**Содержание**

Введение

Понятие принудительных мер безопасности и лечения

Принудительные меры безопасности и лечения применяемые к психически больным

Принудительные меры безопасности и лечения в отношении лиц с уменьшенной вменяемостью

Применение принудительных мер безопасности и лечения к лицам, страдающим хроническим алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией

Иные меры исправления и безопасности в зарубежных странах

Заключение

Список используемой литературы

Анализ нормы

Задача

**Введение**

Данная курсовая работа посвящена институту ограниченной вменяемости. Этот институт уголовного права определяет наказание для лиц, которые не полностью осознают общественную опасность своего деяния. Но требования уголовного закона, задачи, стоящие перед ним, могут быть выполнены лишь в том случае, если они адресуются лицам, способным сознавать общественно опасный характер совершаемого деяния и руководить своими действиями в полной мере. Эти лица относятся к категории вменяемых и несут уголовную ответственность на общих основаниях, предусмотренных УК РБ. Вместе с тем признание лица невменяемым исключает его уголовную ответственность и наказуемость, поскольку наличие психического расстройства не позволяет таким лицам осознавать фактический характер и общественную опасность деяния либо руководить ими.

Историко-правовое развитие и значение института ограниченной вменяемости сыграло существенную роль при решении вопроса о привлечении к уголовной ответственности лица, совершившего противоправное деяние, при определении ему наказания. Принципы равноправия и справедливости, провозглашенные в науке и практике уголовного права, заставили многих сторонников различных течений и направлений переосмыслить и подвергнуть глубокому анализу структуру личности преступника, его реакцию на мир, степень осознанности совершаемых им поступков их доктрине уголовного права понятия, характеризующего психики человека в период совершения им общественно опасного деяния возникло много дискуссий, результат которых вскрыл как положительные, так и отрицательные стороны понятия ограниченной вменяемости.

При написании данной курсовой работы хотелось бы подчеркнуть следующие аспекты института ограниченной вменяемости:

* раскрытие уголовно-правовой и криминологической характеристики лиц с психическими расстройствами, не исключающими вменяемости;
* анализ комплекса причин и условий, влияющих на правильную квалификацию противоправного деяния и назначение наказания;

Значение данной проблемы не исчерпывается уголовно-правовым аспектом: признание так называемой ограниченной вменяемости уголовным законодательством имеет важное значение и для уголовно-процессуального права, уголовно-исполнительного права, криминологии, судебной психиатрии.

В современных условиях проблема юридической и судебной психолого-психиатрической оценки психических расстройств в рамках вменяемости не только не потеряла своей актуальности, но и приобрела еще большую остроту. Об этом свидетельствуют многочисленные научные исследования по указанной проблеме таких научных деятелей, как И.Е. Авербух, Ю.М. Антонян, С.В. Бородин, И.Б. Бойко, Л.И. Глухарева. В.П. Емельянов, Н.Г. Иванов, Фелинская, А.М. Халецкий, Б.В. Шостакович и другие. Критерии оценки психических расстройств, не исключающих вменяемости, и их роль при совершении противоправных действий освещались видными психиатрами В.М. Бехтеревым, В.Х. Кандинским, П.И. Ковалевским, Л. О. Пережогиным, В. П. Сербским, И.Г. Оршенским, И.П. Мержевским и др.

**Понятие принудительных мер безопасности и лечения**

Как видно из самого наименования принудительных мер безопасности и лечения, они сочетают, в себе юридическое и медицинское начала.

***Юридическими*** они являются потому, что их основания, виды, порядок применения и прекращения определяются уголовным законом; процедура назначения этих мер регламентирована уголовно-процессуальным законом; принудительные меры в отношении конкретных лиц, совершивших общественно опасные деяния, а также преступления, назначаются судом; судом принимаются и дальнейшие решения по продлению, изменению и прекращению принудительных мер; надзор за законностью применения принудительных мер возложен на прокуратуру.

***Медицинскими*** принудительные меры названы потому, что таковыми они являются по своему содержанию. Рекомендации по их применению дает комиссия врачей-психиатров либо в установленных законом случаях судебно-психиатрическая экспертиза, включая выводы о диагнозе заболевания, о невменяемости или ограниченной вменяемости, об алкоголизме или наркомании, назначении и проведении лечения и профилактики психических расстройств, а также о необходимых социально-реабилитационных мероприятиях. Медицинскими по своему содержанию являются и меры по безопасности в учреждениях, где проводится принудительное лечение.[[1]](#footnote-1)

Принудительные меры безопасности и лечения – это система мер принудительного характера, применяемых по решению суда, направленных на обеспечение безопасности общества, охраны и лечения совершивших предусмотренные Уголовным кодексом общественно опасные деяния лиц, страдающих психическим заболеванием, хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией.

Принудительные меры безопасности и лечения реализуются в режиме принуждения и в связи с этим сопровождаются определёнными ограничениями в отношении лиц, к которым они применяются. Особенно это становится очевидным, когда принудительные меры безопасности и лечения применяются самостоятельно (не наряду с назначенной осуждённому конкретной меры уголовной ответственности). Так, в отношении лиц совершивших общественно опасные деяния в состоянии невменяемости, применяются только меры безопасности и лечения.

