

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI DAXİLİ İŞLƏR NAZİRLİYİ

POLİS AKADEMİYASI

KAFEDRA: «CİNAYƏT HÜQUQU»

FƏNN: «CİTNAYƏT HÜQUQU»

MÜHAZİRƏ

MÖVZU № 19. «**Tibbi xarakterli məcburi tədbirlər**»

Tərtib etdi: «Cinayət hüququ» kafedrasının baş müəllimi,
polis polkovniki, h.ü.f.d.

Rəsul Rüstəmov

Mühazirə kafedranın iclasında müzakirə edilib və bəyənilib.

Protokol № ____ «__» _____ 2017-ci il.

BAKI-2017

Mövzu: 19

Tibbi xarakterli məcburi tədbirlər

P L A N

Giriş.

1. Tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin anlayışı və tətbiq edilməsinin əsasları.
2. Tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin məqsədi və növləri.
- 3 Tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqinin uzadılması, dəyişdirilməsi və ləğv edilməsi.

Nəticə.

Ədəbiyyat

1. Azərbaycan Respublikası Konstitusiyası. Bakı, 2020
2. Azərbaycan Respublikası Cinayət Məcəlləsi. Mad.93-99. Bakı, 2020.
3. Azərbaycan Respublikasının Cinayət-Prosessual Məcəlləsi. Fəsil XI-XVII. Bakı, 2017.
4. AR-ın Cəzaların İcrası Məcəlləsi Mad.17, 167, 170.5, 176, Bakı, 2016.
5. Azərbaycan Respublikasının Cinayət Məcəlləsinin Kommentariyası Prof. F.Y.Səməndərovun red. ilə Bakı, 2019
6. F.Y.Səməndərov. Cinayət hüquqi. Ümumi hissə. Dərslük. Bakı, 2019
7. «Azərbaycan Respublikasında insan hüquq və azadlıqlarının həyata keçirilməsinin tənzimlənməsi haqqında» Azərbaycan Respublikasının Konstitusiya Qanunu. Bakı, 2003
8. Azərbaycan Respublikasının «Psixiatriya yardımı haqqında» Qanunu Bakı, 2001
9. Azərbaycan Respublikasının «Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında» Qanunu, Bakı, 1997
10. Azərbaycan Respublikasının «Narkotik vasitələrin, psixotrop maddələrin və onların prekursorlarının dövriyyəsi haqqında» Qanunu. Bakı, 2005.
11. «Azərbaycan Respublikasında məhkəmə-tibbi ekspertizaların təşkili və keçirilməsi haqqında» Əsasnamə. Bakı, 1999
12. Birləşmiş Millətlər Təşkilatının «Məhbuslarla minimal standart davranış qaydaları haqqında» 25 may 1984-cü il tarixli 1984/47saylı qətnaməsi
13. N.V.İsmayılov, Psixiatriya. Bakı, 1992

GİRİŞ

Azərbaycan Respublikası müstəqillik əldə etdikdən sonra hüquqi dövlət quruculuğu yolunda bir sıra hüquqi islahatlar aparılmış və aparılmaqdadır.

Hüquqi islahatlar nəticəsində qanunçuluğun və hüquq qaydalarının möhkəmləndirilməsini, vətəndaşların konstitusiya hüquqlarının və azadlıqlarının qorunmasını və onların etibarlılığını təmin edən bir çox yeni vacib qanunlar qəbul edilmişdir.

Bu qanunlardan biri də 30 dekabr 1999-cu il tarixli Azərbaycan Respublikasının qanunu ilə təsdiq edilmiş və 1 sentyabr 2000-ci il tarixdən qüvvəyə minmiş Azərbaycan Respublikasının Cinayət Məcəlləsidir.

Təhlil edəcəyimiz bu günkü mövzuda biz Azərbaycan Respublikası Cinayət Məcəlləsinin 6-cı bölməsini(XI fəsil «Tibbi xarakterli məcburi tədbirlər») araşdıracaq və bu tədbirlər haqqında nəzəri biliklər əldə edəcəyik.

Mövzunun birinci sualını şərh edərkən biz tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin anlayışına bu tədbirlərin tətbiq edilməsinin əsasları və əhəmiyyətinə aydınlıq gətirəcəyik.

İkinci sualın açıqlanmasında tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin məqsədi, növləri və anlaşıqız vəziyyətdə ictimai təhlükəli əməl etmiş şəxslərə, həmçinin anlaşıqız vəziyyətdə cinayət etmiş, lakin hökm çıxarılan qədər və yaxud cəzanın çəkilməsi müddətində xroniki xəstəliyə tutulmuş şəxslərə tətbiq olunan tibbi xarakterli məcburi tədbirlər ətraflı olaraq şərh olunacaq.

Üçüncü sualının açıqlanması vasitəsi ilə bu tədbirlərin tətbiqinin uzadılması, dəyişdirilməsi və ləğv edilməsi, habelə bu tədbirlərin tətbiqi ləğv edildikdə, məcburi müalicə edilən şəxs barəsindəki materialların məhkəmə tərəfindən aidiyyəti üzrə göndərilməsi, həmçinin bu tədbirlərin cinayət cəzasından fərqi barədə müəyyən məlumatlar əldə edəcəyik.

Sual 1. Tibbi xarakterli məcburi tədbirlər anlayışı və tətbiq edilməsinin əsasları

Psixi xəstəliyi olan, cinayət qanununda göstərilən əməlləri törədən şəxsin cinayət məsuliyyətindən azad edilməsi institutunun qədim tarixi vardır.

Psixi xəstə olan şəxsin törətdiyi cinayətin cəzalandırılmayan əməl olmasında dair XIV əsr İngilis-Sakson hüququnda və 1532-ci ildə V Karlın zamanında qəbul edilən cinayət qanunnaməsində -"Karolina"da xüsusi normalar mövcud olmuşdur.

Fransanın 1810-cu il Cinayət Məcəlləsində belə bir müddəa təsbit olunmuşdur - şüursuz vəziyyətdə olan şəxsin törətdiyi əməl nə cinayət, nə də ki, hüquq pozuntusu sayıla bilməz.

Burcu cinayət hüququnun mütərəqqi müddəalanndan biri də ruhi xəstəliyə tutulan şəxsin törətdiyi ictimai-təhlükəli əmələ görə onun cinayət məsuliyyətindən azad edilməsi halının nəzərdə tutulması olmuşdur.

Fransız psixiatri F.Pinelyan (1745-1826) ilk dəfə psixiatriya sahəsində apardığı tədqiqatlarla ruhi xəstələrin törətdiyi ictimai-təhlükəli əmələ görə onların cəzalandırılmasının yolverilməzliyini sübut etmişdir. Məhz onun tədqiqatları

əsasında ictimai-təhlükəli əməli törədən ruhi xəstə olan şəxslərə qarşı daha cinayətkar kimi deyil, xəstə kimi münasibət formalaşmışdır.

