судебной комплексной психолого-психиатрической экспертизы № 99-1 от 01 ноября 2019 года, гражданин К. не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими⁸⁷.

Как результат, суд признал гражданина К. невменяемым в отношении совершенного общественно-опасного деяния, предусмотренного ст.107 ч.1 УК и освободил его от уголовной ответственности и применил *«меру безопасности в виде содержания в специальном медицинском учреждении, оказывающем психиатрическую помощь»*. Что примечательно, в формулировке суд использовал оборот не ПММХ, а мера безопасности. Что в полной мере позволяет сделать вывод относительно не понимания отличия между мерами безопасности и ПММХ, сформулированными законодателем как иные меры уголовно-правового воздействия⁸⁸.

Формулировку ПММХ суд города Шымкент применил в отношении гражданки П.⁸⁹, которая совершила нападение *«с целью хищения чужого имущества, соединенного с насилием, опасным для жизни и здоровья лица, с применением ножа напала на потерпевшую гражданку А⁹⁰, схватив ее за шею одной рукой, второй рукой взяв нож с пакета, приставила к горлу,*

⁸⁴Постановление суда г. Актобе №1-14/2020 от 05 февраля 2020 года

⁸⁵Постановление суда г. Актобе №1-14/2020 от 05 февраля 2020 года

⁸⁶Ф.И.О изменено в целях соблюдения персональных данных

⁸⁷Постановление суда г. Уральск №1-83/20 от 11 марта 2020 года

⁸⁸Постановление суда г. Уральск №1-83/20 от 11 марта 2020 года

⁸⁹Ф.И.О изменено в целях соблюдения персональных данных

⁹⁰Ф.И.О изменено в целях соблюдения персональных данных

потребовав денежные средства. Работавшие в это время охранники, увидев проходящую пресекли ее действия» и по результатам назначенной судом экспертизы, установлено, что «гражданка П страдает заболеванием в форме «другие психические расстройства в связи со смешанными заболеваниями». В момент совершения правонарушения она находилась в состоянии психической болезни (сумеречное расстройство сознания), не могла осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими. Как представляющая социальную опасность для себя и окружающих гражданке П рекомендовано направить на принудительное лечение в психиатрический стационар общего типа», таким образом суд назначил ПММХ в виде принудительного лечения в психиатрическом стационаре общего типа, а меру безопасности в виде «передача под присмотр» отменил⁹¹.

Суд города Алматы в своем постановлении указал ПММХ как меру безопасности по отношению к гражданину С, который совершил действия, подпадающие под статью 106 УК РК. Из изученных нами материалов следует, что гражданин С согласно, медицинской справки о состоянии здоровья от 06.10.2017 года, следует, что он находится под наблюдением в их клинике Германии и на протяжении всего этого времени пациенту ни разу не были назначены и прописаны препараты психотропного действия. По заключению стационарной комплексной судебно-психиатрической экспертизы №20-08-13/12 от 19.01.2018 года, следует, что гражданин С страдает психическим расстройством в форме «Посттравматическое стрессовое расстройство невротического уровня» (по МКБ-10 F43). И суд решил применить в отношении гражданина С, по квалифицируемому ему деянию по ст.106 ч.3 УК РК, меру безопасности в виде «помещение в специальную медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь»⁹².

Аналогичные формулировки отмечены в делах гражданина Ш⁹³ (г.Тобыл) и гражданина К⁹⁴ (г.Нур-Султан), оба страдают психическим заболеванием «Параноидная шизофрения», эпизодический тип течения, со стабильным дефектом⁹⁵» и «хроническим психическим расстройством в форме психоподобной по Международной классификации 10 пересмотра болезней шифр F20.8-другие формы шизофрении⁹⁶» соответственно. Что касается формулировок, то по гражданину Ш, суд применил следующую формулировку: «Меру безопасности в отношении гражданина Ш, в виде принудительного помещения в медицинскую организацию для оказания психиатрической помощи оставить прежней»⁹⁷, а по гражданину К: «Меру

⁹¹Постановление суда г. Шымкент №5212-20-00-1/29 от 18 февраля 2020 года

⁹²Постановление суда г. Алматы №7525-18-00-1-/264 от 29 мая 2018 года

⁹³Ф.И.О изменено в целях соблюдения персональных данных

⁹⁴Ф.И.О изменено в целях соблюдения персональных данных

⁹⁵Постановление суда г. Тобыл №3954-20-00-1/106 от 08 июля 2020 года

⁹⁶Постановление суда г. Нур-Султан №7117-20-00-1/117 от 05 мая 2020 года

⁹⁷Постановление суда г. Тобыл №3954-20-00-1/106 от 08 июля 2020 года

безопасности в виде помещения в психиатрический стационар специализированного типа с интенсивным наблюдением»⁹⁸.

Исходя из вышеизложенного, мы приходим к выводу, что суды при назначении ПММХ анализируют личность лица, совершившего уголовное правонарушение и при наличии сомнений в его восприятии окружающего мира, назначают судебно-психиатрическую экспертизу, которая может лечь в основу назначения ПММХ. Однако суды по-разному понимают природу ПММХ, что видно из материалов практики.

Так, некоторые суды (г. Актобе, Шымкент, п. Г.Мустафина⁹⁹ (Карагандинская область) и с. Пресновка¹⁰⁰ (Северо-Казахстанская область)) прямо в постановлении указывают применяемые меры как *принудительные меры медицинского характера*, а меры применимые до них именуют *мерами безопасности*. В противовес этому, другие суды (г.Нур-Султан, Алматы и Уральск) указывают ПММХ как меры безопасности. Данная ситуация в судебной практике наглядно демонстрирует неопределенность правоприменителей по отношению к ПММХ. Что является основанием к инициированию изменений и дополнений в действующее Нормативное постановление Верховного Суда РК «О судебной практике по применению принудительных мер медицинского характера»¹⁰¹. Поскольку здесь речь идет о том, что некоторые суды могут ошибочно отождествлять ПММХ как меры, предусмотренные уголовным кодексом, с мерами безопасности – как мерами, предусмотренными уголовно-процессуальным кодексом РК, которые по своей сути являются мерами пресечения в отношении лиц, страдающих психическими заболеваниями. Стоит отметить то, что согласно части первой статьи 511 УПК РК, к лицам, страдающим психическими заболеваниями, не могут быть применены меры пресечения, к ним применяются меры безопасности, указанные в части второй статьи 511 УПК РК¹⁰².

Иными словами, существует проблема законодательной необходимости в регламентации мера безопасности в УПК РК в УК Республики Казахстан. Причем следует разграничить их следующим образом – меры безопасности являются общим знаменателем, тогда как принудительные меры медицинского характера их частной составляющей.

Иными словами, ПММХ является частью мер безопасности, где меры безопасности – это меры, целью которых является исполнение охранительных задач и функций уголовного права, а ПММХ инструментом

⁹⁸Постановление суда г. Нур-Султан №7117-20-00-1/117 от 05 мая 2020 года

⁹⁹Постановление суда п. Г.Мустафина (Карагандинская область) № 3541-18-00-3/434 от 08 ноября 2018 года

¹⁰⁰Постановление суда с. Пресновка (Северо-Казахстанская область) № 5946-20-00-1/6 от 19 марта 2020 года

¹⁰¹ Нормативное постановление Верховного Суда РК «О судебной практике по применению принудительных мер медицинского характера» // <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P99000008S>

¹⁰²Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан от 4 июля 2014 года с изменениями и дополнениями по состоянию на 02.01.2021 г. // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31575852

их достижения. То есть целью мер безопасности является обеспечение безопасности государства и общества, а целью ПММХ является излечение лиц, нуждающихся в нуждающихся в психиатрической помощи или в принудительном лечении.

2. Применение ПММХ к лицам, совершившим преступления против половой неприкосновенности против несовершеннолетних

В рамках исследования, нами были изучены материалы, предоставленные ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №1» Управления здравоохранения акимата ЗКО, в частности клинические протоколы диагностики и лечения (далее по тексту – клинические протоколы) таких расстройств как: личностные расстройства; параноидальная шизофрения; мании с психическими симптомами; невротические, связанные со стрессом соматоформные расстройства; реакция на стресс; злоупотребление веществами, не вызывающими зависимость; токсическое действие алкоголя (взрослые и дети); токсическое действие веществ, преимущественно не медицинского значения (взрослые и дети); токсическое действие газов, дымов и паров (взрослые и дети); расстройства поведения у детей и подростков¹⁰³.

По результатам изучения клинических протоколов, нами обнаружено, что не все клинические протоколы могут быть применены к лицам разной возрастной категории.

Например, клинический протокол диагностики и лечения личностных расстройств имеет место применения к лицам, достигшим восемнадцати лет, что обуславливается формированием личности и его закреплением к данному возрасту, препаратами, рекомендованными при лечении и наличие определенных признаков в анамнезе.