По своему характеру принудительные меры безопасности и лечения не являются мерами уголовной ответственности, хотя могут применятся наряду с привлечением лица к уголовной ответственности, например при осуждении лица, совершившего деяние в состоянии уменьшенной вменяемости.

Ограничения, которыми сопровождается применение принудительных мер безопасности и лечения, обусловлены необходимостью:

* + обеспечения безопасности общества от общественно опасного поведения психически больных лиц;
  + охраны и обеспечения собственной безопасности этих лиц;
  + обеспечение их принудительного лечения;

Поскольку применение принудительных мер безопасности и лечения влечет за собой определённые ограничения, они внешне напоминают наказание, но таковым не являются, так как не назначаются на основе осуждения, не выражают негативной оценки лица в связи с совершенным им общественно опасным деянием, не обусловлены определённым сроком и продолжаются до выздоровления указанного лица либо такого изменения характера его заболевания, при которых отпадает необходимость применения этих мер.

Статья 100 УК раскрывает цели применения принудительных мер безопасности и лечения. Так, принудительные меры в отношении психически больных, совершивших общественно опасные деяния в невменяемом состоянии, обычно имеют своей целью:

— излечение или такое улучшение состояния больного, при котором он перестает представлять общественную опасность;

— предупреждение совершения им нового общественно опасного деяния или преступления как во время лечения, так и после его завершения;

— обеспечение безопасности больного для самого себя;

— проведение мер социальной реабилитации (выработка у больных навыков для жизни в обществе) в той мере, в какой это возможно в условиях медицинских учреждений, осуществляющих принудительное лечение.[[2]](#footnote-2)

В конечном счете достижение целей применения медицинских мер выступает средством реализации предупреждения общественно опасных деяний и преступлений со стороны лиц, направленных на принудительное лечение. При применении принудительных мер в отношении лиц, признанных ограниченно вменяемыми, алкоголиков и наркоманов, которые отбывают наказание за совершенные преступления, целью этих мер является также способствование исправлению и перевоспитанию названных категорий преступников[[3]](#footnote-3).

В отношении лиц, признанных уменьшено вменяемыми, хроническими алкоголиками, наркоманами и токсикоманами, совершивших преступления, наряду с наказаниями назначаются принудительные меры безопасности и лечения с целью излечения этих лиц и создания условий, способствующих достижению целей уголовной ответственности.*[[4]](#footnote-4)*

**Принудительные меры безопасности и лечения применяемые к психически больным**

Применение принудительного лечения связано с ограничением прав лиц, в отношении которых оно применяется. Основные ограничения прав связаны с определением (приговором) суда, которым назначено принудительное лечение. Ограничения состоят прежде всего в помещении в лечебное заведение без согласия лица, которому оно назначено, а также без согласия его родственников. Лицам, которым назначено такое лечение, запрещается самостоятельно покидать психиатрический стационар, а иногда отделение стационара или даже палату. Им не предоставляются отпуска, а в некоторых случаях могут быть запрещены свидания, например, в состоянии острого психоза. В то же время лица, находящиеся на принудительном лечении, сохраняют права, которые не связаны с ограничениями, вытекающими из их психического состояния и определенного судом вида принудительного лечения. Если такие лица обладают дееспособностью, у них имеются права, предусмотренные Гражданским кодексом.

Согласно статье 101 УК принудительные меры безопасности и лечения применяются если лицо:

1. совершило общественно опасное деяние, ответственность за которое предусмотрено Уголовным кодексом;
2. в силу психического заболевания не могло отдавать отчет в своих действиях или руководить ими, т.е. было признано невменяемым, либо совершило преступление во вменяемом состоянии, но до вынесения приговора или во время отбывания наказания заболело психической болезнью, лишающей его возможности сознавать значение своих действий или руководить ими;
3. по своему психическому состоянию и с учетом характера совершенного деяния нуждается в принудительном лечении с соблюдением условий безопасности.

В качестве принудительных мер безопасности и лечения в отношении указанных лиц могут быть избраны:

* + - принудительное амбулаторное наблюдение и лечение у психиатра;
    - принудительное лечение в психиатрической больнице (отделении) с обычным наблюдением;
    - принудительное лечение в психиатрической больнице (отделении) с усиленным наблюдением;
    - принудительное лечение в психиатрической больнице (отделении) со строгим наблюдением.

В каждом случае назначения соответствующей принудительной меры безопасности и лечения, суд учитывает степень психического расстройства, его возможное влияние на поведение такого лица и, главное, степень опасности совершенного им деяния.

Так, *принудительное амбулаторное наблюдение и лечение у психиатра,* применяя эту меру, суд должен быть убежден, что лицо не представляет опасности для общества как по характеру совершенного деяния, так и по характеру психического расстройства. Кроме того, должно быть заключение судебно-психиатрической экспертизы о том, что амбулаторного наблюдения для этого больного достаточно для осуществления необходимых лечебных мероприятий. Суд обязан также установить, что больной в состоянии самостоятельно либо с помощью родственников удовлетворять свои основные жизненные потребности.