Rusiyada 1776-cı ildə II Yekaterinanın verdiyi fərmana əsasən ictimai-təhlükəli əməli törədən ruhi xəstələr Suzdal monastırında saxlanılırdı. Rusiyanın 1832-ci il cinayət qanunlarında ilk dəfə ruhi xəstəliyi olan şəxslərin törətdiyi əmələ görə cinayət məsuliyyətindən azad etmə institutu nəzərdə tutulurdu. Qeyd edilən qanunda ilk dəfə cinayət törədən ruhi xəstələrin məcburi müalicəsi müəyyən edilirdi.

Rusiyanın 1845-ci il Cinayət Qanunnaməsində anlaqsızlığın daha əhatəli anlayışı nəzərdə tutulurdu. Qeyd edilən qanuna əsasən cinayət törədən ruhi xəstələr xüsusi olaraq tikilmiş evlərdə saxlanırdılar.

Rusiyanın 1903-cü il Qanunnaməsində anlaqsızlığa verilən anlayışda ilk dəfə onun tibbi və hüquqi kriteriyaları xeyli dəqiqliklə müəyyən edilirdi. Sonradan Sovet Rusiyasında 1921 və 1926-cı illərdə qəbul edilən Cinayət Məcəllələrində anlaqsızlığa verilən anlayış 1903-cü il Qanunnaməsində verilən definisiya zəminində formulə edilmişdir.

Azərbaycan Respublikasının 1922-ci il CM-in 17-ci maddəsində anlaqsızlığın anlayışı verilirdi. Anlayışda anlaqsızlığın tibbi ölçüsü xroniki ruhi xəstəliklə və ruhi fəaliyyətin müvəqqəti pozulması ilə əlaqələndirilirdi. Anlaqsızlığın hüquqi (psixoloji) meyarı isə ancaq əqli momentin olmaması ilə, yəni şəxsin ictimai-təhlükəli əməli törəyərkən öz hərəkətlərini ölçüb-biçmək imkanının olmaması ilə əlaqələndirilirdi. Anlayışda psixi xəstəliyin təsiri altında şəxsin öz hərəkətlərini idarə etmək qabiliyyətinin olmaması anlaqsızlıq yaratmırdı və iradəvi ünsürün olmaması şəxsin cinayət məsuliyyətindən azad edilməsinə əsas vermirdi.

Cinayət törəyərkən anlaqsız hesab edilən şəxslər CM-in 46-cı maddəsinə əsasən əqli və mənəvi cəhətdən qüsurlu olan şəxslər üçün ayrılan müəssisələrdə yerləşdirilirdi. Onlar məcburi qaydada müalicə edilirdi. Belə şəxslərə bu və ya başqa vəzifə tutmaq, müəyyən fəaliyyətlə məşğul olmaq qadağan edilirdi.

Azərbaycan Respublikasının 1927-ci il Cinayət Məcəlləsinin 11-ci maddəsində anlaqsızlığın anlayışı xeyli dəqiqləşdirilmişdir. Məcəllənin 11-ci maddəsində əvvəlki Məcəllədə olduğu kimi "anlaqsızlığın" adı çəkilməsə də, onun məzmunu xeyli aydınlıqla təsbit edilmişdi. Hətta 1927-ci il CM-in 11-ci maddəsində anlaqsızlığın hüquqi (psixoloji) kriteriyası dəqiqləşdirilirdi. Bu anlayışda həm də "iradəvi" unsur - öz hərəkətlərini idarə etmək imkanının olmaması da daxil edilirdi.

Azərbaycan Respublikasının 1927-ci il CM tibbi xarakterli sosial müdafiə tədbirləri tətbiq edilən şəxsləri mühafizə altında olan müalicə müəssisəsində yerləşdirməni və məcburi müalicəni habelə təcrid etməklə müalicə tərbiyə müəssisələrində yerləşdirməni nəzərdə tuturdu, İnqilabdan əvvəlki qanunvericilikdən fərqli olaraq tibbi xarakterli məcburi müalicə tədbirləri Xalq Ədliyyə Komissarlığı ilə Xalq Səhiyyə Komissarlığının birgə hazırladığı təlimatla tənzim edilirdi. Tibbi xarakterli məcburi tədbirlər daha əhatəli formada Azərbaycan Respublikasının 1960-cı il CM-də müəyyən edilmişdi. Məcəllənin 54-cü maddəsində ilk dəfə tibbi xarakterli məcburi müalicə tədbirlərinin növləri və onların tətbiqi şərtləri göstərilirdi.

Xəstəliyin xarakterindən, törədilən cinayətin ağırlığından şəxsiyyətin təhlükəliliyindən asılı olaraq məcburi tədbirlər ümumi tipli, yaxud da xüsusi tipli psixiatriya xəstəxanalarında həyata keçirilirdi. Xüsusi tipli psixiatriya xəstəxanaları Daxili İşlər Nazirliyi sistemində idi və nazirlik tərəfindən idarə olunurdu.

Azərbaycan Respublikası Ali Soveti Rəyasət Heyətinin 18 fevral 1988-ci il tarixli Fərmanı ilə tibbi xarakterli məcburi tədbirlər sistemində dəyişiklik edildi. CM-in 54-cü maddəsinin mətni yeni redaksiyada verildi.

Qeyd edilən dəyişiklikdən sonra anlaqsız vəziyyətdə cinayət törədən şəxslər aşağıda göstərilən psixiatriya xəstəxanasında yerləşdirilirdi:

- 1) adi müşahidə altında psixiatriya xəstəxanasına qoyma;
- 2) güclü müşahidə altında psixiatriya xəstəxanasına qoyma;

3) ciddi müşahidə altında psixiatriya xəstəxanasına qoyma.

Tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin təyin edilməsi dəyişdirilməsi və dayandırılması qaydaları Cinayət Məcəlləsində müəyyən edilirdi. İlk dəfə sərxoş vəziyyətdə cinayət törədən alkoqoliklər və narkomanlar barəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqini nəzərdə tutan norma cinayət qanununa daxil edildi (CM-in 55-ci maddəsində dəyişiklik edildi).

Güclü və ya ciddi müşahidə altında psixiatriya xəstəxanasına qoyulan şəxslər onların yeni ictimai təhlükəli əməl törətməsini istisna edən şəraitdə saxlanılırdılar.

