

MEDICĪNISKA RAKSTURA PIESPIEDU LĪDZEKĻU IZPRATNE KRIMINĀLTIESĪBĀS UNDERSTANDING OF MEDICAL COERCIVE MEASURES IN CRIMINAL LAW

Rudīte Timofejeva

Rēzeknes Tehnoloģiju akadēmija, kreimene75@gmail.com, Rēzekne, Latvija
Zinātniskā vadītāja: *Aija Jermacāne Mg.iur.docente*

Abstract. *Medical coercive measures. The topic, which is actual in Latvia, has not been studied widely, because there are enough cases in the daily world where a person is not criminally prosecuted due to mental disorder or mental backwardness, i.e. not punished for committing a criminal offence, but is treated under appropriate conditions. The fundamental principles of psychiatric assistance in the application of coercive measures of a medical nature are legality, humanity, respect for the rights of man and citizen. Describe and investigate the nature, purpose, legal framework and existing forms of application of coercive measures of a medical nature in the sense of criminal law from a theoretical point of view.*

Keywords: *countability (limited), incountability, medical coercion.*

Ievads

Cilvēktiesību aizsardzība ir valsts galvenais pamatuzdevums, neatkarīgi no tā vai attiecīgā persona ir slima vai vesela. Personas, kas sirgst ar psihiskiem traucējumiem vai garīgo atpalcību, jau vēsturiski ir veidojušas tiesību teorijā patstāvīgu speciālo subjektu grupu. Tāpēc arī likumdevējs atsevišķi regulē un aizsargā šo slimo personu iespējas un tiesības, kā arī attiecības ar sabiedrību.

Juridiskajās publikācijās šī tēma netiek bieži apskatīta, tomēr problēma ar garīgi slimo personu piedalīšanos tiesvedībā, ir un pastāv. Sabiedrībai jāsaprot, ka noziedzīgi nodarījumi, ko izdara garīgi slimas personas, nav tādi paši kā pieskaitāmas personas izdarīti noziedzīgi nodarījumi. Tas ir tikai loģiski, ka cietusī persona vai tās pārstāvis vēlas, lai noziedzīgu nodarījumu izdarījusī persona tiktu sodīta, lai tiktu ievērots taisnīguma princips, taču no cietušās puse netiek ņemti vērā tie cēloņi, motīvi un mērķi, kas bija par pamatu noziedzīga nodarījuma izdarīšanai. Protams, šī sajūta un vēlme sodīt personu, kas ir izdarījusi noziedzīgu nodarījumu, ir tikai normāla. Tajā pašā laikā jāvērs uzmanība uz to, ka diez vai cietusī puse aizdomāties par morāli, par to, ka garīgi slima persona pati ir jāaizsargā, jāsniedz speciāla medicīniska aprūpe un, ka arī šīm personām ir tiesības.

Mūsdienu krimināltiesības ir izprotamas ne vien kā katras nacionālās valsts individuāla pozīcija attiecībā pret noziegumu un sodu, bet arī kā starptautiskā līmenī panākta un deklarēta dalībvalstu vienota attieksme pret krimināli sodāmām darbībām. Jāņem vērā, ka ikkatrs likums un tiesību norma, kā atzīmē Edgars Melķis, ir pieņemta konkrētos vēsturiskos apstākļos, kuros meklējama normas pieņemšanas nepieciešamība (*Melķis, 2000.*).

Krimināltiesības ir patstāvīga tiesību nozare, kas nosaka, kādi nodarījumi saskaņā ar spēkā esošiem likumiem ir atzīstami par noziedzīgiem, reglamentē kriminālatbildības pamatu, piemērojamo sodu, kā arī atbrīvošanu no kriminālatbildības un soda.

Krimināllikumā (*Krimināllikums, 1998., 68.-70.p.*), kas tika pieņemts 1998.gada 17.jūnijā un ir spēkā kopš 1999.gada 1.aprīļa VIII nodaļā reglamentētie medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi pēc tiesiskās dabas ir pieskaitāmi citiem krimināltiesībās paredzētajiem piespiedu ietekmēšanas līdzekļiem, jo to realizāciju nodrošina valsts piespiedu kārtā ar attiecīgu institūciju palīdzību (*Krastiņš, 2007.*). Var uzskatīt, ka medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi ir īpašs krimināltiesisks piespiedu ietekmēšanas veids, kā procesuāli vērsties pret noziedzīgu nodarījumu izdarījušām personām ar psihiskiem traucējumiem vai garīgajām slimībām.