Психиатрические больницы (отделения), где осуществляется принудительное лечение — это стационарные лечебные учреждения органов здравоохранения: психоневрологические институты и Диспансеры, психиатрические больницы, психиатрические отделения общих больниц с различными видами наблюдения (обычное, усиленное, строгое). Указанные лечебные учреждения служат одним и тем же целям: во-первых, наблюдению за психически больными, их лечению и приспособлению к условиям общежития; во-вторых, предотвращению возможности совершения ими новых общественно опасных деяний.

В психиатрических лечебных учреждениях предусматривается три вида наблюдения за психически больными, которое устанавливается с учетом оснований, указанных в статье 102 УК.

*Принудительное лечение в психиатрической больнице (отделении) с обычным наблюдением* быть назначено лицу, которое по своему психическому состоянию нуждается в больничном лечении и наблюдении, но не требует постоянного наблюдения.

*Принудительное лечение в психиатрической больнице (отделении) с усиленным наблюдением* назначается больному, который совершил общественно опасное деяние, не связанное с посягательством на жизнь и здоровье и по психическому состоянию не представляет угрозы для окружающих, но нуждается в больничном содержании в условиях усиленного наблюдения.

Психиатрические больницы (отделения) со строгим наблюдением предназначены для психически больных, которые в силу своего психического состояния (синдром расстроенного сознания, агрессивная настроенность в отношении окружающих, немотивированно озлобленное поведение, бредовые идеи и т.п.) и характера, совершенных ими деяний (общественная опасность содеянного, способ совершения, тяжесть наступивших последствий и т.п.) составляют особую опасность для окружающих и могут в момент совершить новые общественно опасные деяния.

Лица, помещенные в психиатрические больницы с усиленным и строгим наблюдением, содержатся в условиях, исключающих возможность совершения ими нового общественно опасного деяния, т.е. под постоянным наблюдением.

Вопрос о применении принудительного лечения к психически больному рассматривается в судебном заседании с обязательным участием прокурора и защитника. Если этот вопрос решается в отношении лица, совершившего общественно опасное деяние состоянии невменяемости, то на судебное заседание вызываются потерпевшие, свидетели, законные представители, а также врачи-психиатры. В ходе судебного заседания тщательно проверяются все доказательства, устанавливающие или опровергающие совершение данным лицом общественно опасного деяния, предусмотренные уголовным законом, а также заключение судебно-психиатрической экспертизы о психическом заболевании лица и степени его опасности для окружающих. Важное значение должно придаваться и другим материалам, имеющим существенное значение для разрешения дела и определения вида принудительной меры безопасности и лечения. Вместе с тем, юридическая оценка действий невменяемого в таких случаях может основываться лишь на данных, характеризующих общественную опасность совершенного им деяния. Не должны учитываться обстоятельства, не имеющие непосредственного отношения к рассматриваемому событию: прежняя судимость лица, применение к нему в прошлом принудительных мер безопасности и лечения и т.п.

В случае доказанности совершения данным лицом общественно опасного деяния в состоянии невменяемости и необходимости применения принудительных мер безопасности и лечения суд выносит определение (постановление) о применении к нему указанных принудительных мер.

В тех случаях, когда принудительные меры безопасности и лечения, предусмотренные статьей 101 УК, применяются в отношении лица, совершившего преступление в состоянии вменяемости, но заболевшего до постановления приговора психической болезнью, лишающей его возможности сознавать свои действия или руководить ими, производство по уголовному делу и привлечению лица к уголовной ответственности приостанавливается до выздоровления виновного и прекращения применения принудительных мер безопасности и лечения.

Если осужденный заболел психической болезнью после вынесения приговора или во время отбывания наказания, то суд, назначая принудительную меру безопасности и лечения, выносит в соответствии с частью 1 статьи 92 УК решение об освобождении от отбывания наказания на период применения принудительной меры безопасности и лечения. При этом заболевший психической болезнью осужденный, отбывавший арест, лишение свободы или пожизненное заключение, которому назначена такая принудительная мера, как амбулаторное наблюдение и лечение у психиатра, продолжает находиться по месту отбывания наказания, но изолируется от остальных осужденных. В других случаях психически больной направляется на принудительное лечение в психиатрическую больницу соответствующего вида. Принудительные меры безопасности и лечения не могут применяться к лицу, признанному невменяемым в отношении совершенного им деяния, уголовная ответственность за которое наступает при условии наличия административной или дисциплинарной преюдиции (ст.32 УК). Такие дела подлежат прекращению за отсутствиемсостава преступления. О принятом решении суд извещает органы здравоохранения для организации необходимого наблюдения за психически больным и его лечения на общих основаниях.

В случае если суд установит, что лицо, хотя и совершило предусмотренное уголовным законом общественно опасное деяние в невменяемом состоянии, но по характеру этого деяния и психическому состоянию оно не представляет опасности для окружающие и не нуждается в больничном содержании, закон (п. 1 ст. 100 УК) предоставляет возможность суду применить в таких случаях принудительное амбулаторное наблюдение и лечение у психиатра по месту жительства.