Məhkəmə tibbi xarakterli məcburi tədbir təyin edilməsini zəruri hesab etdikdə, həmin tədbirin növünü şəxsin ruhi xəstəliyin dən, onun etdiyi əməlin xarakterindən və ictimai-təhlükəlilik dərəcəsindən asılı olaraq seçirdi.

Tibbi xarakterli məcburi tədbirlər institutu özünün sonrakı inkişafı respublikaların yeni cinayət məcəllələrinin modeli layihəsinin hazırlanması ilə bağlı olmuşdur. Bu sahədə əsas yenilik ondan ibarətdir ki, ilk dəfə tibbi xarakterli məcburi tədbirlər, tərbiyəvi xarakterli tədbirlərdən ayrılıqda verilmişdir. Öncə qüvvədə olan 1960-cı il CM-də bu tədbirlər bir fəsildə nəzərdə tutulurdu. Lakin bu tədbirlər hüquqi təbiətinə, əsaslarına və tətbiqi məqsədinə görə bir-birindən fərqlənirdi. Bu səbəbdən də qeyd edilən institutların bir-birindən ayrı halda təsbit edilməsinə ehtiyac var idi¹.

Qüvvədə olan CM-də tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqinin daha aydın əsasları müəyyən edilmişdir: a) cinayət qanununda nəzərdə tutulan ictimai təhlükəli əməlin törədilməsi; b) şəxsin psixi xəstəliyinin olması, yaxud onun alkoqolik və ya narkoman olması; c) psixi vəziyyətinə görə şəxsin əhatəyə və ya özünə zərər yetirmək təhlükəsinin olması,

Əvvəlki qanundan fərqli olaraq qüvvədə olan cinayət qanununda tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqinin məqsədi qanunda təsbit edilmişdir. Belə məqsəd psixi

¹ AR-ın «Psixiatriya yardımı haqqında»Qanunu Bakı, 12.06.2002»Hüquqi dövlət və qanun» jurnalı 2001-ci il, № 11, 12, səh. 17

xəstə olan şəxsi müalicə etməkdən, yaxud da şəxsin psixi vəziyyətinin dəyişdirilməsinə nail olmaqdan ibarətdir.

Qüvvədə olan Cinayət Məcəlləsinin 93-99-cu maddəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlərlə bağlı məsələlər tənzim edilir.

Sual 2.

Tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin məqsədi və növləri

Tibbi xarakterli məcburi tədbirlər cəzaya bənzəsə də, cəzanın növü sayılmır. Tibbi xarakterli məcburi tədbirlər məhkəmə tərəfindən dövlət adından tətbiq edilir, icrası dövlətin məcburiyyət qüvvəsinə söykənir. Tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi əsasları, tətbiqi məqsədləri, tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin növləri, belə tədbirlərin tətbiqi, onun müddətinin uzadılması, dəyişdirilməsi və dayandırılması, bunların cinayət-hüquqi əhəmiyyəti kimi məsələlər CM-in 93-cü maddəsi ilə tənzimlənir.

CM-in 93-cü maddəsinin göstərişinə görə, tibbi xarakterli məcburi tədbirlər cinayət törədən aşağıdakı şəxslərə tətbiq edilir:

- cinayət törədən zaman anlaqsız vəziyyətdə olan şəxslərə;
- cinayət törətdikdən sonra cəza təyin edilməsini və onun icrasını istisna edən psixi xəstəliyi müəyyən edilən şəxslərə;
- cinayət törətmiş və anlaqlılığını istisna etməyən psixi pozuntuya mübtəia olan şəxslərə;

- cinayət törətmiş, alkoqolizmdən və ya narkomaniyadan müalicəyə ehtiyacı olan şəxslərə.

Cinayət törədən və psixi pozuntuya mübtəla olan yuxarıda sadalanan şəxslər özü üçün, cəmiyyət üçün, yaşadığı və oduğu əhatə üçün təhlükə yaratdıqda onların barəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlər tətbiq edilir.

CM-in 93-cü maddəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin anlayışı verilmir. Bu tədbirlər müalicə-reabilitasiya xarakterli tədbirlərdir. Onlar cinayət törədən şəxs barəsində tətbiq edildiyi üçün belə tədbirlərin tətbiqi əsası cinayət qanunvericiliyi ilə, onların tənzihi cinayət-prosessual qanunvericiliyi ilə, icrası qaydaları isə cəza-icra qanunu ilə həyata keçirilir.

Tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi şəxsi psixi pozuntu halından çıxarmaqla müalicə etmək, yaxud da onun psixi vəziyyətini yaxşılaşdırmaq, bununla onu cəmiyyətin təhlükəsiz üzvünə çevirmək, yaxud da yeni ictimai-təhlükəli əməlin törədilməsi ehtimalını minimuma endirmək məqsədi güdür. Buna görə göstərilən tədbirlər:

a) öz məzmununa görə xəstənin əhatəsinin və müalicə dövründə onun özünün təhlükəsizliyini təmin edir;

b) məhkəmənin qanuni və əsaslı qərarına əsasən xəstə şəxsin arzusundan, onun razılığının olub-olmamasından, qanuni nümayəndəsinin arzu və istəyindən asılı olmayaraq tətbiq edilir və hüquqi məcburiyyət qaydasında həyata keçirilir.

Tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin təyin edilməsi, davam etdirilməsi, dəyişdirilməsi və dayandırılması məhkəmə psixiatrının diaqnozuna və psixi pozuntunun inkişafı proqnozuna əsaslanır. Belə tədbirlər təyin edilərkən şəxsin yol verdiyi hərəkətin (yaxud hərəkətsizliyin) xarakterini dərk etmək və ona rəhbərlik etmək qabiliyyətini, onun ictimai-təhlükəli əməldən özünü çəkindirmək imkanlarına malik olub-olmaması məhkəmə psixiatrının verdiyi qiymətlə əla-qələndirilir.

Tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi, onun dəyişdirilməsi və dayandırılması məhkəmənin müstəsna səlahiyyətinə daxil olan məsələlərdəndir. Psixiatrik ekspertin

rəyi məhkəmə üçün heç də həmişə məcburi deyildir. Xəstənin şəxsiyyətini və davranışını xarakterizə edən, onu əhatə və özü üçün təhlükəli olub-olmamasına münasibətdə qeyd edilən ekspert rəyinə başqa sübut mənbələri ilə birlikdə eyni mövqedən qiymət verilir.

Ümumiyyətlə, tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi şəxs barəsində məhkumluq yaratmır.

Cinayət törədən və anlaqlı vəziyyətdə olan şəxs barəsində eyni vaxtda həm cəza, həm də tibbi xarakterli məcburi tədbirlər tətbiq edilmişdirsə, şəxsin amnistiya, yaxud da bağışlama aktına əsasən cəzadan azad edilməsi, onun barəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirin dayandırılmasına əsas ola bilməz. Başqa sözlə, cinayət törədən və barəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlər tətbiq edilən şəxs amnistiya və ya bağışlama qaydasında belə tədbirlərdən azad edilə bilməz.