В свою очередь клинический протокол диагностики и лечения расстройства поведения у детей и подростков применим к лицам, в возрасте до восемнадцати лет. Что обусловлено не наименованием клинического протокола, а особенностью периода проявления симптомов, указанных в анамнезе данного расстройства, которое проявляется в так называемый переходный/подростковый период, когда подросток противопоставляет себя обществу, а именно старшему поколению (родителям, учителям и др.).

Однако, есть и те клинические протоколы, которые возможно использовать при лечении всех возрастных категорий, к таковым можно отнести клинические протоколы диагностики и лечения невротических, связанных со стрессом соматоформных расстройств и реакций на стресс. Это обусловлено тем, что в современном мире, при процессе адаптации человека и прохождения стадий развития личности по Зигмунду Фрейду, возможно возникновение естественных факторов нарушения психики человека в ответ

¹⁰³ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №1» Управления здравоохранения акимата ЗКО <https://pol1.kz/ru/>

на стрессовые ситуации (отрицательная оценка со стороны родителей; гибель близкого родственника; безработица, неудачи в поиске второй половины и прочее).

То есть все те факторы, которые не отвечают требованиям человека и его потребностям и в свою очередь ставящие в затруднительные или же угнетающие его это положение, что в результате приводит человека в так называемое состояние депрессии. На фоне этой депрессии, которая может стать основой для возникновения более серьезного отклонения, что в конечном итоге приводит к тому, что человек совершает деяние, которое ставит под угрозу, как его собственную безопасность, так и безопасность окружающих его людей¹⁰⁴.

Изучение клинических протоколов диагностики и лечения заболеваний также позволило нам узнать, на какие факторы необходимо обратить внимание при оценке личности осужденного. Так, в ряде клинических протоколов указаны основные жалобы индикаторы, присутствующие в анамнезе.

Так, например, в протоколе лечения личностных расстройств указаны так называемые индикаторы, как частые нарушения поведения и мелкие правонарушения, сложности коммуникации; эмоциональная лабильность (неконтролируемость, нестабильность и колебания в проявлениях эмоций); эйфория и плоские, неуместные шутки; раздражительность и (или) вспышки гнева и агрессии; апатия; и другие.

При параноидальной шизофрении, необходимо обращается внимание на такие индикаторы как «бред воздействия или влияния, отчетливо относящийся к движению тела или конечностей или к мыслям, действиям или ощущениям; бредовое восприятие; галлюцинаторные «голоса», представляющие собой текущий комментарий поведения больного или обсуждение его между собой, или другие типы галлюцинаторных «голосов», исходящих из какой-либо части тела; кататоническое поведение, такое как возбуждение, застывания или восковая гибкость, негативизм, мутизм и ступор; и другие»¹⁰⁵.

В протоколе лечения расстройства поведения детей и подростков указаны следующие индикаторы: жалобы (со стороны окружающих) на уходы из дома, драчливость. Также «имеет место, повторяющееся и стойкое поведение, при котором нарушаются или основные права других людей, или важнейшие соответствующие возрасту социальные нормы или правила»¹⁰⁶.

¹⁰⁴ Всемирная организация здравоохранения – Депрессия // <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/depression>

¹⁰⁵ Клинический протокол диагностики и лечения «Шизофрения» (одобрен Объединенной комиссией по качеству медицинских услуг Министерства здравоохранения РК от 5 октября 2017 года протокол № 29) // https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=32939662#pos=6:-108

¹⁰⁶ Клинический протокол диагностики и лечения «Расстройства поведения у детей и подростков» (рекомендован Экспертным советом РГП на ПХВ «Республиканский

Говоря об этих индикаторах, мы имеем ввиду, что в повседневной жизни необходимо уделять внимание тому, с кем мы общаемся, как ведет себя человек и возможно, как ведем себя мы сами, для того чтобы предугадать или и вовсе пресечь наступление возможного правонарушения.

Из интервью врача психиатра-нарколога высшей категории ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №1» города Уральск - Курохтина Валерия Николаевича, стаж работы по специальности 38 лет¹⁰⁷, врач считает ПММХ эффективными в части обеспечения безопасности общества и государства «...ПММХ при работе с лицами, совершившими уголовные правонарушения, с точки зрения медицины считаю эффективными...Он совершил преступление, и он опасен для общества, а лечение он должен пройти или в местах лишения свободы, или в больнице строгого наблюдения». Причем врач отмечает, что «для лиц, страдающих заболеваниями наркологического профиля – это весь срок отбывания наказания с обязательным созданием внутренней мотивации и полными возможными неоднократно противорецидивными курсами медикаментозной и психотерапий. Для лиц же, страдающих заболеваниями психиатрического профиля – это, как правило, длительный курс лечения антипсихотиков с созданием дефекта».

В отношении совершения правонарушений повторно со стороны лиц, прошедших курс ПММХ, Курохтин В.Н. считает: «что они редкие». Что касается мотивов совершения правонарушения со стороны лиц, страдающих от наркотической зависимости или же алкоголизма, врач пояснил, что - это всегда поиск средств на «дозу», а чаще это преступления бытового характера.

По вопросу «излечимы ли наркомания, токсикомания, алкоголизм, педофилия и другие недуги, ведущие к совершению аморальных и преступных действий?» врач подчеркивает, что «любое хроническое заболевание неизлечимо полностью, мы (врачи) добиваемся ремиссии в той или иной степени результативности».

Вывод II:

Анализ клинических протоколов диагностики и лечения психических расстройств, а также проведенное интервью с врачом психиатром-наркологом показали, что на нашей практике существуют действующие

центр развития здравоохранения» МЗСР РК от 15 сентября 2015 года № 9) // https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=36186403

¹⁰⁷Примечание: врач предоставил соглашение на размещение результатов интервью в диссертации

методы лечения разного спектра расстройств, предусмотренных Международным классификатором болезней десятого пересмотра, разработанным и утвержденным Всемирной организацией здравоохранения. Иными словами, у Казахстана есть все инструменты для применения ПММХ и достижения их целей.

По правовой природе ПММХ мы наглядно убедились в том, что казахстанский правоприменитель в лице суда не всегда четко понимает суть назначаемой ими меры. То есть, они верно назначают ПММХ, но называют ее как меру безопасности, хотя в уголовном кодексе предусмотрена формулировка в виде ПММХ или же иные меры уголовно-правового воздействия. ПММХ – это меры не уголовного характера, а инструмент императивного обеспечения безопасности. ПММХ – это медицина, так как ее цель излечение лица, а императивное применение ПММХ должно быть только в виде ответственности за уклонение от лечения, лицами, которым по решению суда назначена данная мера.

Также мы считаем, что ПММХ необходимо назначать не только лицам страдающим психиатрическим заболеванием, но и тем, кто является лицом, несущим ответственность по статьям 117 и 118 УК РК за умышленное заражение человека венерическими заболеваниями или же ВИЧ-инфекцией.

Исходя из природы ПММХ определенной положением, выносимым на защиту №1, мы приходим к логическому выводу о том, что необходимо вносить изменения и дополнения в Нормативное постановление Верховного Суда Республики Казахстан, в целях разъяснения судам вопросов применения, изменения и отмены ПММХ в соответствии с современными положениями в теории права. Поскольку как уже выше отмечено и следует из материалов практики, суды сами по себе признают ПММХ в качестве мер безопасности и путают их с процессуальными мерами (Приложение 4).

Заключение

Изучив и проанализировав материалы судебной практики Республики Казахстан, нормативных правовых актов, регламентирующих

принудительные меры медицинского характера и их исторический аспект, научные труды разных ученых Казахстана, Российской Федерации, Украины, Кыргызстана, Белоруссии и других государств, а также положение ПММХ в законодательстве зарубежных государств мы приходим к выводу о том, что Принудительные меры медицинского характера не являются просто иными мерами уголовно-правового воздействия, а это прежде всего меры безопасности, в чем и заключается их правовая природа. Для того, чтобы ПММХ стали мерами безопасности, в Казахстане необходимо внести изменения и дополнения в некоторые НПА. Такими НПА являются: Уголовный кодекс РК, Уголовно-процессуальный кодекс РК, Уголовно-исполнительный кодекс РК, Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» и Нормативное постановление Верховного Суда РК «О судебной практике по применению принудительных мер медицинского характера».

Говоря об Уголовно-процессуальном кодексе РК, необходимость изменения некоторых положений в нем требуется, поскольку у процессуальных мер согласно статье 511 УПК РК и принудительных мер, предусмотренных статьей 93 УК РК одна и та же цель – обеспечить безопасность лица, страдающего психическим расстройством и поведенческим отклонением, то их правовая природа и суть являются схожими, и это говорит о необходимости отнесения ПММХ к мерам безопасности, а не к иным мерам уголовно правового воздействия.

Таким образом, предлагается внести изменение в Кодекс о здоровье народа и системе здравоохранения РК, Уголовный и Уголовно-процессуальный кодексы Республики Казахстан в части точного определения ПММХ как мер безопасности.

В Уголовном кодексе РК необходимо изменить наименование раздела семь и изложить его в следующей редакции «Меры безопасности. Иные меры уголовно-правового воздействия», что мы видим по опыту Кыргызстана, но в верной формулировке и редакции, с правильным отнесением ПММХ к мерам безопасности.