Определяя принудительную меру безопасности и лечении и психиатрической больнице, суд не устанавливает сроки такого лечения, поскольку оно должно продолжаться до тех пор, покапсихическое состояние больного не изменится настолько, что он перестанет представлять опасность для окружающих или будет способен сознавать значение своих действий или руководить ими. Успешность лечения зависит от психического состояния каждого больного, особенностей течения болезни, интенсивности лечения и т. п.

Согласно части 2 статьи 102 УК все психически больные, которым по решению суда применены принудительные меры безопасности и лечения, должны не реже одного раза в шесть месяцев подвергаться освидетельствованию комиссией врачей-психиатров лечебного учреждения, в котором они находятся или состоят на учете, для решения вопроса о возможности прекращения принудительного лечения либо изменения его вида. Заключение комиссии врачей-психиатров может быть обжаловано в суд в соответствии с установленным законом порядком. Все необходимые материалы ни освидетельствованию больного направляются в суд для решения вопроса относительно возможности прекращения судом применения принудительного лечения либо изменения его вида. Ходатайство об отмене либо изменении вида принудительного лечения могут также возбудить близкие родственники психически больного.

Рассматривая вопрос об отмене или изменении вида принудительного лечения, суд должен тщательно проверять обоснованность заключения комиссии врачей-психиатров. Суд выясняет не только результаты проведенного лечения, но и условия, в которых будет находиться лицо после прекращения применения принудительного лечения, а также необходимость дальнейшего медицинского наблюдения и лечения. В этих целях в судебное заседание кроме представителей медицинских учреждений следует вызывать близких родственников или других законных представителей больного.

В случае ухудшения состояния психически больного, находящегося на принудительном лечении в психиатрической больнице с обычным наблюдением, в результате которого заболевание принимает такой характер, что больной становится более опасным для окружающих, суд на основании заключения комиссии врачей-психиатров может заменить ему прежний вид принудительной меры безопасности и лечения на принудительное лечение в психиатрической больнице с усиленным или строгим наблюдением. При выздоровлении или значительном улучшении его психического состояния, устраняющих или снижающих степень его общественной опасности, суд либо прекращает принудительную меру безопасности и лечения, либо изменяет ее вид (ч. 3 ст. 103 УК). При выздоровлении или значительном улучшении психического состояния лица, совершившего общественно опасное деяние в невменяемом состоянии, суд выносит определение о прекращении принудительной меры безопасности и лечения. В необходимых случаях суд может передать соответствующие материалы в органы здравоохранения для решения вопроса об обязательном врачебном наблюдении за этим лицом по месту жительства.

В определении о прекращении принудительной меры безопасности и лечения в отношении лица, совершившего преступление во вменяемом состоянии и заболевшего психической болезнью после совершения преступления, суд, если не истекли сроки давности или нет других оснований для освобождения его от уголовной ответственности или отбывания наказания, одновременно решает вопросы: о возобновлении производства по уголовному делу — если лицо заболело до вынесения приговора; об отбывании или возобновлении отбывания наказания — если лицо заболело после вынесения приговора или в период его отбывания.

Время, в течение которого применялись принудительные меры безопасности и лечения, засчитывается в срок наказания по правилам статьи 74 УК.

**Принудительные меры безопасности и лечения в отношении лиц с уменьшенной вменяемостью**

Согласно статье 29 УК лицо, которое во время совершения преступления не могло в полной мере сознавать значение своих действий или руководить ими вследствие болезненного психического расстройства или умственной отсталости, признается лицом, совершившим такое общественно опасное деяние в состоянии уменьшенной вменяемости.

Состояние уменьшенной вменяемости не освобождает лицо от уголовной ответственности, но при необходимости может служить основанием для применения принудительных мер безопасности и лечения наряду с привлечением к уголовной ответственности.

Статья 106 УК расширяет круг лиц с уменьшенной вменяемостью, в отношении которых суд наряду с привлечением их к уголовной ответственности может применить принудительные меры безопасности и лечения. К таковым относятся также лица, болевшие после постановления приговора или во время отбывания наказания психической болезнью, но не утратившие полностью возможность сознавать значение своих действий или руководить ими. В этом случае нет оснований и необходимости для прекращения отбывания наказания или приостановления исполнения меры уголовной ответственности, назначенной по приговору суда. Однако наличие психического заболевания осложняет ресоциализацию осужденного. Поэтому суд может и в этих случаях, т.е. уже на стадии после постановления приговора и даже во время отбывания наказания или иной меры уголовной ответственности применить принудительную меру безопасности и лечения.

Принудительная мера безопасности и лечения в указанном случае применяется по представлению органа или администрации учреждения, исполняющих в отношении осужденного наказание или иную меру уголовной ответственности, на основании заключения комиссии врачей-психиатров.

Статья 106 УК прямо не указывает характер принудительном меры безопасности, которая должна быть определена лицу с уменьшенной вменяемостью наряду с реализацией соответствующей меры уголовной ответственности. Однако из ее смысла следует, что таковой мерой является принудительное наблюдение и лечение у психиатра по месту отбывания соответствующего наказания или по месту жительства осужденного.

При осуждении лиц с уменьшенной вменяемостью к наказанию в виде ареста, лишения свободы или пожизненного заключения принудительная мера безопасности и лечения применяется пи месту отбывания наказания в условиях отдельного содержания таких лиц от остальных осужденных, а в отношении осужденных к иным видам наказания и мерам уголовной ответственности по месту жительства осужденного.

