

Не оспаривая нововведения, направленные на отказ от излишних формальностей и упрощение доступа к правосудию, хотелось бы отметить, что до их внедрения в практику необходимо устранить любые серьезные сомнения в эффективности рассматриваемого института». /3,с. 66/

Действительно ли остро стоит необходимость в введении института сделки о признании вины? Если да, то созданы ли все необходимые предпосылки для внедрения ее в нашу уголовно-правовую систему? Не создаст ли это новый толчок коррупции? Перевешивает ли польза данного института его недочеты и минусы?

Хорошую мысль высказал М. Когамов:

«... каждый вновь принимаемый закон, в том числе вносимые в него изменения и дополнения, должны сопровождаться кратким разъяснением мотивов его принятия, а также логикой вносимых изменений или дополнений». /5,с. 78/

Введение сделки подразумевает под собой ряд положительных и негативных аспектов. К положительным мы можем отнести перспективы разгрузки работы государственных органов, существенная экономия времени и бюджета. Обратная сторона медали включает в себе такие последствия, как возможность «открытых» торгов с правосудием, резко возросшая власть прокурора, которая нарушает баланс и не ущемляет систему сдержек и противовесов, возможность манипуляции подозреваемым (обвиняемым) и т.д. Отсюда уже и все вытекающие последствия.

Несмотря на некоторые недочеты и упущения, более чем вероятно возможность принятия данного института. И если процессуальные сроки будут тщательно составлены, механизмы, препятствующие коррупционным проявлениям, проработаны, урегулирована система сдержек и противовесов, нормы нового УПК должным образом отредактированы, то тогда не будет никаких препятствий к внедрению данного института. К тому же трудно отрицать необходимость проведения правовой реформы. Но в первую очередь необходимо в полной мере быть уверенным, что нововведения, а именно институт сделки о признании вины будет четким, проработанным и в итоге верным решением.

Я же придерживаюсь мнения продолжения работы над совершенствованием норм сделки. И параллельно необходимо готовить социальную, материальную, правовую почву перед тем, как явить казахстанскому обществу серьезные проекты, коим в данном случае является институт сделки о признании вины.

#### **Литература**

1. Журнал «Юрист», Октябрь, №10, 2012
2. Предупреждение преступности. Юридический журнал. №1 2012
3. Журнал «Зангер», №7, 2012
4. Криминология. Под ред. Дж.Ф. Шели. Пер. с англ. – СПб.; Питер, 2003
5. Журнал «Зангер», №3, 2010

### **О ПРИМЕНЕНИИ МЕР ПРИНУДИТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА**

**А.К. Жумадуллаев, Университет имени Сулеймана Демиреля**

#### **Түйін**

Бұл мақала медициналық мәжбүрлеу шараларын қолдану мәжелесіне арналған. Мақалада кодификация ұсынған нормалар мен Қазақстан мен АҚШ-тағы медициналық мәжбүрлеу шараларын қолданудың практикасының салыстырмасы берілген.

#### **Annotation**

In the article are defined the problems of compulsory measures of a medical nature. In the article I have a some norms which are must codify in our legislation.

Как правило, не все преступления совершаются лицами признанными вменяемыми, в жизни встречаются случаи, когда общественно опасные деяния совершаются невменяемыми лицами, имеющие психические заболевания или уже родившимися с психическим отклонением. Бывают случаи, когда вменяемое лицо совершившее преступление, после наступления последствия заболевают психическими расстройствами, не дающие им руководить своими действиями. В таких случаях суд должен решить вопрос о назначении им принудительного медицинского лечения.

Как показывает судебно-психиатрическая практика, заложенная в нормах уголовного законодательства идеалистическая установка на излечение не всегда достижима, и далеко не всегда удается обеспечить выздоровление пациента, однако можно, во всяком случае, говорить об улучшении его психического состояния.