В Уголовно-процессуальный кодекс РК необходимо внести изменение в статью 511 и изложить ее в следующей редакции: «Статья 511. Меры пресечения, применяемые в отношении лиц, страдающим психическими заболеваниями и расстройствами поведения

1. К этим лицам при необходимости применяются следующие меры безопасности:

1) передача больного под присмотр родственников, опекунов, попечителей с уведомлением органов здравоохранения;

2) помещение в специальную медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь;

3) установление специального медицинского контроля по адресу фактического проживания».

В Кодекс «О здоровье народа и системе здравоохранения» внесены изменения в формулировку части 1 статьи 170 в следующей редакции: «Принудительные меры медицинского характера - это меры безопасности,

применяемые судом к лицам, совершившим уголовные правонарушения в состоянии психических расстройств, либо страдающих алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией в случаях причинения этими лицами иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц».

Изучив опыт стран ближнего зарубежья, статистические данные, мнение эксперта (врача психиатра-нарколога), клинические протоколы лечения, ранее проведенные исследования и материалы судебной практики, нами предлагается введение в научный оборот классификации ПММХ. Таким образом, мы разделили их на три категории:

А) связанные с предметом лечения: психического расстройства или форм зависимости (алкоголизма, наркомании, токсикомании и др.);

Б) по месту исполнения: в рамках лечебно-амбулаторных организациях или внутри учреждений системы КУИС;

В) которые могут быть применимы совместно с наказанием т.е. исполняться параллельно и те, которые исполняются до или после отбывания наказания.

Так, к категории «А» относится две подгруппы ПММХ, которые напрямую связаны с расстройством поведения человека. То есть, к первой подгруппе отнести - стойкие (хронические) психические расстройства, входящие в МКБ-10 и которые дают основание признать лицо не вменяемым, что естественно влечет за собой применение ПММХ. И определение второй подгруппы, к которой возможно отнесение таких видов расстройств, которые являются следствием употребления разного рода веществ (алкоголя, опиума, наркотик содержащих препаратов, химических веществ токсикологического воздействия и иных), которые на момент совершения лицом правонарушения не влияют на его вменяемость или же служат причиной противоправного поведения и вводящие в состояние невменяемости и аффекта.

К категории «Б» нами отнесены также две подгруппы, которые определяют место применения ПММХ. К первой группе относятся те категории ПММХ, которые определены судом и могут исполняться по месту отбывания наказания (согласно показаниям судебно-психиатрической экспертизы), когда имеется основание полагать, что лицо излечится и сможет достигнуть цели наказания. И вторая группа, также по определению суда и согласно заключения врачебно-консультативной комиссии (в составе которой присутствуют врачи психиатры) в рамках лечебно-амбулаторной организации, когда имеется основание полагать, что лицо будет проходить курс лечения неопределенно долгий срок, начиная от полугода до конца своей жизни.

К категории «В» относим две подгруппы, определяющие возможность применения ПММХ на разных стадиях наказания. То есть, к первой группе относятся те ПММХ, которые возможно назначить по решению суда параллельно с наказанием и когда имеется четкое понимание того, что данные меры позволят достичь целей как ПММХ, так и наказания. И вторая подгруппа – это те ПММХ, которые согласно решению суда, могут быть назначены до отбывания наказания осужденным или же после отбывания такового. Когда суд приходит к выводу, что лицу необходимо до или после

наказания пройти курсы принудительного лечения от расстройств поведения, которые стали причиной совершения преступного деяния.

По итогам проведенного научного исследования, нами определена правовая природа принудительных мер медицинского характера. Природа ПММХ с исторической и практической точки зрения заключается в непосредственно в их целях применения – излечение лица от расстройств поведения, что является причиной его преступного и противоправного поведения по отношению к третьим лицам, или же в обеспечении ПММХ безопасности для самого лица страдающим психическим расстройством и других лиц.

Иными словами, мы устанавливаем тождество между ПММХ и мерами безопасности, что и сделала в свое время Республика Беларусь в своем уголовном законе.

Нами также предложена идея по классификации принудительных мер медицинского характера, для удобства их восприятия и изучения лицами, проходящими курс уголовного права.

Обязательное психиатрическое освидетельствование граждан и поддержание психологического коллективного здоровья общества. То есть выяснение на сколько крепкая и устойчивая психика у отдельно взятого гражданина, чтобы не перегружать ее стрессами/депрессией и прочими факторами являющимися катализаторами болезней и расстройств психики. Это является мерой предупреждения правонарушений со стороны граждан и мерой безопасности.

Библиография

1. Конституция Республики Казахстан от 30 августа 1995 года // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=1005029/

2. Указ Президента Республики Казахстан «О Концепция правовой политики Республики Казахстан на период с 2010 до 2020 года» от 24 августа 2009 года // <http://adilet.zan.kz/rus/docs/U090000858>
3. Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан 1997 года // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=1008442#pos=1191;-55
4. Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан 2014 года // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31575852#pos=1232;-29
5. Информационный сервис Комитета по правовой статистике и специальным учетам Генеральной Прокуратуры Республики Казахстан // <https://qamqor.gov.kz/portal/page/portal/POPageGroup/Services/Pravstat>
6. Филина О. и Шпилько А. Педофилия: история, хронология, цифры // <https://soprotivlenie.org/news/o-glavnom/pedofiliya-istoriya-xronologiya-cifry/>
7. Карпов К.Н. Меры уголовно-правового воздействия, не являющиеся наказанием, в уголовном праве России (исторический аспект) // Научный вестник Омской академии МВД России. - 2009. - №1. // <https://cyberleninka.ru/article/n/mery-ugolovno-pravovogo-vozdeystviya-neyavlyayuschiesya-nakazaniem-v-ugolovnom-prave-rossii-istoricheskiy-aspekt>
8. Колосовский В.В. Понятие и виды мер уголовно-правового характера // Вестник ЮУрГУ. Серия: Право. 2012. - №29. // <https://cyberleninka.ru/article/n/ponyatie-i-vidy-mer-ugolovno-pravovogo-haraktera>
9. Михеев Р.И. и др. Принудительные меры медицинского характера в уголовном праве – социально-правовые и медико-реабилитационные меры безопасности. Владивосток. - 2000. С. 38.
10. Спасенников Б.А. К вопросу о целях принудительных мер медицинского характера // Пенитенциарная наука. - 2012. - №17. // <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-o-tselyah-prinuditelnyh-mer-meditsinskogo-haraktera>
11. Определение Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда Российской Федерации от 7 декабря 1999 года // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2000. - № 11. С. 14–15.
12. Иванов Н.Г. Психические аномалии и проблемы уголовной ответственности: монография. - М., 1995. - 148 с // Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература. Сер. 4, Государство и право: Реферативный журнал. - 1997. - №3. // <https://cyberleninka.ru/article/n/97-03-054-ivanov-n-g-psiicheskie-anomalii-i-problemy-ugolovnoy-otvetstvennosti-monografiya-yurid-in-t-mvd-rossii-m-1995-148-s>
13. Шишков С.Н., Полубинская С.В. Законодательные проблемы принудительных мер медицинского характера (глава 15 УК РФ) // Lex Russica. - 2019. - №6 (151). // <https://cyberleninka.ru/article/n/zakonodatelnye-problemy-prinuditelnyh-mer-meditsinskogo-haraktera-glava-15-uk-rf>
14. Назаренко Г.В. Принудительные меры медицинского воздействия: раздел Меры общественной безопасности // Lex Russica. - 2017. - №8 (129). // <https://cyberleninka.ru/article/n/prinuditelnye-mery-meditsinskogo-vozdeystviya-razdel-mery-obshchestvennoy-bezopasnosti>