Psixi pozuntu ilə xarakterizə olunan şəxsin törətdiyi cinayət qanuna əsasən dekriminallaşdırılırsa, şəxs barəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqini zəruri edən şərait aradan qalxır. Belə hallarda müvafiq istintaq orqanı şəxsin psixi pozuntusu ilə bağlı olan materialları onun müalicəsini təşkil etmək üçün səhiyyə orqanlarına, yaxud da ümumi əsaslar üzrə psixonevroloqci müəssisələrə göndərir.

Reabilitasiyaya əsas olmadan şəxsi cinayət məsuliyyətindən (maddə 72-75), yaxud da cəzadan (maddə 89.2) azad etmədə, şərhini verdiyimiz 93.2-ci maddənin göstərişinə uyğun olaraq, belə şəxslər barəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi istisna edilmir.

Cinayət törədən və anlaqlılığını istisna etməyən psixi pozuntu vəziyyətində olan şəxslərə də tibbi xarakterli məcburi tədbirlər təyin edilə bilər.

Şərhini verdiyimiz 93.4-cü maddənin göstərişi cinayət törədən və sərxoşluğa, eləcə də tibbdənkənar narkotik maddələrin qəbuluna meyl göstərənlərə aid edilir. Bu bənd "alkoqolizm" və ya narkomaniya" xəstəliyi diaqnozu ilə və onlara qiymət verilməsi ilə bağlıdır. Şəxsdə alkoqola və narkotik maddələrin qəbuluna fizioloji və

psixoloqı qarşısıalınmaz bağılılıđın olduđu verilən tibbi arayışla xəstəlik tarixindən çıxarışla deyil, məhkəmə ekspertizasının rəyi ilə müəyyən edilməlidir.

Məcəllənin 93-cü maddəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqinin dairəsi dəqiq müəyyən edilmişdir. Tərəfdikləri cinayətlərə görə cəza çəkən məhkumlar psixi xəstəliyə tutulduqda onların müalicəsinin təşkili CİM-ə əsasən həyata keçirilir. Belə hallarda CM-ın 93-cü maddəsi üzrə müəyyən edilən tibbi xarakterli məcburi tədbirlər tətbiq edilə bilməz¹.

Psixi xəstəliklərdən və ruhi pozuntulardan əziyyət çəkən məhkumlar, belə xəstəlik onların anlaşıqız vəziyyətə saldırsa həkim müşahidəsi altında xüsusi müəssisələrdə yerləşdirilirlər Əgər belə məhkumları psixi xəstəlik anlaşıqız vəziyyətə saldırsa, onlar cəza çəkməkdən azad edilməli, sosial psixiatrik reabilitasiyası vacibdirsə, onların müvafiq səhiyyə orqanlarında müalicə üçün yerləşdirilməsi razılaşıdırılmalıdır.

Məhkəmə tibbi xarakterü məcburi tədbirlər təyin edərkən onun tətbiq edilən müddəti göstərilmir, belə tədbirlərin icra edildiyi yer haqqında da göstəriş olmur. Məhkəmə qərarında tibbi xarakterli məcburi tədbirin icra ediləcəyi psixiatrik müəssisənin növü göstənilir. Belə qərarın icrasının təşkili isə müvafiq əraziyə xidmət edən səhiyyə orqanına həvalə edilir.

Müstəntiqin və ya məhkəmənin icraatında olan iş üzrə psixi pozğunluqla bağı köməksiz vəziyyətdə olduqlarından, əhatə üçün və özləri üçün təhlükə yaratdıqlarından şübhəli şəxsə, təqsirləndirilən şəxsə təxirəsalınmaz psixiatrik yardım zəruri olduqda belə kömək göstərmək müvafiq səhiyyə orqanına həvalə edilir

Şərhini verdiyimiz 93.1-ci maddənin sadalanan hər hansı halı üzrə (maddə 93.1.1-93.1.4) cinayət törədən şəxsin psixi vəziyyətinə görə artıq yenidən ictimai-

¹ Azərbaycan Respublikasının «Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında» Qanunu, Bakı,26.06.1997. II Qanunlar Külliyyatı, səh.564.

təhlükəli əməl törətmək ehtimalı olmazsa, məhkəmə bu maddənin 4-cü hissəsində göstərilən qaydada qərar qəbul edə bilər.

Qeyd edilən halda məhkəmənin səlahiyyəti materialları səhiyyə orqanına göndərməklə məhdudlaşır. Buna o halda zərurət yaranır ki, cinayət törədən şəxsdə psixi pozğunluğun olduğu və ona ümumi əsaslarla psixi yardım edilməsinin zəruri olması haqda səhiyyə orqanına ilk məlumat verilir. Səhiyyə orqanı materialı qəbul etdikdən sonra görülən tədbir haqqında məhkəməyə məlumat verir.

Cinayət qanununda ilk dəfə tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqinin məqsədi müəyyən edimişdir. Belə tədbirlər öz məzmununa görə tibbi xarakterli olduğundan onların tətbiqində birinci dərəcəli məqsəd şəxsin müalicə edilməsidir.

Cəzadan fərqli olaraq, tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi sosial ədaləti bərqərar etmək məqsədi güdmür. Tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqində güdülən ikinci məqsəd şəxs tərəfindən törədilə biləcək yeni ictimai-təhlükəli əməlin qarşısını almaqdan ibarətdir.

Anlaqsız vəziyyətdə ictimai təhlükəli əmələ yol verən şəxsə tətbiq edilən tibbi xarakterli məcburi tədbirlər cinayətlə bağlı olmadığından, belə tədbirlər cəzanın funksiyası ilə nə tam, nə də qismən əlaqədə olmur.

Anlaqlı vəziyyətdə cinayət törədən, lakin sonradan psixi pozuntuya məruz qalan şəxslər barəsində tətbiq edilən tibbi xarakterli tədbirlər də müstəqil məqsədlə realizə edilir. Belə məqsəd birbaşa cəzanın məqsədi ilə bağlı olmur. Bununla belə, şəxsin psixi vəziyyətinin yaxşılaşması, onun müalicə olunması cəzanın məqsədinə nail olunmasını asanlaşdırır.

Şəxsin müalicə olunması, psixi vəziyyətinin yaxşılaşması və bərqərar olması, məhkumun islah təsir tədbirlərinə həssaslığını artırır, onun sosial reabilitasiyaya hazır olmasını fəallaşdırır.

