

жобалар басталды, инфрақұрылымдық жобалар іске асырыла бастады, нақты инвестициялық жобаларға қолдау көрсетуге бағытталған ақпараттық және институционалдық база жұмыс істейді.

Мемлекет инновациялық даму үшін қажетті жағдайлар жасау арқылы, халықтың инновациялық белсенділігін ынталандыра отырып, инновациялық қызмет саласында өндірістік кәсіпкерліктің қалыптасуы мен дамуына ықпал ететін болады. Республикада қолайлы инновациялық ахуал жасау Қазақстанның әлеуметтік бағдарланған және нарықтық экономикасы дамыған жоғары индустриалды елге айналанының негізгі факторы болып табылады.

-
- «Терминология венчурного финансирования» Воронцов А.С, Ивина И.К
 - Journal of Financial Economics 1999 – v.51. – №2. – p. 6-10
 - «Кәсіпорын экономикасы» Оразалин К.Ж. Алматы 2007ж.
 - Фонштейн Н.М: Основы реализации результатов НИОКР и технологии. – М., 1999. – 272 стр.
 - Интернет сайттары.

Венчурлық қорлардың инвестициялық саясаты экспорттық әлеуеті бар келешегі үмітті салаларда жобалар іздестіру мен тартуға бағытталған. Мұндай әріптестіктің мақсаты – болашақта өсуі үшін және экономикалық тиімді әрі сұранысқа ие өнім өндіру мүмкіндігі бар инновациялық жобаларды олардың дамуының түрлі сатыларында жеке және тартылған ақша есебінен инвестиция салу арқылы дамыту.

Инвестиционная политика венчурных фондов направлена на поиск и привлечение проектов в перспективных отраслях, имеющих экспортный потенциал. Цель такого сотрудничества - развивать инновационные проекты, имеющие высокий потенциал для дальнейшего роста и вероятность производства экономически выгодной и востребованной продукции путем инвестирования в эти проекты собственных и привлекаемых денег на различных стадиях их развития.

Investment policy of venture funds is running to search and involve projects with export potential in perspective sectors. The aim of such cooperation is to develop innovation projects with high potential of future growth and possibility to produce economically profitable and in-demand goods by means of investing of the owned as well as attracted money to these projects on different stages of their development

УДК 343.268 (574)

ОСОБЕННОСТИ ПРАВОВОГО ПОЛОЖЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ ЛИЦ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ПРИНУДИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ

SPECIFIC NATURE OF LEGAL STATUS FOR CERTAIN CATEGORIES OF PEOPLE BEING ON COMPULSORY TREATMENT PROGRAM

Исмаилова Д.Ш.
D.Sh. Ismailova

Казахский национальный аграрный университет

Аннотация Данная статья посвящена правовым проблемам нормативно – правового обеспечения статуса отдельных категорий лиц, находящихся на принудительном лечении. В

исследовании доказано, что происходящие преобразования в сфере уголовного законодательства РК, направленные на совершенствование системы гарантий прав и законных интересов граждан должны учитывать проблемы полноценного обеспечения прав лиц, страдающие психическими и физическими расстройствами, наркозависимостью, алкоголизмом, отдельными формами туберкулеза, СПИДом и гепатитом и др. В настоящее время, как следует из проведенных наблюдений права данных граждан в не достаточной степени урегулированы в казахстанском законодательстве.

Человек, его права и свободы Конституцией РК провозглашены высшей ценностью общества, а их признание, соблюдение, защита - обязанностью государства. Пристальное внимание к правам человека обусловлено стремлением РК к строительству правового государства, принятыми международно-правовыми обязательствами в этой области, проводимой в стране правовой реформой. Этим вызваны и происходящие преобразования в сфере уголовного судопроизводства, направленные на совершенствование системы гарантий прав и законных интересов граждан.

Именно в данной связи Конституция РК закрепила тезис о том, что защита прав, свобод и законных интересов личности - одна из центральных и приоритетных задач, строящегося демократического государства и гражданского общества. Поэтому, и применение принудительных мер медицинского характера призвано служить не только наиболее полной реализации целей и задач уголовного судопроизводства, но и эффективному обеспечению прав, свобод и законных интересов граждан.