**Применение принудительных мер безопасности и лечения к лицам, страдающим хроническим алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией**

Статья 107 УК устанавливает, что в случае совершения преступления лицами, страдающими хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией, суд при наличии медицинского заключения наряду с наказанием за совершенное преступление может применить к ним принудительное лечение.

Принудительное лечение играет важную роль в исправлении осужденных хронических алкоголиков, наркоманов и токсикоманов. Путем применения только наказания достичь исправления лиц, продолжающих быть зависимыми от алкоголя, наркотиков и токсинов, невозможно. Положительный результат может быть достигнут только в случаях, когда указанные лица наряду с отбыванием наказания или иных мер уголовной ответственности будут подвергнуты принудительному лечению от алкоголизма, наркомании или токсикомании.

Для применения принудительных мер безопасности и лечения к лицу, осуждаемому за совершенное преступление, требуется медицинское заключение врачебно-консультационной комиссии психоневрологического учреждения о том, что данное лицо является хроническим алкоголиком, наркоманом или токсикоманом.

Алкоголиками, наркоманами или токсикоманами признаются лица, у которых на почве систематического потребления спиртных напитков, наркотических и других одурманивающих веществ возникло заболевание, характеризующееся патологическим влечением к ним.

Закон не содержит каких-либо ограничений в отношении применения принудительного лечения к хроническим алкоголикам, наркоманам и токсикоманам, совершившим преступления. На основании статьи 107 УК оно может быть назначено любому лицу (пенсионного возраста, инвалиду, несовершеннолетнему и т.д.). Однако суд не вправе назначить принудительные меры безопасности и лечения лицу, страдающему таким тяжелым заболеванием**,** которое фактически исключает возможность применения лечения от алкоголизма, наркомании и токсикомании.

Принудительные меры безопасности и лечения применяются судом к хроническим алкоголикам, наркоманам и токсикоманам при вынесении приговора по собственной инициативе при наличии заключения врачебной комиссии. В том случае, когда наличие данного заболевания будет установлено во время отбывания лицом наказания, суд применяет к нему принудительное лечение по представлению соответствующего уголовно-исполнительного органа или администрации исправительного учреждения.

Статья 107 УК не устанавливает срок, в течение которого лицо должно подвергаться принудительному лечению, поскольку заранее определить время, необходимое для излечения от хронического алкоголизма, наркомании или токсикомании, невозможно.

Согласно статье 107 УК в отношении хронических алкоголиков, наркоманов и токсикоманов, осужденных к аресту, лишению свободы или пожизненному заключению, лечение осуществляется по месту отбывания наказания. Если лицо ко времени освобождения из мест лишения свободы не излечилось, то суд по представлению администрации исправительного учреждения и при наличии медицинского заключения продлевает ему принудительное амбулаторное наблюдение и лечение по месту жительства.

В отношении осужденных к иным видам наказания или мерам уголовной ответственности принудительные меры безопасности и лечения применяются по месту жительства путем принудительного амбулаторного наблюдения и лечения.

Прекращение принудительного лечения от хронического алкоголизма, наркомании и токсикомании производится судом на основании заключения медицинской комиссии учреждения, в котором лицо находилось на излечении.

**Иные меры исправления и безопасности в зарубежных странах**

*Превентивное заключение*

Превентивное заключение в уголовном праве некоторых государств рассматривается как мера безопасности. Цель данной меры заключается в частной превенции, которая осуществляется посредством длительной изоляции закоренелого преступника от общества. Несмотря на то, что по режиму исполнения, и отчасти по своей правовой природе, данная мера близка к наказанию в виде лишения свободы, в уголовном законодательстве Германии и Швейцарии она включена в перечень мер исправления и безопасности.

В соответствии с § 66 УК ФРГ суд назначает превентивное заключение лицу, осужденному за совершение умышленного уголовно наказуемого деяния к наказанию в виде лишения свободы на срок не менее двух лет при наличии следующих условий:

1) лицо уже дважды осуждалось к наказанию в виде лишения свободы на срок не менее двух лет за совершение умышленных преступлений;

2) за одно или несколько ранее совершенных деяний отбыло наказание в виде лишения свободы сроком не менее двух лет или к нему применялись меры исправления и безопасности; и

3) общая оценка лица и совершенного им деяния показывает, что вследствие его склонности к серьезным преступлениям, в частности к таким, которые причинили их жертвам душевную травму, тяжкий физический вред или имущественный ущерб, оно опасно для общества.

Если лицо совершило три умышленных преступления, за которые отбыло наказание в виде лишения свободы каждый раз на срок не менее одного года и осуждено за одно или несколько деяний к наказанию в виде лишения свободы на срок не менее трех лет, суд наряду с наказанием может назначить и превентивное заключение.

Прошлое деяние не учитывается, если в промежутке между ним и следующим совершенным деянием прошло более пяти лет.

Продолжительность превентивного заключения не может превышать 10 лет. Однако по истечении двух лет суд может условно освободить лицо от дальнейшего отбывания меры безопасности. При этом за лицом устанавливается надзор.