15. Махнева М.Е., Гаракебадян Р.М. Химическая кастрация как способ борьбы с педофилией // Новый университет. Серия «Экономика и право». - 2015. - №11 (57). // <https://cyberleninka.ru/article/n/himicheskaya-kastratsiya-kak-sposob-borby-s-pedofiliey>
16. Поможет ли химическая кастрация справиться с педофилами? // <http://www.vesti.ru/doc.html?id=450496&cid=520>
17. Мингес И.А. Химическая кастрация педофилов: за и против // Теория и практика общественного развития. - 2014. - №21. // <https://cyberleninka.ru/article/n/himicheskaya-kastratsiya-pedofilov-za-i-protiv>
18. Мещеряков Б.Г., Зинченко В.П. Современный психологический словарь. СПб. - 2006. - 640 с. // <https://spbguga.ru/files/03-5-01-005.pdf>
19. Безбородов Д.А., Зарубин А.В. Иные меры уголовно-правового характера: понятие, признаки и виды. Учебное пособие. - СПб.: Академия Генеральной прокуратуры Российской Федерации, - 2015. - С.11-12 // http://procuror.spb.ru/izdaniya/2015_01_08.pdf
20. Чукмаитов Д.С. Новая редакция Уголовно-исполнительного кодекса: позитивные изменения с учетом современных реалий // Право и государство. - 2015. - №1(66). С. 96 // <https://km.kazguu.kz/>
21. Биебаева А.А. Меры безопасности в уголовном праве Турции // Право и государство. - 2015 - № 4(69). – С. 36-39 // <https://km.kazguu.kz/>
22. Уложение о наказаниях Российской Империи 1845 года С.18 // <https://dlib.rsl.ru/viewer/01002889696#?page=18>
23. Уголовный кодекс РСФСР от 1 июня 1922 года // <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=42602#03720363662322981>
24. Уголовный кодекс РСФСР 1926 года // <http://avkrasn.ru/article-683.html>
25. Уголовный кодекс Казахской ССР от 22 июня 1956 года // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=1004273#pos=355;-36
26. Уголовный кодекс Республики Казахстан от 16 июля 1997 года // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=1008032&show_di=1#pos=1248;-46
27. Уголовный кодекс Республики Казахстан от 3 июля 2014 года с изменения и дополнениями по состоянию на 04.05.2020 г. // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31575252#pos=1513;-56
28. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 года с изменениями и дополнениями по состоянию на 08.04.2021 г. // http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_10699/c74e6a69c164617f8a7706904947148cf12fdaaa/
29. Уголовный кодекс Республики Украина от 5 апреля 2001 года с изменения и дополнениями по состоянию на 30.03.2021 г. // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=30418109#pos=709;-55
30. Уголовный кодекс Республики Беларусь от 9 июля 1999 года с изменения и дополнениями по состоянию на 06.01.2021 г. // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=30414984
31. Уголовный кодекс Республики Армения от 18 апреля 2003 года // <http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1349&lang=rus>

32. Уголовный кодекс Республики Грузия от 22 июля 1999 года // <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=54cb63b60>
33. Уголовный кодекс Республики Кыргызстан от 2 февраля 2017 года // <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/111527>
34. Президент Кыргызстана отклонил закон о принудительной химической кастрации педофилов // <https://tass.ru/arhiv/546519/>
35. Уголовный кодекс Республики Азербайджан от 30 декабря 1999 года // http://continent-online.com/Document/?doc_id=30420353#pos=1189;-57
36. Международный классификатор болезней 10 пересмотра Всемирной организации здравоохранения // <https://icd.who.int/browse10/2019/en>
37. Евгеньева А. П. Малый академический словарь. — М.: Институт русского языка Академии наук СССР 1957—1984 // <http://endic.ru/ushakov/Nasilnik-33674.html>
38. Ожегов С.И. Толковый словарь // <https://slovarozhegova.ru/word.php?wordid=15970>
39. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года «Об утверждении правил применения принудительной меры медицинского характера» // <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021810#z6>
40. Кадырбеков А.Д. О правовой природе химической кастрации материалы XXXV Международной научно-практической конференции «Теоретические аспекты юриспруденции и вопросы правоприменения». - 2020. – № 5(35). – М., Изд. «Интернаука». С.156-160
41. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 декабря 2017 года № 931 «Об утверждении Казахстанского национального лекарственного формуляра» // <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1700016141>
42. Рахимова А. На кастрацию педофилов в 2021 году из бюджета потратят более 10 млн тенге // <https://newtimes.kz/obshchestvo/124458-na-kastratsiiu-pedofilov-v-2021-godu-iz-biudzheta-potratiat-bole-10-mln-tenge>
43. Закон «О насилии в отношении женщин» 2013 года // <https://www.congress.gov/bill/113th-congress/senate-bill/47>
44. Закон «О предотвращении насилия в семье» // http://www.stopvaw.org/state_and_federal_domestic_violence_laws_in_the_united_states
45. Уголовный кодекс Канады по состоянию на 18.12.2018 года // <https://www.canlii.org/en/ca/laws/stat/rsc-1985-c-c-46/145803/rsc-1985-c-c-46.html>
46. Уголовный кодекс Франции по состоянию на 06.12.2019 года // <https://constitutions.ru/?p=25017>
47. Закон «О половых преступлениях Англии» по состоянию на 13.01.2015 года // <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2003/42>
48. Предложения Президента к Закону «О внесении изменений в некоторые законодательные акты Украины относительно усиления ответственности за преступления, совершенные в отношении малолетнего, несовершеннолетнего, лица, не достигшего половой зрелости» // http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=61790

49. Законодательное собрание штата Висконсин - Акт № 302.11 // <https://docs.legis.wisconsin.gov/statutes/statutes/302/11>
50. Кодекс правительства Техаса - № 501.061 // <https://codes.findlaw.com/tx/government-code/gov-t-sect-501-061.html>
51. Акт правительства штата Джорджия № 16-6-4 // <https://law.justia.com/codes/georgia/2010/title-16/chapter-6/16-6-4>
52. Акт правительства штата Флорида № 794.0235 // <https://www.flsenate.gov/Laws/Statutes/2018/794.0235>
53. Федеральный закон «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях усиления ответственности за преступления сексуального характера, совершенные в отношении несовершеннолетних» от 29.02.2012 N 14-ФЗ // http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_126735/
54. Материалы судебной практики Российской Федерации // <https://sudact.ru/regular/doc/>
55. В Казахстане выделили деньги на химическую кастрацию 88 педофилов Тенгри-нюс // https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/kazakhstan-vyidelili-dengi-himicheskuyu-kastratsiyu-88-365896/
56. Парламент Индии одобрил ужесточение наказания за изнасилование // <https://ria.ru/20130321/928426563.html>
57. Кодекс Республики Казахстан О здоровье народа и системе здравоохранения от 7 июля 2020 года с изменениями и дополнениями по состоянию на 31.03.2021 г. // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=34464437
58. Уголовно-исполнительный кодекс Республики Казахстан от 5 июля 2014 года с изменениями и дополнениями по состоянию на 20.01.2021 г. // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31577723#pos=19;-55
59. Постановление суда г. Актобе № 1-4/2020 от 21 января 2020 года
60. Постановление суда г. Актобе №1а-6 от 29 января 2020 года
61. Постановление суда г. Актобе №1-14/2020 от 05 февраля 2020 года
62. Постановление суда г. Уральск №1-83/20 от 11 марта 2020 года
63. Постановление суда г. Шымкент №5212-20-00-1/29 от 18 февраля 2020 года
64. Постановление суда г. Алматы №7525-18-00-1-/264 от 29 мая 2018 года
65. Постановление суда г. Тобыл №3954-20-00-1/106 от 08 июля 2020 года
66. Постановление суда г. Нур-Султан №7117-20-00-1/117 от 05 мая 2020 года
67. Постановление суда г. Тобыл №3954-20-00-1/106 от 08 июля 2020 года
68. Постановление суда п. Г.Мустафина (Карагандинская область) № 3541-18-00-3/434 от 08 ноября 2018 года
69. Постановление суда с. Пресновка (Северо-Казахстанская область) № 5946-20-00-1/6 от 19 марта 2020 года
70. Нормативное постановление Верховного Суда РК «О судебной практике по применению принудительных мер медицинского характера» // <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P99000008S>
71. ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №1» Управления здравоохранения акимата ЗКО <https://poll.kz/ru/>
72. Всемирная организация здравоохранения – Депрессия // <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/depression>

73. Клинический протокол диагностики и лечения «Шизофрения» (одобрен Объединенной комиссией по качеству медицинских услуг Министерства здравоохранения РК от 5 октября 2017 года протокол № 29) // https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=32939662#pos=6;-108
74. Клинический протокол диагностики и лечения «Расстройства поведения у детей и подростков» (рекомендован Экспертным советом РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» МЗСР РК от 15 сентября 2015 года № 9) // https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=36186403

Таблица 1. Опыт стран бывшего Советского Союза

№	Страна	Положения Уголовного закона о (ПММХ) отдельно взятой страны, на 2021 год	Виды ПММХ
1	Российская Федерация	Статья 98. ¹⁰⁵ Цели применения принудительных мер медицинского характера: Целями применения принудительных мер медицинского характера являются излечение лиц, указанных в части 1 ст. 97 УК РФ, или улучшение их психического состояния, а также предупреждение совершения ими новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части УК РФ.	Статья 99. ¹⁰⁶ Виды принудительных мер медицинского характера: 1. Суд может назначить следующие виды принудительных мер медицинского характера: а) принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях; б) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, общего типа; в) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа; г) принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, специализированного типа с интенсивным наблюдением. 2. Лицам, осужденным за преступления, совершенные в состоянии вменяемости, но нуждающимся в лечении психических расстройств, не исключающих вменяемости, в том числе лицам, указанным в пункте "д" части первой статьи 97 УК РФ, суд наряду с наказанием может назначить принудительную меру медицинского характера в виде принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях.
2	Республика Украина	Статья 92. ¹⁰⁷ Понятие и цель принудительных мер медицинского характера:	Статья 94. ¹⁰⁸ Виды ПММХ: 1. В зависимости от характера и тяжести заболевания, тяжести

¹⁰⁵ Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 года с изменениями и дополнениями по состоянию на 08.04.2021 г. // http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_10699/c74e6a69c164617f8a7706904947148cf12fdaaa/