Истории известны различные подходы к обращению с опасными для общества душевнобольными. В Древнем Риме их помещали в темницы. В период Средних веков душевные болезни зачастую рассматривали как одержимость дьяволом, в результате чего к больным применялись крайне жестокие меры, вплоть до сожжения на костре. В XV—XVI появляются первые психиатрические больницы, однако обращение с находящимися там лицами было далёким от гуманного: основными средствами воздействия были заковывание в цепи, розги, карцер, помещение в тёмную комнату и др. Исключения из данного правила были редки: например, *Constitutio Criminalis Carolina*, уголовный кодекс Карла V (1532), содержал положение о том, что ненаказуемыми являются деяния, когда «убивают люди, лишённые разума». /1, с. 344/

При этом в европейских странах вплоть до XIX века и здоровые, и душевнобольные преступники содержались в тюрьмах совместно. Специальные учреждения, в которые помещались совершившие общественно опасные деяния лица, страдающие психическими расстройствами, стали появляться только в XIX веке. Значительную роль в этом сыграли работы французского психиатра Ф.Пинеля (1745-1826), которые в целом значительно улучшили положение душевнобольных. Французский Уголовный кодекс 1810 года содержал положение, согласно которому лица, совершившие деяние в состоянии безумия, не несли ответственности за своё деяние.

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

В США меры принудительного медицинского характера в отличие от Казахстана, называются мерой безопасности, изоляцией дефективных правонарушителей, принудительное лечение алкоголиков, социальное восстановление наркоманов. Мера безопасности в США является альтернативой наказанию, в Казахстане мера принудительного медицинского характера не является наказанием.

По Федеральному закону США от 8 октября 1966 года «О социальном восстановлении наркоманов, преступникам наркоманам и алкоголикам» может быть применена такая мера, как принудительная изоляция и лечение. Широкое распространение в США получила такая мера безопасности, как «превентивная изоляция» дефективных правонарушителей. Например, по законодательству штата Мериленд таким правонарушителем признается тот, кто склонен к уголовно наказуемой деятельности и признан страдающим умственной недостаточностью, либо такой эмоциональной неуравновешенностью, которая свидетельствует о его действительной опасности для общества и требует изоляции лица.

В судебной практике США нередко используется и превентивная изоляция «сексуальных психопатов», к которым относятся вменяемые лица, страдающие таким психическим отклонением, которое сопряжено со склонностью к сексуальному насилию. В этом случае осужденный помещается в специальное медицинское учреждение. В случае излечения сексуальных дефектов до истечения назначенного судом срока наказания оставшийся срок отбывается в тюрьме. В

Казахстане исключается возможность помещения вменяемого лица совершившего преступления сексуального характера в специализированные учреждения.

В уголовном законодательстве Республики Казахстан, показывает, что в основном государство заботится об излечении больного или улучшении его психического состояния, а также о предупреждении совершения им новых общественно опасных деяний. К сожалению уголовное законодательство Казахстана не ставит цели возвращения психически больных к нормальной жизни в обществе. Проблемы адаптации психически больного лица в обществе после завершения лечения остается открытой, даже, несмотря на то, что закон Республики Казахстан о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании предусматривает меры по социальной защите лиц, страдающих, психическими расстройствами. /3, с. 77/

На достижение указанной цели запрограммирован пока единственный в рамках СНГ международно-правовой документ – Конвенция « О передаче лиц, страдающих психическими расстройствами, для проведения принудительного лечения». Бесспорно, идея не лишена здравого смысла и рациональности, а значит социальной ценности и полезности, однако многие Казахстанские авторы критикуют действующее законодательство в виде отсутствия одной из целей возвращения психических больных лиц к нормальной жизни. В связи с этим, необходимо включить в уголовное законодательство нормы, которые бы регулировали бы возвращение психически больных лиц к нормальной жизни. /3,с78/

В статье 515 уголовного процессуального кодекса Республики Казахстан, производство в суде дел о применении мер медицинского характера рассматриваются судами первой инстанции. Однако в ходе изучения норм уголовного кодекса Республики Казахстан, я пришел к выводу, что в 9 главе настоящего кодекса есть пробел, а пробел заключается в том, что законодательство не рассматривает лиц в отношении которых применяются меры принудительного характера, как к участникам процесса. Из этого следует отметить, что раз они не являются участниками процесса, но рассматриваются в судах первой инстанции, а в последствие и в судах апелляционной инстанции законодательство допустило ошибку, которую следует исправить.