В уголовном праве Швейцарии превентивное заключение терминологически обозначается как «интернирование «привычных» преступников». При этом интернирование означает водворение преступника в специальное учреждение. По мнению швейцарских правоведов, интернирование — это единственный способ оградить общество от правонарушителей, не восприимчивых к наказанию[[5]](#footnote-5).

Согласно статье 42 УК Швейцарии, судья назначает интернирование при наличии следующих предпосылок:

1) лицо неоднократно совершало умышленные преступления и проступки;

2) лишалось свободы на срок не менее двух лет;

3) ранее отбывало наказание в виде каторжной тюрьмы, тюремного заключения или в воспитательно-трудовом центре или уже было интернировано как «привычный» преступник;

4) совершило в течение пяти лет после окончательного , освобождения новое умышленное преступление или проступок;1

5) является склонным к совершению противоправных деяний.

В зависимости от психического состояния лица и тяжести совершенного деяния интернирование исполняется в открытых или закрытых специализированных учреждениях. Швейцарский Кодекс запрещает помещать «привычных» преступников в пeнитенциарные учреждения для лиц, впервые совершивших преступление, в арестные дома, в воспитательно-трудовые центры и в лечебные учреждения для алкоголиков.

Лицо, в отношении которого применяется интернирование обязано выполнять предписанную ему работу. По прошествии половины срока интернирования (но не менее 2 лет) при наличии хорошего поведения лицо может трудиться и вне учрёждения, однако после окончания работы обязано в него возвращаться. Данное облегчение режима меры безопасности может распространяться и на других лиц, если это необходимо учетом их психического состояния.

Минимальный срок пребывания в учреждении для интернированных составляет три года, максимальный — определяется судом.

В конце минимального срока интернирования компетентный орган может принять решение об условном освобождении лица, если придет к выводу о том, что изоляция больше не является необходимостью и лицо перестало быть опасным для общества. - Освобожденный на три года передается под охранительный надзор. В случае нарушения правил надзора он возвращается в учреждение. При этом продолжительность новой изоляции, как правило, составляет пять лет.

*Превентивный залог*

По уголовному праву Швейцарии одной из мер безопасности является превентивный залог. Сущность данной меры заключается в следующем. Судья по жалобе лица (потенциального потерпевшего), которому угрожают совершением преступления или проступка, может взять с «потенциального преступника» обещание не совершать противоправное деяние. С целью обеспечения данного обещания судья обязывает его внести на установленный расчетный счет определенную денежную сумму.

Если лицо злонамеренно не вносит данную сумму, то суд, руководствуясь статьей 57 УК Швейцарии, подвергает его аресту с целью обеспечения безопасности; Продолжительность ареста не может быть больше двух месяцев.

В случае, когда лицо совершает преступление или проступок в течение двух лет с момента внесения залога, сумма залога переходит в бюджет государства. Если лицо не совершает противоправное деяние, залог возвращается.

Данная мера безопасности исполняется только в том случае, если действительно существует опасность совершения преступления или лицо, которое угрожает кому-либо, ранее уже было осуждено за совершение преступления или проступка.

*Запрещение посещать питейные заведения*

Мера в виде запрещения посещать питейные заведения по своей сути является мерой безопасности. Ее цель заключается не в том, чтобы исключить возможность употребления конкретным лицом алкогольных напитков, а в том, чтобы, как указывается в зарубежной литературе, предупредить совершение «трактирных преступлений». Запрет на посещение ресторанов в уголовном законодательстве некоторых зарубежных государств, считается дополнительным видом наказания либо относится к одному из обязательных условий пробации. Такая позиция представляется не совсем правильной, поскольку превентивное значение данной меры вполне очевидно, в то время как ее карательная и воспитательная направленность сомнительна.

В соответствии со статьей 56 УК Швейцарии судья наряду с назначением наказания может запретить виновному посещать конкретный ресторан, в котором употребляются алкогольные напитки, если чрезмерное злоупотребление ими привело данное лицо к совершению преступления или проступка.

Продолжительность запрета устанавливается на срок от шести месяцев до двух лет. Причем данный запрет подлежит обязательному опубликованию.

В случае, когда наказание не связано с лишением свободы, запрещение действует с момента вступления приговора в законную силу. Если осужденному назначено наказание в виде лишения свободы, то продолжительность запрещения исчисляется с момента освобождения.

Примечательно, что статья 295 УК Швейцарии устанавливает ответственность за нарушение данного запрещения. Причем субъектами преступления в этом случае будут как осужденный, так и хозяин питейного заведения. Поскольку запрещение посещать конкретный ресторан подлежит обязательной публикации, презюмируется, что владелец ресторана (а также официант и бармен) знает о мере безопасности, назначенной конкретному лицу.

*Информирование о преступниках*

Данная мера безопасности в основном направлена на предупреждение совершения сексуальных преступлений лицами, которые ранее были осуждены за подобные противоправные деяния. В соответствии с одной из западных криминологических концепций (концепция контроля общины) считается, что наиболее эффективное противодействие преступлениям против личности достигается посредством общественного кон роля за преступником. Поэтому предполагается, что жители города или поселка имеют право знать о криминальном прошлом своих соседей для того, чтобы более пристально наблюдать за их поведением, а также предпринимать необходимые меры для защиты себя и своей семьи. В странах Европы это достигается посредством опубликования обвинительного приговора. В США данная мера безопасности осуществляется по определенной процедуре на основании норм специального законодательства.