¹⁰⁶ Там же

		<p>Принудительными мерами медицинского характера являются оказание амбулаторной психиатрической помощи, помещение лица, совершившего общественно опасное деяние, подпадающее под признаки деяния, предусмотренного Особенной частью УК РУ, в специальное лечебное учреждение с целью его обязательного лечения, а также предупреждения совершения им общественно опасных деяний.</p>	<p>совершенного деяния, с учетом степени опасности психически больного для себя или других лиц, суд может применить следующие принудительные меры медицинского характера:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) оказание амбулаторной психиатрической помощи в принудительном порядке; 2) госпитализация в учреждение по оказанию психиатрической помощи с обычным наблюдением; 3) госпитализация в учреждение по оказанию психиатрической помощи с усиленным наблюдением; 4) госпитализация в учреждение по оказанию психиатрической помощи со строгим наблюдением.
3	Республика Беларусь	<p>Статья 100.¹⁰⁹ Цели применения принудительных мер безопасности и лечения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Принудительные меры безопасности и лечения могут быть назначены судом в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями), совершивших общественно опасные деяния, предусмотренные УК РБ, с целью предупреждения со стороны этих лиц новых общественно опасных деяний, охраны и лечения таких лиц. 2. Принудительные меры безопасности и лечения могут быть назначены судом наряду с наказанием в отношении совершивших преступления лиц, признанных уменьшено вменяемыми, с целью создания условий для лечения и достижения целей уголовной ответственности. 3. Принудительные меры безопасности и лечения могут быть назначены судом наряду с 	<p>Статья 101.¹¹⁰ Принудительные меры безопасности и лечения, применяемые к лицам, страдающим психическими расстройствами (заболеваниями):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) принудительное амбулаторное наблюдение и лечение у врача-специалиста в области оказания психиатрической помощи; 2) принудительное лечение в психиатрическом стационаре с обычным наблюдением; 3) принудительное лечение в психиатрическом стационаре с усиленным наблюдением; 4) принудительное лечение в психиатрическом стационаре со строгим наблюдением.

¹⁰⁷ Уголовный кодекс Республики Украина от 5 апреля 2001 года с изменения и дополнениями по состоянию на 30.03.2021 г. // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=30418109#pos=709;-55

¹⁰⁸ Там же

¹⁰⁹ Уголовный кодекс Республики Беларусь от 9 июля 1999 года с изменения и дополнениями по состоянию на 06.01.2021 г. // https://online.zakon.kz/document/?doc_id=30414984

¹¹⁰ Там же

		наказанием в отношении совершивших преступления лиц, страдающих хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией, с целью лечения и создания условий, способствующих достижению целей уголовной ответственности.	
4	Республика Армения	Статья 97. ¹¹¹ Основание применения принудительных мер медицинского характера: Часть 2. Принудительные меры медицинского характера назначаются лицам, указанным в части первой настоящей статьи, только в случаях, когда психические расстройства связаны с возможностью причинения этими лицами иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц.	Статья 98. ¹¹² Виды ПММХ: 1. Принудительными мерами медицинского характера являются: 1) амбулаторное наблюдение и принудительное лечение у психиатра; 2) принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа; 3) принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа. 2. Лицам, осужденным за преступление, совершенное в состоянии психического расстройства, не исключающего вменяемости, но нуждающимся в лечении от алкоголизма, наркомании или токсикомании либо от психических расстройств, не исключающих вменяемости, суд наряду с наказанием может назначить амбулаторное наблюдение и принудительное лечение у психиатра.
5	Республика Грузия	Глава XIV Освобождение от наказания ¹¹³ : Статья 74. Освобождение от наказания в связи с болезнью или достижением пожилого возраста (04.07.2002 № 1629) 1. (03.07.2007 № 5181) 2. Суд, а в случае с осуждением к лишению свободы – совместная постоянно действующая комиссия Министерства исполнения наказаний и пробации Грузии и Министерства труда, здравоохранения и социальной	Статья 91. ¹¹⁴ Виды принудительных мер воспитательного воздействия 1. Судом могут быть назначены следующие принудительные меры воспитательного воздействия: а) предупреждение; б) передача под надзор; в) возложение обязанности возместить вред; г) ограничение поведения; д) помещение в специальное воспитательное или лечебно-воспитательное учреждение.

¹¹¹ Уголовный кодекс Республики Армения от 18 апреля 2003 года // <http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1349&lang=rus>

¹¹² Там же

¹¹³ Уголовный кодекс Республики Грузия от 22 июля 1999 года // <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=54cb63b60>

¹¹⁴ Там же

		<p>защиты Грузии могут освободить от наказания лицо, до или после совершения преступления заболевшее тяжелой болезнью, препятствующей отбыванию наказания. (13.12.2013, №1796)</p> <p>Статья 96. Помещение в специальное воспитательное или лечебно-воспитательное учреждение</p> <p>1. Несовершеннолетний, осужденный за совершение менее тяжкого преступления, может быть освобожден судом от наказания, если суд признает, что цели наказания могут быть достигнуты путем помещения его в специальное воспитательное или лечебно-воспитательное учреждение. Срок пребывания в данном учреждении не должен превышать максимального срока наказания, предусмотренного настоящим Кодексом за преступление, совершенное несовершеннолетним.</p> <p>2. Пребывание несовершеннолетнего в специальном воспитательном или лечебно-воспитательном учреждении может быть прекращено до истечения срока, предусмотренного частью первой настоящей статьи, если по заключению специализированного государственного органа для его исправления нет необходимости в дальнейшем применении данной меры. Продление пребывания несовершеннолетнего в специальном воспитательном или лечебно-воспитательном учреждении после истечения срока, предусмотренного частью первой настоящей статьи, допускается только для завершения общеобразовательной или профессиональной подготовки.</p>	
6	Республика Кыргызстан	<p>ГЛАВА 16. ИНЫЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ УГОЛОВНО-ПРАВОВОГО</p>	<p>Виды мер безопасности¹¹⁶: Статья 96. Конфискация (изъятие) имущества.</p>

		<p>ВОЗДЕЙСТВИЯ (МЕРЫ БЕЗОПАСНОСТИ)¹¹⁵</p> <p>Статья 95. Применение иных принудительных мер уголовно-правового воздействия</p> <p>Иные принудительные меры уголовно-правового воздействия применяются судом при наличии оснований, предусмотренных положениями настоящей главы, независимо от привлечения лица к уголовной ответственности либо освобождения его от уголовной ответственности или наказания.</p> <p>ГЛАВА 19. ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА И ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ</p> <p>Статья 115. Понятие и цели принудительных мер медицинского характера</p> <p>1. Принудительными мерами медицинского характера являются оказание амбулаторной психиатрической помощи и помещение лица, совершившего деяние, подпадающее под признаки преступления, предусмотренного настоящим Кодексом, в специальное лечебное учреждение, а также принудительное лечение лица, совершившего преступление.</p> <p>2. Целями принудительных мер медицинского характера являются обязательное лечение и предупреждение совершения лицом новых преступлений.</p>	<p>Статья 97. Конфискация денежных средств или иного имущества взамен предмета, подлежащего конфискации</p> <p>Статья 98. Возмещение причиненного ущерба при конфискации</p> <p>Статья 99. Возмещение материального ущерба и компенсация морального вреда</p> <p>Статья 100. Выдворение</p> <p>Виды ПММХ:</p> <p>Статья 117. Виды принудительных мер медицинского характера</p> <p>Исходя из характера и тяжести заболевания лица, а также тяжести совершенного им деяния, предусмотренного настоящим Кодексом, с учетом степени опасности душевнобольного для себя или других лиц суд может применить следующие принудительные меры медицинского характера:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) оказание амбулаторной психиатрической помощи в принудительном порядке (принудительная диспансеризация); 2) госпитализация в психиатрическое учреждение с обычным наблюдением; 3) госпитализация в психиатрическое учреждение с усиленным наблюдением; 4) госпитализация в психиатрическое учреждение со строгим наблюдением.
7	Республика Азербайджан	<p>Раздел VI. Иные меры уголовно-правового характера¹¹⁷</p> <p>Глава пятнадцатая. Принудительные меры медицинского характера</p> <p>93.4. В отношении лиц, указанных</p>	<p>Статья 95.¹¹⁸ Виды принудительных мер медицинского характера, назначенных лицам с психическим расстройством</p> <p>95.0. Суд может назначить</p>

¹¹⁶ Там же

¹¹⁵ Уголовный кодекс Республики Кыргызстан от 2 февраля 2017 года // <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/111527>

¹¹⁷ Уголовный кодекс Республики Азербайджан от 30 декабря 1999 года http://continent-online.com/Document/?doc_id=30420353#pos=1189;57