Şərhini verdiyimiz maddədə iki müstəqil məqsəd fərqləndirilir: şəxsin müalicəsi və psixi vəziyyətinin yaxşılaşdırılması və onun tərəfindən törədilə biləcək yeni ictimai-təhlükəli əməlin qarşısının alınması. Burada qeyd edilən ikinci məqsəd-şəxsin yenidən

ictimai-təhlükəli əməl törətməsinin qarşısını almaq, birinci məqsəddən-onun müalicə olunmasından, psixi vəziyyətinin bərpasından, emosional-iradi qüsurunun aradan qalxmasından, tənqidi təfəkkürünün bərqərar olmasından asılıdır.

Törətdikləri cinayətə görə cəza çəkən məhdud anlaqlı şəxslər, alkoqolik və narkomanlar barəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiq edilməsi də onların islah edilməsinə kömək etmək məqsədi güdür.

Qüvvədə olan cinayət qanunvericiliyi əvvəlki CM-dən fərqli olaraq səhiyyə haqqında qanunvericiliyin müəyyən etdiyi prinsiplərə riayət etməklə tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin növlərini konkretləşdirmişdir.

Məcburi tədbirlərin növləri məhkəmə psixiatriya eksperti rəyini nəzərə almaqla müəyyən edilir.

Şərhini verdiyimiz 95.1-ci maddədə məcburi ambulatoriya müşahidəsi və psixiatriya müalicəsini tibbi xarakterli tədbirlərin müstəqil növü kimi müəyyən edilir.

Məcburi ambulatoriya müşahidəsi və müalicəsi o zaman təyin edilir ki, psixi vəziyyətinə görə şəxsin psixiatriya stasionarlarında yerləşdirilməsinə və müalicəsinə ehtiyac olmasın.

Tibbi göstəricilərdən asılı olaraq ambulatoriya psixiatrik kömək-məsləhət, müalicə köməyi, yaxud dispanser müşahidəsi növündə ola bilər. Belə müşahidə xroniki və uzanan müddətə psixi pozuntunun ağır sabit, yaxud xəstəliyin dərinləşməyə doğru istiqamətlənməsi hallarında şəxsin razılığında asılı olmayaraq müəyyən edilir.

Məcburi ambulatoriya müşahidəsi və psixiatr müalicəsi törədilən cinayətin və şəxsə baş verən psixi pozuntunun xarakterinə görə, bir qayda olaraq, cəmiyyət üçün böyük təhlükə törətməyən şəxslər barəsində tətbiq edilir.

Psixiatriya stasionarları səhiyyə sistemində daxildir. Məhkəmənin qərarı ilə psixiatriya stasionarında yerləşdirilərək məcburi müalicəsi müəyyən edilən xəstələrin hüquqları "Psixiatriya yardımı haqqında" Azərbaycan Respublikası Qanunu ilə təmin edilir.

Məhkəmənin qərarı ilə psixiatrik stasionarda müalicə olunan şəxs hər hansı bir işə cəlb edilərsə və tətbiq etdiyi əməyə görə ona əmək haqqı verilməzsə, şəxs bu barədə hakimiyyət və icra orqanına, prokurorluğa, məhkəməyə senzurdan kənar ərizə, yaxud şikayətlə müraciət edə bilər. Başqa xəstələrlə bərabər psixiatrik stasionarda müalicə edilən şəxsin qanunda nəzərdə tutulan hüquqları şəxsin özünün və digər xəstələrin mənafeyini və təhlükəsizliyini nəzərə almaqla məhdudlaşdırıla bilər.

Psixiatriya stasionarında yerləşdirilən şəxslər belə müalicə mərkəzində olduqları bütün müddət ərzində əmək qabiliyyəti olmayan şəxslər sayılır və onlar dövlətdən ictimai sığorta üzrə müavinət almaq, yaxud da ümumi əsaslarla pensiya almaq hüququna malikdirlər.

Şərhini verdiyimiz maddədə məcburi müalicənin həyata keçirildiyi psixiatrik stasionarın üç növü fərqləndirilir:

- ümumi tipli psixiatriya stasionarı;
- ixtisaslaşdırılmış psixiatriya stasionarı;
- intensiv müşahidə rejimi olan ixtisaslaşdırılmış psixiatriya stasionarı.

Ümumi tipli psixiatriya stasionarında məcburi müalicə keçən şəxslər adi xəstələrin saxlandığı şəraitə uyğun şəraitdə saxlanırlar.

İxtisaslaşdırılmış psixiatriya stasionarında məcburi müalicə olunan xəstələr tərəfindən yenidən törədilə biləcək ictimai təhlükəli əməllərin qarşısını almaq məqsədi ilə onlar üzərində gücləndirilmiş nəzarət həyata keçirilir.

İntensiv müşahidə - gücləndirilmiş nəzarət altında ixtisaslaşdırılmış psixiatriya stasionarında məhdud dairədən olan (anlaşıq, yaxud da psixi pozuntuya məruz qalan), özünün psixi vəziyyətinə və törətdiyi cinayətin xarakterinə görə cəmiyyət üçün xüsusi təhlükə təşkil edən və gücləndirilmiş müşahidə şəraitində saxlanmağa və müalicəyə ehtiyacı olan şəxslər saxlanılır.

Alkoqoldan və narkotikdən asılı olan (aludə olan), yaxud psixi pozuntuya mübtəla olan, lakin anlaqlılığını aradan qaldırmayan cinayət törədən şəxslər barəsində məhkəmə ancaq cəza təyin edərkən tibbi xarakterli məcburi tədbir də təyin edir¹.

Təyin edilən cəza azadlıqdan məhrum etmə ilə əlaqədar olmayan hallarda tibbi xarakterli məcburi tədbirlər müvafiq müalicə və əmək recimi olan (məsələn, psixonevroloci dispanserin narkoloci şöbəsi), başqa sözlə, onlar üzərində məcburi ambulator müşahidəsi həyata keçirən və psixiatr müalicəsi aparan tibb müəssisəsində icra olunur.

Törədilən cinayətə görə azadlıqdan məhrum edilən şəxsin alkoqoldan və narkotik maddələrə aludəçilikdən xilas olması, habelə mövcud psixi pozğunluğunun müalicəsi üçün tibbi xarakterli məcburi tədbirlər cəza çəkmə müəssisəsi recimi çərçivəsində icra edilir. Cəza çəkilib qurtarıqdan sonra, əgər məhkəmə belə tibbi xarakterli tədbirlərin tətbiqinin davam etdirilməsini zəruri sayırsa, belə məcburi tədbirlər məhkumun yaşayış yeri üzrə mövcud səhiyyə müəssisəsində həyata keçirilir.