В соответствии с Законом США о регистрации сексуальных преступников (1997 г.) освободившийся из заключения насильник обязан зарегистрироваться по месту жительства в соответствующем органе. Муниципальные власти информируют население о том, что на территории данной местности поселился сексуальный преступник.

Обязательная регистрация сексуальных преступников, как пишет И.Д. Козочкин, в той или иной форме предусматривается во всех штатах страны. А законы о регистрации сексуальных преступников и об оповещении населения приняты в большинстве штатов. Эти законы получили название «законов Меган» (они названы по имени семилетней девочки, которая была изнасилована и убита соседом, проживавшим в доме напротив, ранее судимым за два сексуальных нападения на детей)[[6]](#footnote-6).

Данная мера представляется достаточно эффективной с точки зрения охраны общественного спокойствия и не нарушающей права и свободы человека и гражданина, а потому достойной заимствования. Примечательно, что неоднократные попытки оспорить конституционность «законов Меган» (на том основании, что они, например, нарушают право освобожденного на частную жизнь) не увенчались успехом.

**Заключение**

При написании курсовой работы я использовал различные источники отечественного и зарубежного законодательства, литературу по уголовному, уголовно-исполнительному праву.

Нормативной базой курсовой работы являются Конституция РБ, уголовное, уголовно-процессуальное законодательство Республики Беларусь. Важную роль в развитии данного института сыграло законодательство Петра 1. Устав Петра 1 1715 г. Впервые в уголовном праве сформулировал такое важное условие уголовной ответственности, как учет психического состояния привлекаемого к ответственности лица. В отношении «умалишенных» стало применятся более легкое наказание или полное освобождением таких лиц от ответственности и наказания (арт.195). Устав предусматривал также и совершение лицом преступления в состоянии сильного душевного волнения, позволявшее в указанных в арт.152 случаях освободить виновного от уголовной ответственности с возникновением для него не уголовно правовых последствий (лицо обязано попросить прощения у потерпевшего).

Таким образом, рассмотрев данный институт, можно сделать следующий вывод:

В целом, сравнивая отечественный и зарубежный подходы к правовой регламентации принудительных мер безопасности лечения, можно отметить, что имеются лишь несущественные отличия. Однако вопросы осуществления мер безопасности в отношении алкоголиков и наркоманов в зарубежном уголовном законодательстве урегулированы более подробно. В отечественном УК в этом отношении имеется определённый пробел.

**Список используемой литературы**

1. Конституция Республики Беларусь 1994 г.
2. Уголовный кодекс Республики Беларусь 9 июля 1999 г, Минск 2007.
3. Саркисова Э.А. Уголовное право. Общая часть. Минск 2005г.
4. Научно-практический комментарий к уголовному кодексу РБ, под редакцией кандидата юридических наук, профессора А.В. Баркова; доктора юридических наук, профессора В.М. Хомича.
5. Хомич В.М. Уголовное право. Общая часть. Минск 2002г.
6. Уголовное право зарубежных государств. Общая часть / Под ред. И.Д. Козочкина. — С. 248-249.
7. Уголовное право. Общая часть: Учебник / Н.А. Бабий, А.В. Борков, И.О.Грурунтов;под редакцией М.В. Хомича.- Мн.: Тесей, 2002.
8. Новое уголовное право / МГУ им М.В. Ломоносова.- М. : Зерцало : ТОО «ТЕИС», 1995.-168с.УДК:343(476)(0.75.8)
9. См. подробнее: Улицкий С.Я. Проблемы принудительных мер медицинского характера. Владивосток, 1973, с. 4—6; Горобирв В.И. Юридическая природа принудительных мер медицинского характера. — Уголовно-правовые средства борьбы с преступностью. Сб. научных трудов. Омск, 1983, с. 38—39.
10. Улицкий СЛ. Проблемы принудительных мер медицинского характера. Владивосток, 1973;
11. Овчинникова А.П. Сущность и назначение принудительных мер медицинского характера. М„ 1977;
12. Протченко Б.А. Принудительные меры медицинского характера. М., 1977;

**Анализ нормы**

Норма – ст. 358 УК Республики Беларусь (Шпионаж).

Передача, похищение, собирание или хранение с целью передачи иностранному государству, иностранной организации или их представителям сведений, составляющих государственную тайну, либо передача или собирание по заданию иностранной разведки иных сведений для использования их в ущерб интересам Республики Беларусь, совершенные иностранным лицом без гражданства (шпионаж),-наказывается лишением свободы на срок от семи до пятнадцати лет.

*Примечание.* Лицо, совершившее шпионаж либо измену государству в форме шпионажа, но добровольно прекратившее преступную деятельность, заявившее государственным органам о совершенных им действиях и оказавшее содействие в предотвращении вредных последствий, освобождается от уголовной ответственности.

Вид диспозиции – описательная, так как даёт не только название преступления, но и раскрывает его признаки.