¹¹⁸ Там же

	<p>в статье 93.1-1 настоящего Кодекса и не представляющих опасности по своему психическому состоянию, необходимые материалы передаются органам здравоохранения для решения вопроса о лечении этих лиц или направлении их в психоневрологические учреждения.</p> <p>93-1.1. Цель применения принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, нуждающихся в лечении от алкоголизма или наркомании, заключается в лечении этих лиц, улучшении их здоровья и психологического состояния, возвращении их к нормальному образу жизни путем предоставления специализированной медицинской помощи и социальной заботы, предотвращении использования этими лицами веществ, влияющих на психику человека, и совершения новых административных проступков в будущем.</p> <p>Статья 94. Цели применения принудительных мер медицинского характера к лицам с психическим расстройством</p> <p>Целями применения принудительных мер медицинского характера к лицам с психическим расстройством являются излечение лиц, указанных в статье 93.1-1 настоящего Кодекса, или улучшение их психического состояния, а также предупреждение совершения ими новых деяний.</p>	<p>следующие виды принудительных мер медицинского характера лицам с психическим расстройством:</p> <p>95.0.1. амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра,</p> <p>95.0.2. принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа;</p> <p>95.0.3. принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа;</p> <p>95.0.4. принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением.</p>
--	---	---

Таблица 2. Статистика по лицам, совершивших преступления против половой свободы и половой неприкосновенности за 6 лет (2015-2020 г.г. и 3 месяца 2021 г.) по данным Комитета по правовой статистики и специальным учетам Генеральной прокуратуры Республики Казахстан¹¹⁹

Принудительные меры медицинского характера в Уголовном кодексе Республики Казахстан														
Год	С введением химической кастрации							До введения химической кастрации						
	2021 *3мес.		2020		2019		2018	2017		2016		2015		
Всего лиц	791		1631		1422		1383	1638		2058		2500		
Пол	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж
Ст.120	376	0	731	1	862	0	870	0	1131	0	1428	2	1793	1
Ст.121	151	0	344	1	197	4	183	0	197	1	167	0	160	1
Ст.122	185	0	410	2	299	1	254	2	220	0	387	1	485	0
Ст.123	9	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ст.124	70	0	139	0	58	1	74	0	89	0	73	0	60	0
В %	100	0	99,7	0,3	99,6	0,4	99,9	0,1	99,9	0,1	99,9	0,1	99,9	0,1

¹¹⁹ Информационный сервис Комитета по правовой статистике и специальным учетам Генеральной Прокуратуры Республики Казахстан // <https://qamqor.gov.kz/portal/page/portal/POPageGroup/Services/Pravstat>

Таблица 4. Анализ Клинических протоколов диагностики и лечения
Министерства здравоохранения Республики Казахстан

№	Наименование Клинического протокола диагностики и лечения	Лица до 14 лет	Лица с 14 до 18 лет	Лица с 18 лет	Диагноз	Комментарий
1	Личностных расстройств	-	-	+	<p>Код МКБ-10: F60.0- F60.7, F21, F62.0, F62.1, F63.0-63.3, F07.0 и F68.1.</p>	<p>На что стоит обращать внимание и что может повлечь за собой преступное поведение: Жалобы (со стороны окружающих) – частые нарушения поведения и мелкие правонарушения, сложности коммуникации.</p> <p>Анамнез: А. Указание на то, что характерные и постоянные типы внутренних переживаний и поведения индивидуума в целом существенно отклоняются от культурально ожидаемого и принимаемого диапазона (или "нормы"). Такое отклонение должно проявляться более чем в одной из следующих сфер:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● когнитивная сфера (т. е. характер восприятия и интерпретации предметов, людей и событий; формирование отношений и образов "Я" и "другие"); ● эмоциональность (диапазон, интенсивность и адекватность эмоциональных реакций); ● контролирование влечений и удовлетворение потребностей; ● отношения с другими и манера решения интерперсональных ситуаций. <p>Б. Отклонение должно быть полным в том смысле, что отсутствие гибкости, недостаточная адаптивность или другие дисфункциональные особенности обнаруживаются в широком диапазоне личностных и социальных ситуаций (т. е., не</p>

					<p>ограничиваясь одним "пусковым механизмом" или ситуацией).</p> <p>В. В связи с поведением, отмеченном в пункте G2, отмечается личностный дистресс или неблагоприятное воздействие на социальное окружение.</p> <p>Г. (Кроме расстройства личности органической этиологии и стойких изменений личности после катастрофы и психических заболеваний). Должны быть данные о том, что отклонение является стабильным и длительным, начинаясь в старшем детском или подростковом возрасте.</p> <p>Д. Для расстройств личности органической этиологии: На протяжении 6 или более месяцев должны отмечаться минимум 3 признака из числа следующих:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) постоянно сниженная способность поддерживать целенаправленную деятельность, особенно занимающую продолжительные периоды времени и не сразу приводящую к успеху; 2) одно или более из следующих эмоциональных изменений: <ul style="list-style-type: none"> ● эмоциональная лабильность (неконтролируемость, нестабильность и колебания в проявлениях эмоций); ● эйфория и плоские, неуместные шутки; ● раздражительность и (или) вспышки гнева и агрессии; ● апатия; 3) расторможение влечений без учета последствий и социальных норм (больной может участвовать в антисоциальных актах, таких как воровство, неадекватные сексуальные притязания или обжорство, или обнаруживать крайнее пренебрежение к личной гигиене); 4) когнитивные нарушения, обычно в форме: <ol style="list-style-type: none"> а) излишней подозрительности
--	--	--	--	--	--

2	Параноидальная шизофрения	+	+	+	Код МКБ-10: F20.0 (F20.00-F20.04).	<p>и параноидных идей;</p> <p>б) повышенной заинтересованности одной темой, например, религией, или ригидной категоризации поведения других людей как "правильного" или "неправильного";</p> <p>5) выраженное изменение речи, с такими признаками как обстоятельность, вязкость и гиперграфия;</p> <p>6) изменение сексуального поведения (гиперсексуальность или изменение полового предпочтения).</p> <p>На что стоит обращать внимание и что может повлечь за собой преступное поведение:</p> <p>На протяжении большей части психотического эпизода длительностью не менее одного месяца (или в течение какого-либо времени в большинстве дней) должны отмечаться:</p> <p>1) Минимум один из следующих признаков:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● "эхо" мысли, вкладывание или отнятие мыслей, или открытость мыслей; ● бред воздействия или влияния, отчетливо относящийся к движению тела или конечностей, или к мыслям, действиям или ощущениям; бредовое восприятие; ● галлюцинаторные "голоса", представляющие собой текущий комментарий поведения больного или обсуждение его между собой, или другие типы галлюцинаторных "голосов", исходящих из какой-либо части тела; ● стойкие бредовые идеи другого рода, которые культурально неадекватны и совершенно невозможны по содержанию, такие как идентификация себя, с религиозными или политическими фигурами, заявления о сверхчеловеческих способностях (например, о возможности управлять погодой
---	---------------------------	---	---	---	------------------------------------	---

					или об общении с инопланетянами). Должны быть выраженными бред и галлюцинации (такие как бред преследования, значения и отношения, высокого родства, особой миссии, телесного изменения или ревности; "голоса" угрожающего или императивного характера, обонятельные или вкусовые галлюцинации, сексуальные или другие телесные сенсации)
					<p>2) Или минимум два признака из числа следующих:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● хронические галлюцинации любого вида, если они имеют место ежедневно на протяжении минимум одного месяца и сопровождаются бредом (который может быть нестойким и полуоформленным) без отчетливого аффективного содержания; ● неологизмы, перерывы в мышлении, приводящие к разорванности или несообразности в речи; ● кататоническое поведение, такое как возбуждение, застывания или восковая гибкость, негативизм, мутизм и ступор; ● "негативные" симптомы, такие как выраженная апатия, речевое обеднение и сглаженность или неадекватность эмоциональных реакций (должно быть очевидным, что они не обусловлены депрессией или нейролептической терапией). ● эмоциональная сглаженность или неадекватность, кататонические симптомы или разорванная речь не должны доминировать в клинической картине, хотя они могут присутствовать в легкой степени выраженности
3	Мании с психическими симптомами	+	+	+	<p>Код МКБ-10: F25.0, F30.2 и</p> <p>На что стоит обращать внимание и что может повлечь за собой преступное поведение: Жалобы (со стороны</p>

				F31.2.	<p>окружающих): суетливость, чрезмерная говорливость, подвижность, неусидчивость, беспричинное веселье, «считает себя самым богатым, самым сильным» и т.п.</p> <p>Анамнез: Преимущественно повышенное, экспансивное, раздражительное или подозрительное настроение, которое является аномальным для данного индивидуума. Это изменение настроения должно быть отчетливым и сохраняться на протяжении по меньшей мере недели (если только его тяжесть недостаточна для госпитализации).</p> <p>Должны присутствовать минимум три из числа следующих симптомов (а если настроение только раздражительное, то — четыре), приводя к тяжелому нарушению личностного функционирования в повседневной жизни:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● повышение активности или физическое беспокойство; ● повышенная говорливость ("речевое давление"); ● ускорение течения мыслей или субъективное ощущение "скачки идей"; ● снижение нормального социального контроля, приводящее к поведению, <ul style="list-style-type: none"> ● которое неадекватно обстоятельствам; ● сниженная потребность во сне; ● повышенная самооценка или идеи величия (грандиозности); ● отвлекаемость или постоянные изменения в деятельности или планах; ● опрометчивое или безрассудное поведение, последствия которого больным не осознаются, например, кутежи, глупая предприимчивость,
--	--	--	--	--------	--