Лица, страдающие психическими и физическими расстройствами, являются уязвимой в правовом отношении категорией населения страны. Об этом говорится и в международных актах, где одним из показателей уровня социально-экономического развития, гуманизации и демократизации общества называется соблюдение и обеспечение прав человека в сфере охраны здоровья [1].

В Принципах защиты лиц с психическими заболеваниями и улучшения психиатрической помощи и Декларации о правах умственно отсталых лиц (приняты соответственно 18.02.1992 г. и 20.12.1971 г. Генеральной Ассамблеей ООН) предусмотрено, что каждый человек с психическим заболеванием должен иметь право пользоваться всеми гражданскими, политическими, экономическими, социальными и культурными правами, ограничения в осуществлении этих прав допускаются только в рамках закона и в случае необходимости защиты здоровья и безопасности самого лица, других лиц или в случаях защиты общественной безопасности, порядка, здоровья или нравственности.

В рамках данного утверждения важность приобретает вопросы вменяемости или невменяемости и, соответственно, критерии отнесения к той или категории граждан у которых просматриваются признаки психического заболевания. Часть 1 ст. 16 УК содержит определение понятия невменяемости: «Не подлежит уголовной ответственности лицо, которое во время совершения общественно опасного деяния, предусмотренного УК РК, находилось в состоянии невменяемости, то есть не могло осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) или руководить ими вследствие хронического психического заболевания, временного психического расстройства, слабоумия или иного болезненного состояния психики». Из вышеизложенного можно сделать вывод, что невменяемость в основе своей характеризуется двумя критериями: медицинским (биологическим) и юридическим (психологическим).

Медицинский критерий заключается в наличии у лица психического расстройства. Юридический критерий определяет способность лица осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими. Для того, чтобы лицо признать невменяемым, суду необходимо наличие обоих критериев, при том на момент совершения общественно опасного деяния. Почему недостаточно установление одного медицинского критерия. При большинстве психических расстройств происходит

улучшение психического здоровья больного, так называемая ремиссия и болезни имеют разные степени тяжести. Сущность медицинского (биологического) критерия раскрывается исходя из положений науки психиатрии. В уголовном праве используются только отдельные аспекты понятия невменяемости. Медицинский критерий заключается в наличии у лица психического расстройства или иного болезненного состояния психики. Ч. 1 ст. 16 устанавливает четыре признака рассматриваемого критерия, а именно наличие у лица: а) хронического психического заболевания; б) временного психического расстройства; в) слабоумия; г) иного болезненного состояния психики.

Всегда, когда перед судом возникает вопрос о психической неполноценности подсудимого, в обязанность суда входит получение заключения судебно-психиатрической экспертизы. Если общественно опасное деяние совершено в состоянии невменяемости, такое лицо не может быть привлечено к уголовной ответственности и наказанию, так как оно не является субъектом преступления.

Согласно ч. 2 ст. 16 УК к лицу, признанному невменяемым, судом могут быть применены принудительные меры медицинского характера, предусмотренные в разделе VII УК. Такие меры в РК урегулированы не только в ст. 73 УК РК [2] и ст. ст. 14, 247, 507 УПК РК [3], но и в соответствующем Постановлении Пленума Верховного суда РК [4]. Необходимость принятия такого постановления заключалась в том, что практика судов по рассмотрению уголовных дел о применении принудительных мер медицинского характера к невменяемым, а также к лицам, нуждающимся в лечении от алкоголизма, наркомании или токсикомании, и представлений о прекращении, изменении и продлении применения принудительных мер медицинского характера потребовала устранения недостатков и обеспечения единообразного применения законодательства при рассмотрении дел данной категории.

И данное Постановление Пленума Верховного суда РК в достаточной степени отрегулировало многие вопросы применения мер медицинского характера к психически невменяемым лицам, а также к лицам, страдающим общественно опасными болезнями – алкоголизмом и наркоманией, предусмотренных в главе 20 Кодекса «Оказание медико – социальной помощи лицам, страдающим психическими расстройствами» и в главе 21 Оказание медико – социальной помощи больным алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией») однако в нем нет даже упоминания о том, что требуется принятие принудительных мер медицинского характера к лицам, страдающим опасными инфекционными заболеваниями, такими как СПИД, туберкулез, гепатит В и С и пр.