Raksta mērķis ir sniegt jēdziena “medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi” skaidrojumu. Izvērstāk raksturot personas psihiskā stāvokļa veidus, tas ir, nepieskaitāmība un ierobežota

pieskaitāmība, jo tie ir svarīgāki faktori, lai persona, kas izdarījusi noziedzīgu nodarījumu, netiktu saukta pie kriminālatbildības, bet gan tai būtu piemērojams kāds no Krimināllikuma 68.pantā nosauktajiem medicīniska rakstura piespiedu līdzekļiem. Viennozīmīgi tiktu pieņemts tāds lēmums, kā rezultātā mazinātos noziedzīgu nodarījumu recidīvs, kurus izdara psihiski slimas personas, skaits.

Medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi, to piemērošana

Kriminālā rakstura piespiedu līdzekļu (turpmāk – MRPL) piemērošanas brīdis ir pasludināts Krimināllikumā 1.pantā - taisnīguma princips, kas nosaka Krimināllikuma piemērošanu uz stingri noteiktas individuālas pieejas pamata. Krimināllikuma 46.pants nosaka, ka krimināltiesiskiem līdzekļiem jāatbilst izdarītā noziedzīgā nodarījuma sabiedriskās bīstamības raksturam un pakāpei, nozieguma izdarīšanas apstākļiem un vainīgā personībai.

MRPL ir līdzekļi, kurus piemēro tiesa personām, kas izdarījušas Krimināllikumā ietvertus noziedzīgus nodarījumus, taču ir ar psihiskiem traucējumiem un ir tikušas atzītas par nepieskaitāmām vai ierobežoti pieskaitāmām. Šie līdzekļi tiek piemēroti ar mērķi ārstēt personu un pasargāt sabiedrību no šādu psihiski nelīdzsvarotu personu bīstamiem nodarījumiem (*Judins, 1999., 92.lpp.*).

MRPL pielietošanas mērķi var būt medicīniskie un juridiskie. Medicīniska rakstura mērķi ir izārstēt personas, pret kurām tiek attiecināti šie līdzekļi vai arī viņu psihiskā stāvokļa uzlabošana. Ārstēšana tiek veikta pēc tādiem pašiem principiem kā personai atrodoties brīvībā. Medicīniskais kritērijs ir noteikts ar šo līdzekļu saturu, piespiedu ārstēšanas, un tieši izārstēšanas uzdevumiem tām personām, kuras jūt vajadzību pēc tās, vai arī ir nepieciešama šo personu psihiskā stāvokļa uzlabošana, kā arī šis kritērijs ir noteikts ar to, ka secinājumus par psihiskā traucējuma diagnozi, narkomānijas vai alkoholisma esamību, rekomendācijas psihiska traucējuma ārstēšanai, noteikšanai un tās veikšanai, profilaksei un nepieciešamiem sociāli rehabilitējošiem pasākumiem sniedz ārsti psihiatri.

MRPL pielietošanas procesā personai var izmainīties psihiskais stāvoklis kā uz labo, tā arī uz sliktu pusi. Tas var novest pie piespiedu mēra veida izmainīšanas. Personas stāvokļa maiņas gadījumā, kas dod iemeslu pieņemt, ka viņa ārstēšanu var pārtraukt vai šāda veida ārstēšanai jāmaina, tas var notikt neatkarīgi no iepriekšējās pārbaudes. Tas var notikt pēc ārstējošā ārsta iniciatīvas vai arī pēc pašas personas, pēc viņa likumīgā pārstāvja vai arī tuva radnieka prasības.

Pie juridiska aspekta attiecās MRPL piemērošanas pamati, mērķi, veidi, noteikšanas, izpildīšanas, pagarināšanas, grozīšanas un pārtraukšanas kārtība, kas tiek reglamentēti ar Krimināllikumu un kriminālprocesuālo likumdošanu. Specifika saistīta ar to, ka personas, kas pakļautas šiem mēriem daudzos gadījumos neuzskata sevi par slimām un cenšas izvairīties no ārstēšanas.

Medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu veidi

Nepieskaitāmība. Par noziedzīga nodarījuma subjektu krimināltiesībās var būt vienīgi fiziska un pieskaitāma persona, jo tikai tāda persona spēj saprast savu darbību un to vadīt, un līdz ar to atbildēt par savu rīcību. Saskaņā ar Krimināllikuma 13.panta pirmo daļu- pie kriminālatbildības nav saucama persona, kura nodarījuma izdarīšanas laikā atradies nepieskaitāmības stāvoklī, tas ir, psihisko traucējumu vai garīgās atpalcības dēļ nav varējusi saprast savu darbību vai to vadīt (*Krimināllikums, 1998., 13.p.*). No iepriekš minētā izriet, ka personu var atzīt par nepieskaitāmu, ja konstatē vienu no minētajiem apstākļiem. Vienlaicīga abu apstākļu konstatācija nav obligāta, lai personu atzītu par nepieskaitāmu. Personas nespēja saprast savu rīcību nozīmē nespēt saprast savas darbības vai bezdarbības faktiskos apstākļus un to kaitīgumu ar likumu aizsargātām interesēm, kā arī cēloņsakarības starp nodarījumu un tā

izraisītajām sekām. Nespēja vadīt savu darbību izpaužas apstākļi, kad persona nespēj atteikties no savas darbības vai bezdarbības, kas apdraud ar likumu aizsargātas intereses, pat apzinoties to kaitīgumu (piromānija, kleptomānija un citus) (*Krastiņš, Liholaja un Niedra, 2007.*). Nepieskaitāmību var noteikt pēc diviem kritērijiem – juridiskā un medicīniskā (*Krastiņš, 1995., 53.lpp.*).

Juridisko kritēriju raksturo divas pazīmes. Viena no pazīmēm ir intelektuālā. Tas nozīmē, ka persona nebija spējīga apzināties savas darbības. Otra pazīme ir griba. Šī pazīme izpaužas kā personas nespēja vadīt savas darbības, pat apzinoties tās sekas. Juridiskā kritērija intelektuālā pazīme liek domāt par apziņas traucējumiem, kuru dēļ attiecīgā persona nav spējusi saprast savas darbības faktisko pusi vai to nozīmi, vai arī izsakoties vienkāršāk – persona nav spējusi apzināties šo darbību bīstamo raksturu. Juridiskā kritērija otra pazīme ir gribas moments – šī pazīme izpaužas kā personas nespēja vadīt rīcību. Cilvēka darbība ir saistīta ar apziņu. Tāpēc ir iespējams sastapties ar tādiem gadījumiem, kad personai garīgās darbības slimīgu traucējumu dēļ saglabājas viena no psihiskās darbības funkcijām – tā ir apziņa, bet ir traucēta cita – gribas darbības funkcija. Krimināllikums min divus gadījumus – persona nav bijusi spējīga apzināties savas darbības vai persona bijusi spējīga apzināties savas darbības, bet nav varējusi tās ierobežot, vadīt (piemēram, kleptomāns nespēj atteikties no zādzības izdarīšanas) (*Krastiņš, 1995., 53.lpp.*).