4	Невротические, связанные со стрессом соматоформные расстройства	+	+	+	Код МКБ-10: F43.1, F43.2, F45.0-F45.4, F48.0 и F48.1	безрассудное управление автомобилем;
						<ul style="list-style-type: none"> ● заметное повышение сексуальной энергии или сексуальная неразборчивость. <p>На что стоит обращать внимание и что может повлечь за собой преступное поведение: Жалобы на ухудшение психического состояния, возникшее после воздействия стрессового фактора.</p> <p>Анамнез: - информация о воздействии стрессового фактора; - появление симптомов непосредственно после воздействия стрессового фактора; - отражение характера стрессового воздействия в высказываниях пациентов и их родных.</p> <p>Для диссоциативных расстройств: - отсутствие в анамнезе физического расстройства, которое могло бы объяснить симптомы, характеризующие данное расстройство.</p> <p>Принудительная госпитализация без решения суда - наличие психопатологических расстройств и действий, обуславливающих:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● непосредственную опасность для себя и окружающих; ● беспомощность; то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, при отсутствии надлежащего ухода; ● существенный вред здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи. <p>Принудительная госпитализация – по определению суда, постановлению следственных органов и/или прокуратуры.</p>
5	Реакция на стресс	+	+	+	Код МКБ-10:	На что стоит обращать внимание и что может повлечь

6	Злоупотребление веществами, не вызывающими зависимость				<p>F43.0, F43.8, F43.9, F44.0-F44.7</p> <p>за собой преступное поведение: Жалобы на ухудшение психического состояния, возникшие после воздействия стрессового фактора.</p> <p>Анамнез:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● информация о воздействии стрессового фактора; ● появление симптомов непосредственно после воздействия стрессового фактора; ● отражение характера стрессового воздействия в высказываниях пациентов и их родных. <p>Для диссоциативных расстройств:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● отсутствие в анамнезе физического расстройства, которое могло бы объяснить симптомы, характеризующие данное расстройство.
		-	-	+	<p>Код МКБ-10: F55.0- F55.9</p> <p>На что стоит обращать внимание и что может повлечь за собой преступное поведение: Жалобы на наличие сильной мотивации к приему препарата, отказ от прекращения дальнейшего употребления препаратов.</p> <p>Анамнез: указание на то, что препарат выписан медицинским работником или рекомендован им, затем принимается продолжительный период, без необходимости, часто в повышенных дозировках, чему способствует доступность препарата, продаваемого без медицинского рецепта.</p> <p>Имеется хроническое и неоправданное употребление препаратов, ненужная трата денег, ненужные контакты с медицинскими работниками, вредное физическое влияние данного вещества.</p> <p>Сильное сопротивление при рекомендациях запретить использование этого вещества; при приеме слабительных средств и анальгетиков это имеет место, несмотря на предупреждения относительно (или даже несмотря на фактическое развитие)</p>

						физического вреда, такого как почечная дисфункция или электролитные нарушения.
7	Токсическое действие алкоголя (взрослые и дети)	+	+	+	Код МКБ-10: T51	<p>На что стоит обращать внимание и что может повлечь за собой преступное поведение: Жалоба на тошноту, рвоту, учащенное сердцебиение, головная боль, головокружение, общая слабость, недомогание, бессонница, стягивание кистей, боли в мышцах.</p> <p>Анамнез: включает четкую взаимосвязь ухудшения состояния с употреблением/злоупотреблением алкогольных напитков.</p>
8	Токсическое действие веществ, преимущественно немедицинского значения (взрослые и дети)	+	+	+	Код МКБ-10: T52, T53, T55-T57, T60-T65	<p>На что стоит обращать внимание и что может повлечь за собой преступное поведение: Жалобы на тошноту, рвоту, головную боль, головокружение.</p> <p>Анамнез: ухудшение состояния связано с приемом (с воздействием) токсического агента. Анамнез может быть неполным, искаженным или отсутствовать (при угнетении сознания и отсутствии свидетелей отравления).</p>
9	Токсическое действие газов, дымов и паров (взрослые и дети)	+	+	+	Код МКБ-10: T58 и T59	<p>На что стоит обращать внимание и что может повлечь за собой преступное поведение: Жалобы на головную боль, головокружение, шум в ушах, тошноту, рвоту, учащенное сердцебиение, мышечная слабость, учащение и углубление дыхания, кашель.</p> <p>Анамнез: наличие анамнестических данных о возникновении характерных жалоб после воздействия газов, дымов и паров на организм.</p>
10	Расстройства поведения у детей и подростков	+	+	-	Код МКБ-10: F92.0, F91.1-F91.3.	<p>На что стоит обращать внимание и что может повлечь за собой преступное поведение: Жалобы (со стороны окружающих) на уходы из дома, драчливость.</p> <p>Анамнез: Имеет место, повторяющееся и стойкое поведение, при котором нарушаются или основные права других людей, или важнейшие</p>

					<p>соответствующие возрасту социальные нормы или правила.</p> <p>Такое поведение наблюдается, по меньшей мере, 6 месяцев и включает следующие симптомы (в отдельных диагностических подрубриках приводятся указания на конкретные симптомы и их необходимое для диагностики количество).</p> <p>Признаки расстройства в поведении:</p> <ul style="list-style-type: none"> • проявляет для своего возраста необычно частые или тяжелые вспышки гнева; • часто спорит со взрослыми; • часто активно отказывается выполнять требования взрослых или нарушает правила; • часто, по всей видимости, преднамеренно делает вещи, которые досаждают другим людям; • часто обвиняет других в своих собственных ошибках или неправильном поведении; • часто обидчив или ему легко досадить; • часто сердится или негодует; • часто злобен или мстителен; • часто обманывает или нарушает обещания для получения выгоды или уклонения от обязательств; • часто затевает драки (сюда не относятся драки с сибсами); • использовал оружие, которое способно причинить серьезный физический вред другим людям (например, клюшку, кирпич, разбитую бутылку, нож, огнестрельное оружие); • несмотря на запреты родителей, часто затемно остается на улице (начало в возрасте до 13 лет); • проявляет физическую жестокость по отношению к другим людям (например, связывает жертву, наносит ей порезы или ожоги);
--	--	--	--	--	---

						<ul style="list-style-type: none"> • проявляет физическую жестокость по отношению к животным; • преднамеренно разрушает чужую собственность (кроме поджогов); • преднамеренно разводит огонь с риском или намерением причинить серьезный ущерб; • крадет ценные предметы не на виду у жертвы или из дома, или из других мест (например, кражи в магазинах, кражи со взломом); • часто прогуливает школу, начиная в возрасте до 13 лет; • убежал из дома родителей или замещающих их людей, по меньшей мере дважды или убежал один раз, но больше, чем на одну ночь (сюда не включаются случаи ухода из дома для уклонения от грубого физического или сексуального обращения); • совершает преступления на виду у жертвы (включая выхватывание кошельков, вырывание сумок); • принуждает другого к половой деятельности; • частые проявления задиристого поведения (например, преднамеренное причинение боли, унижение, мучение); • проникает в чужие дома или автомобили.
--	--	--	--	--	--	---

** таблица составлена автором на основании исследования 10 протоколов.*

Проект предложений по внесению изменений и дополнений в действующее Нормативное постановление Верховного Суда Республики Казахстан от 9 июля 1999 года № 8 «О судебной практике по применению принудительных мер медицинского характера»

№ пункта НПВС РК	Действующее положение	Предлагаемая редакция	Комментарий
1	Обратить внимание судов на то, что правильное применение принудительных мер медицинского характера способствует излечению или улучшению здоровья лиц, совершивших общественно опасные деяния в состоянии невменяемости или заболевших психическими расстройствами после совершения преступления либо уголовное правонарушение и нуждающихся в психиатрической помощи или в принудительном лечении от алкоголизма, наркомании, токсикомании, а также способствует предупреждению совершения этими лицами новых деяний, ответственность за которые установлена уголовным законом.	Обратить внимание судов на то, что правильное применение мер безопасности способствует излечению или улучшению здоровья лиц, совершивших общественно опасные деяния в состоянии невменяемости или заболевших психическими расстройствами после совершения преступления либо уголовного правонарушения и нуждающихся в психиатрической помощи или в лечении от алкоголизма, наркомании, токсикомании, половых девиаций , а также способствует предупреждению совершения этими лицами новых деяний, ответственность за	<p>- Изменена формулировка «ПММХ» на «Меры безопасности», что соответствует правовой природе ПММХ, что целесообразно сделать по всему тексту НПВС РК;</p> <p>- Исключено слово из оборота «<i>нуждающихся в психиатрической помощи или в принудительном лечении</i>» т.к. мера безопасности назначается судом, что логично и является вне самой воли лица и принуждает человека к излечению, изменение целесообразно сделать по всему тексту НПВС РК;</p> <p>- Дополнено оборотом «половых девиаций», поскольку меры безопасности назначаются и лицам, совершившим посяательства против половой свободы и половой</p>