Конечно, правовой статус у данных лиц иной, чем у наркоманов и алкоголиков, а также у душевно больных; это полноценные члены общества и сложность применения к ним принудительных мер медицинского характера определяется рядом сложностей, связанных с соблюдением прав этих граждан.

Однако, в Кодексе об охране здоровья [5] предусмотрены ряд мер, регулирующих порядок направления граждан, больных заразной формой туберкулеза, на принудительное лечение (ст. 107). Основанием для принудительного лечения граждан, больных заразной формой туберкулеза, является их отказ от лечения, назначенного врачом, зафиксированный в медицинской документации. Решение о принудительном лечении граждан, больных заразной формой туберкулеза и уклоняющихся от лечения, принимается судом по представлению органов (организаций) здравоохранения.

Гражданам, освобождающимся из исправительных учреждений уголовно-исполнительной системы органов юстиции, больным заразной формой туберкулеза, письменно отказавшимся от добровольного лечения, решением суда назначается принудительное лечение, для чего за месяц до освобождения администрация исправительного учреждения направляет материалы в суд.

Исполнение решения суда о направлении гражданина, больного заразной формой туберкулеза, на принудительное лечение возлагается на органы исполнительного производства.

Статья 115 Кодекса об охране здоровья регулирует правовые вопросы обследования на ВИЧ – инфекцию. В законе отмечено, что обязательному конфиденциальному медицинскому обследованию на наличие ВИЧ-инфекции подлежат: 1) доноры и реципиенты крови, ее компонентов, тканей и (или) органов (части органов), половых клеток; 2) лица, в отношении которых имеются достаточные основания полагать возможность заражения ВИЧ, на основании запросов органов здравоохранения, прокуратуры, следствия и суда; 3) лица по клиническим и эпидемиологическим показаниям в соответствии с правилами, утвержденными уполномоченным органом.

Иностранцы и лица без гражданства, проживающие на территории Республики Казахстан, в случае уклонения от обследования на наличие ВИЧ выдворяются за пределы Республики Казахстан. Организации здравоохранения, выявившие при медицинском обследовании факт ВИЧ-инфекции, письменно уведомляют обследуемого о полученном результате, информируют о необходимости соблюдения мер предосторожности, направленных на охрану собственного здоровья и здоровья окружающих, а также предупреждают об административной и уголовной ответственности за уклонение от лечения и заражение других лиц.

И если вакцина против ВИЧ – инфекции, признанная эффективно действующей, пока не найдена, то в национальной системе здравоохранения принято достаточно мер, позволяющих эффективно лечить туберкулез. Эти меры принудительного характера, описанные выше, должны активно использоваться и способствовать снижению заболеваемости туберкулезом в стране. Но подзаконные акты, призванные регулировать исполнение норм, предусмотренных в Кодексе имеют сложную систему правоприменения и тем самым становятся новой преградой для формирования механизма мер, направленного на принудительное лечение лиц, страдающих от такой общественно опасной инфекционной болезни, как туберкулез.

Таким образом, важно сделать общий вывод о том, что происходящие преобразования в сфере уголовного, процессуального и исполнительного законодательства, направленные на совершенствование полноценного обеспечения защиты прав и законных интересов граждан должны учитывать проблемы обеспечения прав лиц, страдающие психическими и физическими расстройствами, некоторыми видами инфекционных болезней (туберкулезом, СПИДом, гепатитом и др.). В настоящее время, как следует из проведенных наблюдений права данных граждан в не достаточной степени урегулированы в казахстанском законодательстве.

1. Защита прав человека в местах лишения свободы: сборник нормативных актов и официальных документов. М., 2003.

2. Уголовный Кодекс Республики Казахстан от 16 июля 1997 года № 168-1 с 1 января 1998 года (с изменениями и дополнениями по состоянию на 11.01.2011 г.)

3. Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстан от 13 декабря 1997 года № 206-І (с изменениями и дополнениями по состоянию на 09.11.2011 г.)

4. Постановление Верховного суда от 09.07.1999 N 8 «О судебной практике по применению принудительных мер медицинского характера» (ред. от 15.08.2002)

5. Кодекс Республики Казахстан о здоровье народа в системе здравоохранения от 18.09.2009 г. (с изменениями и дополнениями по состоянию на 11.10.2011 г.)

Осы бап заңға сүйенген мәселелерге нормативтік арналған - мәжбүрлік емдеу табатын тұлғалардың жеке дәрежелерінің мәртебенің құқықты қамтамасыз етуі. Зерттеуде маскүнемдікпен туберкулездің жеке формалары, спидпен және гепатитпен тағы басқалар осы азаматтарды құқықтың өткізілген бақылауларыдан жеткілікті емес дәрежеге дәл қазір, керегіндей нарко тәуелділікті ҚРдың қылмыстық заңының саласындағы кепілдіктердің

жүйесінің әбден жетілдіруіне дұрыс айтуға және азаматтардың заңды мүдделері тұлғалардың бағалы құқығын қамтамасыз етуінің психикалық және физикалық бұзылу азап шегуші мәселелері есепке алуы керек болуға бағытталған болып жататын өрнектеу дәлелдеген қазақстандық заңда реттелген.

This article is dedicated to the legal issues of regulatory support of the status of certain categories of people on compulsory treatment. The survey has proved that changes in the sphere of RK criminal legislation, aimed at improvement of the system of citizens' rights guarantees and legal interests, should give regard to the problems of support for the rights of persons suffering from mental and physical disorders, drug addiction, alcoholism, certain types of tuberculosis, AIDS and hepatitis etc. Currently, as seen from the observation results, the rights of such citizens are not properly regulated by the Kazakhstan legislation.

УДК 343.268:616.24-002.5(574)

ПРАВОВОЙ МЕХАНИЗМ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ОСТРОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА

LEGAL MECHANISM OF COMPULSORY TREATMENT OF PERSONS SUFFERING FROM ACUTE TUBERCULOSIS

**Исмаилова Д.Ш.
D.Sh. Ismailova**

Казахский Национальный Аграрный Университет

Аннотация Данная статья посвящена анализу необходимости реформирования правового статуса лиц, страдающих острой формой туберкулеза. Исследование позволяет сделать вывод о том, что успех борьбы с туберкулезом, которая включена руководством РК в список общенациональных задач, зависит от баланса в области нормативно – правового обеспечения принудительного лечения и практики реализации свобод граждан, которые могут при отсутствии контроля за лечением нести в себе угрозу здоровью других лиц, вступающих с заболевшими в контакт (членов семей, врачей, конвоиров в тюрьме, коллег на рабочем месте и других контактных лиц).

Острая форма туберкулеза – диагноз, при котором начинает работать механизм правовых мер, позволяющий направить заболевшего на принудительное лечение. И при всей значимости таких медицинских мероприятий определяют конечный успех борьбы с туберкулезом общегосударственная правовая политика в данном аспекте, поэтому вопросы нормативно – правового обеспечения принудительного лечения приобретают актуальное значение. Принудительное лечение больных заразной формой туберкулеза до 2009 года, до принятия Кодекса РК от 18 сентября 2009 года № 193-IV [1] регулировалось специально принятым нормативным актом - Законом Республики Казахстан от 10 декабря 1999 года № 496-І «О принудительном лечении граждан, больных заразной формой туберкулеза» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 26.03.2007 г.) [2]

Сегодня только Кодекс регулирует правовые отношения между государством и гражданами, больными заразной формой туберкулеза и уклоняющимися от лечения. В случае уклонения гражданина, состоящего на учете по поводу заболевания туберкулезом, от медицинского обследования он подвергается приводу на специальном медицинском автотранспорте для принудительного обследования по представлению соответствующей организации здравоохранения органами внутренних дел при участии работника здравоохранения. Правительством РК приняты ряд приказов, в частности, Приказ № 452 от 27 июля 2007г. «Об утверждении Положений о деятельности противотуберкулезных