Вид санкции – относительно определенная, так как называет за данное преступление только один вид наказания и определяет пределы, в рамках которых суд с учетом обстоятельств дела, тяжести содеянного и личности виновного избирает размер наказания.

Категория преступления – преступление против государства и порядка осуществления власти и управления.

Вид состава преступления по степени общественной опасности – особо опасное преступление, так как с учетом ч.5 ст.12 и санкции ст.358 УК республики Беларусь мы видим что за него законом предусмотрено наказание в виде лишения свободы на срок свыше двенадцати лет.

Родовой объект – интересы государства.

Видовой объект – безопасность государства.

Непосредственный объект – внешняя безопасность Республики Беларусь.

Объективная сторона выражается в совершении действий указанных в диспозиции статьи. При этом совершая действия объективной стороны, лицо должно сознавать, что передаваемые или сохраняемые сведения, составляющие государственную тайну, носят шпионский характер, то есть предварительно собирались и похищались для последующей передачи иностранному адресату. По конструкции объективной стороны данное преступление с формальным составом, то есть наступление общественно опасных последствий будет необязательным для привлечения лица к уголовной ответственности. Оконченным преступлением шпионаж является с момента совершения одного из указанных действий, образующих на альтернативной основе объективную сторону данного преступления.

Субъект преступления – специальный, так как субъектом шпионажа могут быть только иностранные граждане и лица без гражданства, достигшие шестнадцатилетнего возраста.

Субъективная сторона преступления характеризуется прямым умыслом, то есть виновный сознает общественно опасный характер совершаемых действий и желает действовать в ущерб внешней безопасности Республики Беларусь.

**Задача**

Денисов поздно вечером охранял свой дачный участок (а именно грядки клубники). Услышав голоса возвращающихся домой молодых людей, выстрелил из ружья вверх с целью попугать их и предотвратить возможное хищение ягод. Огурцов, находившийся во дворе и также охранявший свой огород, услышав выстрел и шум бежавших людей, дважды выстрелил из охотничьего ружья в их направлении. Дробь попала в ноги и грудную клетку Иванова. Судебно-медицинская экспертиза дала заключение, что Иванову было причинено легкое телесное повреждение с кратковременным расстройством здоровья.

Следователь прокуратуры квалифицировал действия Огурцова по ст. 14 и ч. 1 ст. 144 УК Республики Беларусь как покушение на неосторожное причинение смерти, совершенное в результате преступной небрежности, мотивируя тем, что Огурцов не предвидел, хотя при необходимой внимательности и предусмотрительности должен был и мог предвидеть, что стреляя в сторону бегущих людей, он может причинить смерть.

*Соответствует ли закону предъявленное обвинение?*

Вариант: Иванову было причинено менее тяжкое телесное повреждение.

*Решите вопрос об ответственности Огурцова.*

**Решение задачи.**

С моей точки зрения, следователь прокуратуры квалифицировал действия Огурцова неверно, так как у Огурцова не было умысла причинить смерть Иванову. Действия Огурцова следует квалифицировать как необходимую оборону (ст. 34 УК РБ), так как Огурцов охранял свой огород и мог подумать, что Иванов с товарищами покушается на его имущество, учитывая, что это произошло поздно вечером у Огурцова наблюдается мнимая оборона – защита от кажущегося посягательства.

Таким образом, Огурцову следует вменить в первом случае ст.37 УК РБ (ошибка в наличии обстоятельств, исключающих преступность деяния). Если Иванову было причинено менее тяжкое телесное повреждение, то Огурцову следует вменить в таком случае ст.155 УК РБ (причинение тяжкого или менее тяжкого телесного повреждения по неосторожности).

1. См.: *Шишков С.Н.* Правовые аспекты применения принудительных мер медицинской характера // "Принудительное лечение в системе профилактики общественнс опасных действий психически больных. Сб. научных трудов. М., 1987, с. 3. [↑](#footnote-ref-1)
2. Новое уголовное право / МГУ им М.В. Ломоносова.- М. : Зерцало : ТОО «ТЕИС», 1995.-168с.УДК:343(476)(0.75.8) [↑](#footnote-ref-2)
3. См. подробнее: *Улицкий С.Я.* Проблемы принудительных мер медицинского характера. Владивосток, 1973, с. 4—6; *Горобирв В.И.* Юридическая природа принудительных мер медицинского характера. — Уголовно-правовые средства борьбы с преступностью. Сб. научных трудов. Омск, 1983, с. 38—39. [↑](#footnote-ref-3)
4. Уголовное право. Общая часть: Учебник / Н.А. Бабий, А.В. Борков, И.О.Грурунтов;под редакцией М.В. Хомича.- Мн.: Тесей, 2002. [↑](#footnote-ref-4)
5. См. подробнее: Современное зарубежное уголовное право. Т. Под ред. А.А. Пионтковского. — М.: Иностранная литература., *1958.-С.* 400-404. [↑](#footnote-ref-5)
6. См. подробнее: Уголовное право зарубежных государств. Общая часть / Под ред. И.Д. Козочкина. — С. 248-249.19 — 2223 [↑](#footnote-ref-6)