Personu par nepieskaitāmu var atzīt tikai ar nepieskaitāmības otro kritēriju – medicīnisko (bioloģisko), ar ko jāsaprot personas psihiskās darbības slimīgu traucējumu dažādās formas. Nepieskaitāmības medicīniskā kritērija pazīme ir gara slimība, gara darbības pārejoši traucējumi, plānprātība un citāds slimīgs stāvoklis. Gara slimība tiek atzīta par hronisku, ja tā ir ilgstoša, grūti ārstējama un ar tendenci progresēt. Pie šādām slimībām tiek pieskaitītas: šizofrēnija, epilepsija, progresējoša paralīze, smadzeņu sifiliss un citas. Gara darbības pārejoši traucējumi ir psihiska slimība, kas attiecīgi pēc īsāka vai ilgāka laika beidzas ar izārstēšanos, piemēram, patoloģiskais dzērums, patoloģiskais efekts, reaktīvs stāvoklis (slimīgs stāvoklis, kas radies smagas garīgas traumas rezultātā). Plānprātība ir iedzimta vai agrā bērnībā iegūta slimība, un tā izpaužas pavājinātā psihiskā darbībā, kas rada negatīvas pārmaiņas visā cilvēka personībā. Plānprātība var rasties arī psihiskas slimības progresēšanas rezultātā. Ar plānprātību slimojošiem ir pazeminātas izziņas un spriešanas spējas, kā arī viņi nav spējīgi pareizi novērtēt savu rīcību. Pēc domāšanas spēju traucējuma dziļuma plānprātībai ir trīs pakāpes: Idiotija, pati smagākā garīgās atpalcības pakāpe; Imbecilitāte; Debilitāte (*Krastiņš, 1995., 53.lpp.*).

Juridiskais kritērijs tikai kopā ar medicīnisko kritēriju ļauj dot atbildi uz jautājumu par personas pieskaitāmību vai nepieskaitāmību. Juridiskais kritērijs raksturo pakāpi, kādā psihiskā slimība ietekmē personas spēju apzināties savu darbību vai to vadīt. Taču jākonstatē arī krimināllikumā minētais slimīgais stāvoklis, jo ne vienmēr psihiskās darbības traucējumam ir slimības raksturs. Piemēram, stiprs psihisks uzbudinājums (fizioloģiskais efekts) arī ietekmē personas uzvedību, bet tas nav slimīgs psihisks traucējums, tāpēc tas neizslēdz pieskaitāmību. Jautājumu par to, vai persona noziedzīgu nodarījumu izdarījusi pieskaitāmības, vai nepieskaitāmības, stāvoklī galīgi izlemj tiesa uz tāda tiesu psihiatriskās ekspertīzes atzinuma pamata, kurā norādīta personas psihiskās darbības traucējumu smaguma pakāpe un raksturs (*Krastiņš, 1995., 53.lpp.*).

Ierobežota pieskaitāmība. Saskaņā ar Krimināllikuma 14.panta pirmo daļu – persona ir atradusies ierobežotās pieskaitāmības stāvoklī, ja viņa noziedzīga nodarījuma izdarīšanas laikā psihisko traucējumu vai garīgās atpalcība dēļ nav bijusi spējīga visā pilnībā saprast savu darbību vai to vadīt. Tāad ierobežotas pieskaitāmības medicīniskais un psiholoģiskais kritērijs ir līdzīgi kā nepieskaitāmībai. Atšķirība pastāv apstākļi, kādā pakāpē persona ir sapratusi savu darbību un ir bijusi spējīga to vadīt. Katrā konkrētā gadījumā par personas pieskaitāmību vai nepieskaitāmību, kā arī par personas ierobežotas pieskaitāmības stāvokli, galīgi izlemj tiesa uz

tiesu psihiatriskās ekspertīzes pamata, kurā norādīta personas psihiskās darbības traucējuma smaguma pakāpe un raksturs (*Krastiņš, Liholaja, Niedre, 2001., 138.-140.lpp.*).

Ja ir pamats uzskatīt, ka noziedzīgu nodarījumu persona ir izdarījusi ierobežotas pieskaitāmības stāvoklī, bieži vien bez tiesu psihiatriskās ekspertīzes vajadzības gadījumā jānosaka arī tiesu psiholoģiskā ekspertīze, tiesu medicīniskā vai kompleksā ekspertīze. Personas nespēja saprast savu darbību vai to vadīt tiek saistīta ar viņas psihiskas darbības traucējumiem vai garīgo atpalcību. Šie personas garīguma defekti ir jāsaista vai nu ar nespēju saprast savu darbību, vai arī nespēju to kontrolēt un vadīt. Ikvienā šo divu grupu apstākļu kombinācijā rodas pamats personas atzīšanai par nepieskaitāmu vai arī par daļēji pieskaitāmu. Personai, kura atzīta par ierobežoti pieskaitāmu, atbild par savu rīcību, bet atkarībā no nodarījuma konkrētajiem apstākļiem tiesa viņai var mīkstināt piespriežamo sodu vai tādu personu atbrīvot no soda. Personai, kura atzīta par ierobežoti pieskaitāmu, tiesa piemēro Krimināllikuma Vispārīgās daļas VIII nodaļā paredzētos medicīniska rakstura piespiedu līdzekļus (*Krastiņš, Liholaja, Niedre, 2008., 141.-144.lpp.*).