Лицо в отношении, которого было применено меры медицинского характера, а впоследствии будет признано комиссией врачей выздоровевшим, лишь тогда становится участником процесса в качестве обвиняемого. В соответствии с уголовным процессуальным кодексом Республики Казахстан, предварительное расследование обязательно по всем уголовным делам, но есть исключения. В данном случае предварительное расследования в отношении невменяемого лица обязательно. По общему сроку предварительное расследование длится до 2 месяцев и при предварительном расследовании невменяемого лица в отношении которого возбуждено уголовное дело может находиться во временном помещений в психиатрический стационар. Так получилось, что невменяемое лицо в отношении которого возбуждено уголовное дело, при помещении его в психиатрический стационар подвергается лечению, которое влияет на его здоровье, а если это лицо является невиновным, до причиненный ему урон здоровью, должен будет возмещен. Например, лицо имеющее психологическое заболевание при расследовании уголовного дела было помещено в психологический стационар, до окончания расследование. По истечению расследования, оказалось, что данное лицо является невиновным в совершении деяния, а при нахождении в психологическом стационаре ему был нанесен вред здоровью. В данном случае законодательство по отношению лиц являющихся невменяемыми не устанавливает порядок обращения жалоб и лиц к кому они могут обратиться с жалобой.

Принудительные меры медицинского характера имеют принципиальное отличие от мер уголовного наказания. Меры принудительного медицинского характера лишены такого свойства наказания, как кара. Они не выражают отрицательной оценки от имени государства и суда общественно опасных действий лиц, к которым они применяются. /2, с. 32/

В зависимости от вида медицинского учреждения различаются и сами принудительные меры, они дифференцируются в зависимости от того, нуждается ли больной в изоляции (в постоянном, усиленном или интенсивном наблюдении в условиях соответствующего лечебного учреждения), или успешность лечения, напротив, предполагает сохранение его бытовых и социальных связей с

ближайшим окружением. При назначении мер принудительного медицинского лечения, заключение судебно-психиатрической или наркологической экспертизы обязательно.

Критерием выбора судом вида принудительной меры медицинского характера является психическое состояние больного, определяющее его опасность для себя или других лиц, возможность повторного совершения общественно опасных поступков. Назначая принудительную меру медицинского характера того или иного вида, суд учитывает только медицинские показатели и опасность лица для окружающих и для самого себя. Не принимается во внимание характер и тяжесть преступления. Содеянное лицом может учитываться только как симптом, свидетельствующий о состоянии здоровья и опасности лица. Выводы суда позволяют создать такие условия содержания лиц в психиатрическом стационаре, которые в наибольшей степени способствуют излечению, социально-трудовой реабилитации, обеспечивают защиту общества от общественно опасных посягательств невменяемых.

Назначая принудительно лечение, суд не устанавливает его сроков, так как оно зависит от многих обстоятельств (тяжести и степени заболевания, его течения, методов лечения и т.д.) и должно продолжаться до тех пор, пока больной перестает представлять опасность для окружающих. / 2, с. 33/ Исходя из всего этого, я придерживаюсь того, что уголовное законодательство Республики Казахстан по применению мер принудительного медицинского характера не доработаны до конца, нужно взять во внимание некоторые нормы уголовного законодательства и сделать кодификацию этих норм, а также взять пример с иностранных государств по усовершенствованию уголовного законодательства.

#### **Литература**

1. Додов В.Н. Сравнительное уголовное право. Общая часть. Под общ. Ред. С.П.Щербы. – М.: Юрлитинформ, 2009 г.;
2. Исмагулова А.Т. Применение мер медицинского характера, Костанай :ЧелГУ, Костанайский фил. [изд.], 2009;
3. Журнал «Фемида», Декабрь №12, 2011г.

## **LEGAL SYSTEM OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN: DEVELOPMENT, PECULIARITIES**

**Nauanov Askhat, student of Group 1 D**

**Supervisor: Doctor of Law, Professor of Law Ayupova Zaure Karimovna**

International law and the regional (national) law must be regarded as forms of the legal integration, whereas the object of modern legal integration is the legal system in the broadest sense, which is a “repository, the focus of a variety of legal phenomena existing in the society at the same time, and at the same space” /1, p.64/. The structure of the legal system includes a system of law, of justice (legal ideology and legal psychology, individual and public sense of justice ), and legal activities (law-making , enforcement and interpretation) /2, p.23/.

The legal system, in general, is the subject of the legal integration. The main objects of the impact of legal proceedings legal integration are the following elements of the legal system: the system of law, of justice and legal activities. Relationship between the concepts of “filing legal integration” and “ways of integrating legal systems” already noted that the objects of legal integration processes are always the structural part of the national legal system. Nevertheless, it is necessary to consider the position in more details through the causes of changes, features of the process and method of changes in the regulations and the structural parts of the national legal system. In this respect it should be noted that there are two concepts that complement each other, but that it is still necessary to some extent to distinguish: the concept of “legal integration direction”, as it was used in this study, and the concept used by the author Skurko E.V. in her monograph “Direction of the integration of the legal systems”, stated in the context of