Məcburi ambulatoriya müşahidəsi altında olma növünün seçilməsi üçün əsas göstərici cinayət törədənin psixi vəziyyətidir. Psixi vəziyyətinə görə belə şəxsə psixiatrik stasionar müalicə təyin etməyə ehtiyac olmur.

Ambulatoriya müşahidəsi altında olmanın zəruriliyi haqda qərar məhkəmə-psixiatriya ekspertizası keçirilən zaman həkim-psixiatr komissiyası tərəfindən qəbul edilir. Ambulatoriya müşahidəsi məcburi xarakter daşısa da, şəxsi azadlıqların məhdudlaşdırılması ilə bağlı deyildir. Bu, məcburi müalicənin ən yumşaq növüdür. Məcburi ambulatoriya müalicəsi o halda tətbiq edilir ki, xəstə özünün əsas həyat tələbatlarını müstəqil həll etmək imkanına malik olur.

"Psixiatriya yardımı haqqında" Azərbaycan Respublikası Qanununa görə ambulator psixiatrik köməyin iki növünü müəyyən edir: məsləhət-müalicə yardımı və dispanser müşahidəsi. Bunlardan ancaq ikinci növ tədbir tibbi xarakterli məcburi

¹ Azərbaycan Respublikasının «Narkotik vasitələrin, psixotrop maddələrin və onların prekursorlarının dövriyyəsi haqqında» Qanunu. Bakı, 28.06.2005. «Qanun»,2005

tədbir qismində tətbiq edilir. Buna görə də məhkəmə öz qərarında ancaq ambulator (dispanser) məcburi müşahidəsi və müalicəsini təyin etdiyini göstərməlidir. Həmin Qanunda cinayət törədən şəxsin vəziyyətinin həkim-psixiatr tərəfindən müayinə edilməsi, zəruri müalicə və sosial yardım göstərmək yolu ilə müntəzəm müşahidənin həyata keçirilməsi nəzərdə tutulur. Barəsində belə məcburi müalicə təyin edilən şəxs dispansərə gəlməkdən imtina etdikdə, yaxud da həkim-psixiatr xəstənin yaşadığı mənzilə buraxılmadıqda, polis əməkdaşlarının köməyi ilə belə maneələr aradan qaldırılır, xəstənin dispansərə gəlişi təmin edilir.

Psixiatriya stasionarında yerləşdirmək üçün əsaslar "Psixiatriya yardımı haqqında" Azərbaycan Respublikasının Qanunu ilə müəyyən edilmişdir.

Psixiatriya stasionarında yerləşdirmək üçün əsas, şəxsdə psixi pozuntunun olması və stasionar şəraitində müayinə və müalicə aparılması haqqında həkim-psixiatrın rəyi və ya məhkəmənin qətnaməsidir.

Şəxs psixiatriya stasionarında o halda yerləşdirilir ki, onda ağır xarakterli psixi pozğunluğun olduğu müəyyən edilir və ancaq stasionar şəraitində müayinəsi və müalicəsi mümkün sayılır.

Belə psixi xəstələr özü və əhatəsi üçün bilavasitə təhlükə yaradırlar: onlar öz həyat tələbatlarını müstəqil ödəmək qabiliyyətinə malik olmurlar; onlara psixiatrik yardım göstərilməzsə, psixi vəziyyətləri daha da pisləşir və nəticədə onların səhhətinə ciddi ziyan yetirilmiş olur.

Məhkəmə psixiatriya stasionarı növünü təyin edərkən şəxsin psixi vəziyyəti nəzərə alınır. Anlaqsız vəziyyətdə ictimai təhlükəli əməli törədən, cinayət törətdikdən sonra anlaqsız vəziyyətə düşən şəxslər, eləcə də cinayət törədən və anlaqlılığı istisna etməyən, lakin psixi pozğunluğa malik olan şəxslər, eləcə də cinayət törədən, lakin alkoqolizmdən və narkomaniyadan müalicəsi zəruri hesab edilən şəxslər psixiatriya stasionarında yerləşdirilə bilərlər.

CM-in 95-ci maddəsində müxtəlif dərəcədə psixi pozğunluğa malik olan şəxslərin yerləşdirilə biləcəyi psixiatriya stasionarlarının tipləri müəyyən edilir.

Məhkəmə şəxsin psixiatrik stasionara göndərilməsi haqda qərar çıxararkən xəstənin barəsində tətbiqi təmin edilə bilən müalicə və müşahidə şəraitini nəzərə alır.

Psixiatrik stasionar müəssisələr məcburi müalicənin aşağıdakı növlərini təmin edir:

- a) müşahidə;
- b) intensiv müşahidə;
- c) daimi müşahidə;
- ç) daimi və intensiv müşahidə.

Ümumi tipli psixiatrik stasionarda intensiv müşahidəyə ehtiyacı olmayan, psixi vəziyyəti ancaq stasionar müalicə və müşahidə tələb edən şəxslər yerləşdirilir. Müşahidənin intensivliyi dedikdə, müalicə aparan müəssisənin xəstənin üzərində həyata keçirdiyi nəzarətin dərəcəsi anlaşılır.

Məhdudiyyətləri nisbətən yumşaq olan stasionar psixiatrik yardım – imkan daxilində xəstənin və digər şəxslərin təhlükəsizli-yini təmin edir. Eyni zamanda xəstənin tibb heyəti tərəfindən hüquqlarının qorunması da həyata keçirilir.

CM-in 93-cü maddəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqinə dair təsbit olunan göstəriş, öncə qüvvədə olan CM-in 54-cü maddəsində məcburi tədbirlərin tətbiqinə dair müəyyən edilən əsaslardan əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənir. 1960-cı il CM tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqini təkcə şəxsin psixi vəziyyətindən deyil, həm də törədilən cinayətin xarakterindən asılı edirdi.

Şəxsin törətdiyi cinayət şəxsiyyət əleyhinə yönələn cinayət deyildisə, belə ruhi xəstələr güclü müşahidə altında olan psixiatrik xəstəxanaya göndərilirdi,

Qüvvədə olan cinayət qanununun şərhini verdiyimiz maddəsində isə psixiatriya stasionarının tiplərinin fərqləndirilməsi ancaq tibbi kriteriyaya söykənir. Şəxsin psixi vəziyyətindən asılı olaraq müxtəlif dərəcəli intensivliklə müşahidəsi olan stasionar tiplər müəyyən edilir.

Daimi müşahidə elə müşahidədir ki, burada müalicədə olan xəstə öz psixi vəziyyətinə görə tibb işçilərinin daimi nəzarəti altında olur.