Ambulatora ārstēšana medicīnas iestādē. Personas, kurām tiek nozīmēta ambulatora ārstēšana medicīnas iestādē, parasti tiek atzītas par ierobežoti pieskaitāmām (*Zukule, 2011.*). Tas nozīmē, ka šīs personas regulāri apmeklē ārstu, taču nav ievietotas stacionārā. Līdz ar to, persona, kurai ir noteikts šī veida medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi, var netikt nošķirta no sabiedrības un personai nav resocializācijas process. Taču, izmantojot ambulatoru ārstēšanu medicīnas iestādē, pastāv risks, ka persona var izdarīt vēl kādu noziedzīgu nodarījumu. Kā arī pastāv risks, ka personas, kurām ir noteikta šī veida ārstēšana, var izvairīties no tās, ņemot vērā to, ka medicīnas iestādē nav jāizturas pastāvīgi (*Andrijauska, 2013.*). Nosakot personai šādu ārstēšanas līdzekli, tiesai ir jāreķinās ar to, ka netiks ierobežota personas brīvība, līdz ar to, ir jāvērtē kādu noziegumu persona ir pastrādājusi un vai pastāv risks sabiedrībai. Šo piespiedu līdzekļu var noteikt tad, ja personu pēc sava psihiskā stāvokļa nav nepieciešams ievietot psihiatriskajā slimnīcā. Pielietojot šo līdzekli, tiesai jābūt pilnīgi pārliecinātai, ka persona nav bīstama sabiedrībai pēc izdarītā noziedzīgā nodarījuma rakstura, tā arī pēc psihiskā traucējuma rakstura.

Ārstēšana vispārēja tipa psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā). Persona, kurai ir noteikta ārstēšana vispārēja tipa psihiatriskajā slimnīcā vai nodaļā, saņem tādu pašu aprūpi kā jebkurš pacients. Līdz ar to top skaidrs, ka šādas personas nav uzskatāmas par bīstamām sev vai citiem. Taču, tas nenozīmē, ka šīs personas var uzskatīt par tādām, kam ir pilna sapratne par savām darbībām. Tā kā medicīniska rakstura piespiedu līdzekļus nosaka tiesa, tad arī šajā procesā ir jāvērtē vai persona, par kuru tiek lemts, pēc ārstēšanas kursa iziešanas varēs atgriezties sabiedrībā to neapdraudot turpmāk.

Ārstēšana specializētā psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā) ar apsardzi. Personām, kuras ir bīstamas sev vai citiem, var tikt nozīmēta ārstēšana ar apsardzi. Šādos gadījumos personas atrodas ārstniecības iestādē, taču viņas uzrauga apsardze, jo pastāv risks, ka šādas personas var būt bīstamas ne tikai sev, bet arī sabiedrībai. Šāda veida ārstēšana var tikt nozīmēta personām, kuras ir pastrādājušas smagus noziedzīgus nodarījumus, par kuriem ir paredzēts liels soda mērs.

Krimināllikums nosaka iespēju personu nodot tuvinieku vai citu personu, kas veic slimnieku kopšanu, gādībā (*Krimināllikums, 1998., 68.p.*). Šādā gadījumā persona palīdzību saņem Ārstniecības likumā noteiktajā kārtībā (*Judins, 2011., 34.-38.lpp.*).

Piespiedu ārstēšanu un ārstniecības iestādes tipu nosaka tiesa atkarībā no tā, ar kādu psihisku slimību attiecīgā persona ir saslimusi un kāds ir šīs personas nodarījuma raksturs. Nosakot ārstēšanu psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā), tās tipu izraugās ārstniecības iestāde (*Krastiņš, Liholaja, Niedre, 2007., 234.lpp.*).