		которые установлена уголовным законом.	неприкосновенности личности
4	В соответствии с требованиями статьи 271 УПК по каждому уголовному делу, когда установлены обстоятельства, дающие основание сомневаться в психической полноценности лица, в отношении которого проводится досудебное расследование, в обязательном порядке должна назначаться судебно-психиатрическая экспертиза. Такими обстоятельствами, в частности, могут быть данные о наличии в семье подозреваемого, обвиняемого психически больных родственников, о нахождении его на обучении в учреждении для умственно отсталых, о получении им в прошлом травм, о нахождении на учете или прохождении лечения в психиатрических больницах, об освобождении от уголовной ответственности или наказания в прошлом в связи с психическим расстройством и др. В постановлении о назначении судебно-психиатрической экспертизы на разрешение экспертов следует ставить вопросы, позволяющие	В соответствии с требованиями статьи 271 УПК по каждому уголовному делу, когда установлены обстоятельства, дающие основание сомневаться в психической полноценности лица, в отношении которого проводится досудебное расследование, в обязательном порядке должна назначаться судебно-психиатрическая экспертиза. Такими обстоятельствами, в частности, могут быть данные о наличии в семье подозреваемого, обвиняемого психически больных родственников, о нахождении его на обучении в учреждении для умственно отсталых, о получении им в прошлом травм, о нахождении на учете или прохождении лечения в психиатрических больницах, об освобождении от уголовной ответственности или наказания в прошлом в связи с психическим расстройством, характер действий и механизм совершения правонарушения и	- Дополнено оборотом « характер действий и механизм совершения правонарушения » при квалификации деяния на стадии досудебного расследования это может являться основанием назначения СПЭ, поскольку в составах отдельных статей имеются такие квалифицирующие признаки как: - «особая жестокость»; «совершены в отношении несовершеннолетнего лица»; - «с применением насилия, опасного для жизни или здоровья»; - «в отношении заведомо несовершеннолетнего»; - «в отношении женщины, заведомо для виновного находящейся в состоянии беременности»; - «лица, заведомо для виновного находящегося в беспомощном состоянии»; - и иные.

	<p>выяснить наличие у лица психических расстройств в прошлом, степень и характер психического заболевания в момент совершения деяния, запрещенного законом, или во время расследования или рассмотрения дела судом, установить вменяемость лица в момент совершения запрещенного уголовным законом деяния, психическое состояние подозреваемого, обвиняемого после совершения преступления в период предварительного следствия или судебного разбирательства, либо во время отбывания уголовного наказания по приговору суда, а также характер и глубину психического расстройства. Перед экспертами следует ставить также вопросы и о том, представляет ли лицо с учетом выявленного у него заболевания опасность для себя и для других лиц, способно ли оно причинить иной существенный вред, нуждается ли в применении принудительной меры медицинского характера и какой именно, а также может ли лицо с учетом характера и степени тяжести психического</p>	<p>др. В постановлении о назначении судебно-психиатрической экспертизы на разрешение экспертов следует ставить вопросы, позволяющие выяснить наличие у лица психических расстройств в прошлом, степень и характер психического заболевания в момент совершения деяния, запрещенного законом, или во время расследования или рассмотрения дела судом, установить вменяемость лица в момент совершения запрещенного уголовным законом деяния, психическое состояние подозреваемого, обвиняемого после совершения преступления в период предварительного следствия или судебного разбирательства, либо во время отбывания уголовного наказания по приговору суда, а также характер и глубину психического расстройства. Перед экспертами следует ставить также вопросы и о том, представляет ли лицо с учетом выявленного у него заболевания опасность для себя и для других лиц, способно ли оно</p>	<p>- Дополнено оборотом «половых девиаций», поскольку меры безопасности назначаются и лицам, совершившим посягательства против половой свободы и половой неприкосновенности личности.</p> <p>- Дополнено категорией «парафилия», поскольку данная категория обозначает нездоровое сексуальное влечение в контексте «педофилии», «некрофилии» и других извращенных форм сексуального предпочтения.</p>
--	--	--	---

	<p>заболевания давать объяснения, заявлять ходатайства, представлять доказательства и осуществлять другие действия, указанные в части первой статьи 515 УПК.</p> <p>При наличии в уголовном деле данных о систематическом употреблении лицом спиртных напитков, наркотических средств, психотропных или иных одурманивающих веществ, органам, ведущим уголовный процесс, следует выносить постановление об освидетельствовании таких лиц и приобщать в дело заключение медицинской комиссии о том, нуждается ли данное лицо в принудительном лечении от алкоголизма, наркомании либо токсикомании и нет ли к этому противопоказаний.</p>	<p>причинить иной существенный вред, нуждается ли в применении меры безопасности и какой именно, а также может ли лицо с учетом характера и степени тяжести психического заболевания давать объяснения, заявлять ходатайства, представлять доказательства и осуществлять другие действия, указанные в части первой статьи 515 УПК.</p> <p>При наличии в уголовном деле данных о систематическом употреблении лицом спиртных напитков, наркотических средств, психотропных или иных одурманивающих веществ, половых девиаций, органам, ведущим уголовный процесс, следует выносить постановление об освидетельствовании таких лиц и приобщать в дело заключение медицинской комиссии о том, нуждается ли данное лицо в лечении от алкоголизма, наркомании либо токсикомании,</p>	
--	--	---	--

		парафилин и нет ли к этому противопоказаний.	
7	<p>При получении заключения судебно-психиатрической экспертизы о невменяемости лица в момент совершения запрещенного уголовным законом деяния или о наличии у него психического расстройства после совершения преступления кроме соблюдения общих норм уголовно-процессуального закона, регламентирующих порядок производства предварительного следствия, следователем должны быть сразу же выполнены требования статей с 509 по 518 УПК: разрешен вопрос о выделении дела в отдельное производство, отменена мера пресечения и при необходимости избрана мера безопасности, привлечены к участию в деле защитник и законный представитель, если они ранее не вступили в дело по иным основаниям.</p>	<p>При получении заключения судебно-психиатрической экспертизы о невменяемости лица в момент совершения запрещенного уголовным законом деяния или о наличии у него психического расстройства после совершения преступления кроме соблюдения общих норм уголовно-процессуального закона, регламентирующих порядок производства предварительного следствия, следователем должны быть сразу же выполнены требования статей с 509 по 518 УПК: разрешен вопрос о выделении дела в отдельное производство, заменена мера пресечения и при необходимости привлечены к участию в деле защитник и законный представитель, если они ранее не вступили в дело по иным основаниям.</p>	<p>- Исключен оборот в виде «меры безопасности», поскольку в настоящее время «мерой безопасности» в 511 статье УПК РК именуется мера пресечения, используемые в отношении лиц, нуждающихся в лечении в медицинских организациях, оказывающих психиатрическую помощь. Данные изменения необходимы по всему тексту НПВС РК, а также в УПК РК;</p> <p>- Изменен оборот об «отмене меры пресечения» на «замену меры пресечения», чтобы у правоприменителей не возникало путаницы при избрании мер пресечения с мерами безопасности по УК РК, что, в свою очередь, логично оптимизирует процесс судопроизводства, т.е. следственные мероприятия не будут отменены, а будут изменены согласно требованиям законодательства и</p>

			изменившимся ситуациям.
9	<p>Специализированными медицинскими организациями, в которые при необходимости обеспечения мер безопасности могут помещаться лица, являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>психиатрический стационар общего типа,</i> - <i>психиатрический стационар специализированного типа,</i> - <i>психиатрический стационар специализированного типа с интенсивным наблюдением.</i> <p>О принудительном помещении в специализированные медицинские организации в связи с избранием мер безопасности должно быть вынесено мотивированное постановление суда, следственного судьи с соблюдением требований, указанных в части второй статьи 14, части второй статьи 279 и части второй статьи 511 УПК.</p>	-	Необходимо внести в статью 24 Уголовно-исполнительного кодекса Республики Казахстан. Поскольку в настоящий момент данные учреждения не внесены ни в УИК РК, ни в УК РК.
26	Исполнение постановления суда, которым применена	-	Приведение в соответствие УПК РК, УИК РК и УК РК по

	<p>принудительная мера медицинского характера по основаниям, предусмотренным пунктами 1), 2), 3) части первой статьи 91 УК, возлагается на органы здравоохранения, в ведении которых находятся психиатрические стационары, и на органы внутренних дел. Исполнение применения принудительных мер медицинского характера к лицам, страдающим алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией или психическими расстройствами, которым принудительное лечение назначено наряду с уголовным наказанием, определяется Уголовно-исполнительным кодексом Республики Казахстан.</p>		<p>месту отбывания ПММХ (Мер безопасности), поскольку законодатель сам запутался в определении этого учреждения. В УПК РК он называет их «психиатрические стационары», в УК и УИК РК данные учреждения не определены, а в Кодексе РК О здоровье народа и системе здравоохранения они именуется как «медицинских организациях, оказывающих психиатрическую помощь»</p>
--	---	--	---