İntensiv və daimi müşahidə müəyyən edən ixtisaslaşdırılmış psixiatriya stasionarlarında psixi vəziyyətinə görə özü və kənar şəxslər üçün xüsusi təhlükə təşkil edən şəxslər barəsində məcburi müalicə aparılır. Belə stasionarların məzmunu güclü nəzarətlə bağlıdır. Səhiyyə haqqında qanunvericilik psixiatrik yardımın həyata keçirilməsi üçün təhlükəsizlik tədbirləri müəyyən edir. Bununla bərabər, belə müəssisədə müalicə olunan şəxsin hüquqlarının qorunmasını təmin etmək üçün nəzarətin intensivlik həddi müəyyən edilir.

Şəxsin hərəkətlərinin özü və kənar şəxslər üçün yaratdığı təhlükənin başqa yolla aradan qaldırılması mümkün olmayan hallarda, onun barəsində fiziki məcburiyyət və təcrid etmə tədbiri tətbiq edilə bilər. Psixiatrik stasionarda müalicə şəraiti və müşahidə metodu Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən müəyyən edilir.

Sual 4.

Tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqinin uzadılması, dəyişdirilməsi və ləğv edilməsi

Məcburi müalicənin gedişi prosesində şəxsin psixi vəziyyəti yaxşılaşa, yaxud da əksinə, pisləşə bilər. Nəticədən asılı olaraq qüvvədə olan cinayət qanunu məcburi müalicənin dəyişdirilməsini, davam etdirilməsini, habelə dayandırılmasını nəzərdə tutur.

Öncə qüvvədə olan cinayət qanunundan fərqli olaraq qüvvədə olan cinayət qanunu tibbi xarakterli məcburi müalicə tədbirlərinin təyini və icrası prosesi üzərində nəzarəti xeyli gücləndirir.

Qüvvədə olan qanunvericilik tibbi xarakterli məcburi müalicənin təyin edilməsini və müalicə müddətinin uzadılmasını ancaq məhkəmənin səlahiyyətinə aid edir. Ümumiyyətlə, tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin dəyişdirilməsi və dayandırılması qanunla dəqiq tənzim olunur.

Xəstənin psixiatrik stasionarda müalicə keçməsi qaydası və müalicənin müddətinin uzadılması "Psixiatriya yardımı haqqında" Azərbaycan Respublikasının Qanunu ilə müəyyən edilir.

Məhkəmə ilk dəfə tibbi xarakterli məcburi müalicəni təyin edərkən onun müddətini müəyyən etmir. "Psixiatriya yardımı haqqında" Qanuna əsasən, hakim ictimai təhlükəli əmələ yol verən şəxsin xəstələnməsinə görə onun barəsində müalicənin müəyyən edilməsinə dair verdiyi ərizəyə baxır, onu ya təmin edir, yaxud da rədd edir.

Ərizənin təmin olunması barədə hakim qərar verdikdə, belə qərar xəstənin xəstəxanaya qəbul edilməsi və bundan sonra da psixiatriya stasionarında saxlanması üçün əsas olur.

Psixiatriya stasionarında yerləşdirilmiş xəstənin qanunla və ya digər aktlarla nəzərdə tutulan hüquqları pozulduqda, xəstənin özü, yaxud da onun qanuni nümayəndəsi pozulmuş hüquqları müdafiə etmək üçün prokurora müraciət edir. Xəstə hakimin qərarı ilə razı olmadıqda və onu ədalətsiz hesab etdikdə, on gün ərzində prokurora belə qərardan şikayət verə bilər.

Barəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlər tətbiq etmək üçün psixiatrik stasionarda yerləşdirilən şəxsin müalicəsi ona nə qədər əsas varsa, bir o qədər davam etdirilir.

Şəxsin psixi vəziyyəti üzərində nəzarətin və məcburi müalicənin effektivliyi olmamasını müəyyən etmək üçün müəyyən zaman intervallarında müntəzəm həkim psixiatr komissiyası xəstəni rəsmi müayinədən keçirir, belə komissiyanın gəldiyi qərarla müalicənin uzadılıb-uzadılmamasına dair xüsusi qeyd olur.

Altı aydan artıq psixiatrik stasionarda müalicə olunan şəxsin psixi vəziyyətində dəyişikliyin baş verib-verməməsinə, müalicənin uzadılmasına dair qərara gəlmək üçün hər altı aydan bir həkim-psixiatr komissiyasının müayinəsi keçirilir və rəsmi rəy yazılır.

Həkim-psixiatr komissiyasının rəyinə əsasən, müalicə aparan tibb müəssisəsinin müdiriyyəti həkimə məcburi müalicənin uzadılmasına dair təqdimat verir.

Qanuna görə, psixiatriya stasionarında məcburi qaydada yerləşdirilən şəxs ilk altı ay ərzində ayda bir dəfədən az olmayaraq hospitalizasiyanın uzadılması haqqında məsələni həll etmək üçün psixiatriya müəssisəsinin həkim-psixiatr komissiyası tərəfindən müayinə olunmalıdır.

Həkim-psixiatr komissiyasının müayinəsi zamanı şəxsin psixi xəstəliyinin olub-olmaması müəyyən edilir, onun psixiatrik köməyə ehtiyacının olub-olmaması, hansı növ köməyin göstərilməsinin zəruri olduğu aydınlaşdırılır.

Məcburi tədbirlərin dayandırılmasına və ya dəyişdirilməsinə əsas olmadıqda, məhkəmə psixiatrik müalicənin uzadılmasına dair qərar qəbul edir. Məcburi müalicənin ilk dəfə uzadılması müalicənin başladığı gündən altı ay keçdikdən sonra həyata keçirilir, bundan sonra məcburi müalicə müddətinin uzadılması hər il həyata keçirilir. Qanunun bu göstərişinə uyğun olaraq psixiatrik müalicənin uzadılması haqda hakim hər il qərar qəbul edir (maddə 29).

Şərhini verdiyimiz maddənin 3-cü hissəsində məcburi müalicənin dəyişdirilməsi və dayandırılması qaydaları nəzərdə tutulur.

Stasionarda saxlama və müşahidə reciminin yumşaldılması və ya sərtləşdirilməsi xəstənin psixi vəziyyətində baş verən dəyişiklikdən asılıdır.

Məhkəmə müalicə edilənin psixi vəziyyətində baş verən dəyişiklik əsasında psixiatrik stasionarın tipini dəyişə bilər, yaxud da stasionar müalicəni ambulator müalicəsi ilə əvəz edə bilər.

Xəstənin psixi vəziyyətində baş verən dəyişiklik həkim-psixiatr komissiyasının rəyində təsbit edilir.

Qüvvədə olan cinayət qanunvericiliyində məcburi müalicənin tətbiqinin dayandırılmasından doğan nəticələrə ciddi dəyişiklik edilmişdir. Öncə qüvvədə olan qanuna görə, məhkəmə məcburi müalicəni dayandırdıqda ruhi xəstə qohumlarının himayəsinə verilirdi.

Qüvvədə olan CM-in 98.4-cü maddəsinin göstərişinə əsasən şəxsin psixiatrik stasionarda məcburi müalicəsi dayandırıldıqda məhkəmə məcburi müalicədə olan

şəxs barəsindəki materiaları onun müalicə edilməsi məsələsini həll etmək üçün, yaxud da səhiyyə qanunvericiliyində nəzərdə tutulan qaydada onun sosial təminatlı psixonevroloci müəssisədə yerləşdirilməsi üçün səhiyyə orqanına göndərir.

Xəstənin qeyd edilən tiptən olan müalicə müəssisəsində yerləşdirilməsinin əsası həkim psixiatrın iştirakı ilə həkim komissiyasının rəyi hesab edilir.

Komissiyanın rəyinə əsasən, məhkəmə şəxsin barəsində tətbiq edilən məcburi müalicəni dəyişsə də, psixi vəziyyətinə görə şəxs psixonevroloci müəssisədə yerləşdirilir.

Psixonevroloci müəssisədə yaşayan şəxs psixiatrik stasionarda müalicə olunan şəxsin hüquqlarından istifadə edir. Müdiriyyət hər bir bir dəfə belə şəxsin psixi vəziyyəti ilə bağlı həkim-psixiatr komissiyasının rəyini alır, onun yenə də psixonevroloci müəssisədə saxlanılmasının zəruri olub-olmaması aydınlaşdırılır.

Psixiatrik stasionarda olma vaxtı-belə müəssisələrdə şəxsin faktiki müalicə olunduğu müddəti nəzərdə tutur. Şəxsin stasionar-da olduğu müddətin başlanğıcı uçot sənədlərində aparılan qeydiyyat tarixindən hesablanır. "Psixiatriya yardımı haqqında" Qanuna əsasən, şəxsin psixi vəziyyətinə dair rəy verildiyi müddət də şəxsin psixiatrik stasionarda olma müddətinə daxil edilir. Qanuna görə, psixiatrik müəssisəyə daxil olan şəxs barəsində həkim-psixiatr komissiyası tərəfindən 48 saat ərzində rəy verilir. Qəbul edilən rəydə hospitalizasiya əsaslı sayıldıqda, xəstə şəxsin stasionarda qalması məsələsini həll etmək üçün həkim-psixiatr komissiyasının rəyi 48 saat ərzində məhkəməyə göndərilir. Beləliklə, şəxsin psixi vəziyyətinin aydınlaşdırılması ilə bağlı rəyin verildiyi müddət, hələ rəyin məhkəməyə göndərildiyi müddət şəxsin məcburi psixiatrik müalicəsi müddətinə daxil edilir.

Cinayət törətdikdən sonra şəxsdə yaranan psixi pozuntu onu anlaşıqız vəziyyətə salmışdırsa, yaxud şəxs anlaşıqızlıqla əlaqədar olmayan psixi pozuntuya məruz qalmışdırsa və buna görə də psixiatrik stasionarda müalicə edilmiş şəxslərə müalicə olunduqdan sonra cəza təyin edilərsə, yaxud da əvvəlcə təyin edilən cəzanın icrası

bərpa olunarsa, onların stasionarda qaldıqları və müalicə olunduqları müddət günə gün hesabı ilə çəkməli olacaqları cəza müddətindən çıxılır.

CM-in 99-cu maddəsinin belə mövqeyi insan hüquqlarının və azadlıqlarının qorunması haqqında Avropa Konvensiyasının mövqeyinə uyğundur. Belə ki, Konvensiyanın 5-ci maddəsində ruhi xəstələrin, alkoqoliklərin və narkomanların qanuni saxlanması azadlıqdan məhrumetmənin növü kimi qiymətləndirilir.

Şərhini verdiyimiz maddədə psixi xəstə olan, psixiatrik stasionarda məcburi müalicə edilən və müalicəsi başa çatdırılan şəxslərə azadlığı məhdudlaşdırma, islah işləri və ya ictimai işlər növündə cəza növləri tətbiq edilsə, psixiatrik stasionarda qalma müddətinin qeyd edilən cəza növlərinə hesablanması qaydası nəzərdə tutulmur. Zənn edirik ki, belə hallarda CM-in 68-ci maddəsinin göstərişi rəhbər tutulmalıdır. Burada psixiatrik stasionarda qalmanın bir günü, azadlığın məhdudlaşdırmanın iki gününə, islah işlərinin və ya hərbi xidmət üzrə məhdudlaşdırmanın üç gününə, ictimai işlərin səkkiz saatına bərabər tutulur.

Müəyyən hallarda cinayət törədildikdən sonra psixi pozuntuya məruz qalan şəxsin məcburi müalicəsinin davam etdirildiyi müddət ona xəstələnməyə qədər təyin edilən, lakin çəkilməyən cəzanın müddətindən, eləcə də məcburi müalicədən sonra sağalan şəxsə təyin edilən cəzanın müddətindən çox ola bilər. Belə hallarda şəxsin müalicəsi üçün keçən müddət ona təyin edilən, lakin çəkilməyən cəzaya bərabər olduqda, yaxud da bundan artıq olduqda şəxs artıq cəzanı çəkmiş sayılır.

NƏTİCƏ

Mühazirəmizə yekun vuraraq qeyd etmək istərdim ki, məhazirəyə çıxarılmış sualları təhlil edərkən, artıq bizə tiddi xarakterli məcburi tədbirlərin nə məqsədlə, hansı hallarda tətbiq olunması və onların tətbiq olunmasının əhəmiyyəti məlum oldu. Yəni, tibbi xarakterli məcburi tədbirlər cəzaya bənzəsə də, cəzanın növü sayılmır. Tibbi xarakterli məcburi tədbirlər məhkəmə tərəfindən dövlət adından tətbiq edilir və icrası dövlətin məcburiyyət qüvvəsinə söykənir.

Mövzunun ikinci sualında bu tədbirlərin növləri(məcburi ambulatoriya müşahidəsi və psixiatr müalicəsi, ümumi tipli psixatriya stasionarlarında məcburi müalicə; ixtisaslaşdırılmış psixatriya stasionarlarında intensiv müalicə altında məcburi müalicə) ətraflı olaraq şərh olunmuşdur.

Eyni zamanda, tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin cinayət törədən zaman hansı şəxslər barəsində tətbiq olunması, bu tədbirlərin tətbiqinin uzadılması, dəyişdirilməsi, ləğv edilməsi və tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin cinayət cəzasından fərqi təhlil olunmuşdur.