Secinājumi un priekšlikumi

Likumdevējam vajadzētu noteikt maksimālo termiņu, kāds būtu piemērojams lietās par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu noteikšanu, sasaistot to ar maksimālo termiņu, kāds ir paredzēts Krimināllikumā par konkrētu noziedzīgu nodarījumu, vai arī sasaistot to ar noilguma iestāšanās termiņu.

Sasaistot medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa ilgumu ar noziedzīga nodarījuma, par kuru personai ir piemērots medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, ilgumu, ja medicīnas iestāde uzskata, ka personai ir jāsniedz psihiatriskā palīdzība, tā būtu jāturpina atbilstoši Ārstniecības likuma XI nodaļas kārtībai piespiedu kārtā bez pacienta piekrišanas, vienlaikus pārtraucot tās piemērošanu kā medicīniska rakstura piespiedu līdzekli Krimināllikuma izpratnē.

Attiecībā uz gadījumiem, kad persona, kam noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, nav sasniedzama, Kriminālprocesa likumā nav paredzēts izpildes mehānisms, lai nodrošinātu personas piespiedu atvešanu un meklēšanu. Piespiedu atvešanu var noteikt tikai lietas izskatīšanas procesā, bet ne medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu izpildes stadijā. Savukārt personas izsludināšanu meklēšanā var noteikt tikai tad, kad persona izvairās no soda, bet ne no medicīniska rakstura piespiedu līdzekļiem. Šādos gadījumos tiesnesis, kura kontrolē ir lēmuma izpilde, pieņem lēmumu par personas, kurai piemērots medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, meklēšanu.

Tāpat jāvērs uzmanība uz to, ka, ja personai ar tiesas lēmumu ir noteikta ambulatoriskā ārstēšanās medicīnas iestādē, nedz Krimināllikums, nedz Kriminālprocesa likums neparedz tiesisko regulējumu, ka personai, kurai piemērota ambulatoriskā ārstēšanās medicīnas iestādē, būtu pienākums tiesas noteiktā termiņā (piem., 30 dienu laikā) paziņot tiesai, pie kura psihiatra šī persona ir uzsākusi ārstēšanos. Problēma ir tajā, ka šīs kategorijas lietas ir grūti pārskatīt, jo tiesai nav zināms vai persona vispār ir uzsākusi ārstēšanos un pie kura specialista.

Medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu lietas jāizskata četru nedēļu laikā, tas ir Krimināllikumā un Kriminālprocesa likumā noteiktais termiņš. Svarīgi, ka šīs kategorijas lietas nav iespējams izskatīt bez eksperta atzinuma un eksperta klātbūtnes. Tomēr jāatzīst, ka nav tiesiska regulējuma situācijām, kad speciālists atsaka piedalīties tiesas sēdē savas noslogotības dēļ. Rezultātā tiek pārkāpti šo kategoriju lietu izskatīšanas saprātīgi termiņi.

Izmantotā literatūra un avoti

1. *Krimināllikums* (17.06.1998.). LR likums ar groz. līdz 30.06.2019. <https://likumi.lv/ta/id/88966-kriminallikums>, sk. 27.04.2019.
2. Andrijauska, A. (2013). *Krimināllikuma 8. nodaļa*. <https://prezi.com/kbh4wsohclmd/kriminallikuma-8-nodala>, sk.02.01.2019.
2. Judins, A. (1999). *Krimināltiesību terminu skaidrojošā vārdnīca*. Rīga: RaKa. 204 lpp.
3. Judins, A. (2011). Aktualitātes medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanā. *Latvijas Republikas Augstākās tiesas biļetens*, Nr.3, 34.-38.lpp.
4. Krastiņš, U., Liholaja, V., Niedre, A. (2001). *Krimināltiesības. Vispārīgā un sevišķā daļa*. Rīga: Tiesu nama aģentūra. 427 lpp.
5. Krastiņš, U., Liholaja, V., Niedre, A. (2007). *Krimināllikuma zinātniski praktiskais komentārs*. Rīga: AFS. 431 lpp.
6. Krastiņš, U., Liholaja, V., Niedre, A. (2008). *Krimināltiesības. Vispārīgā daļa*. Rīga: Tiesu nama aģentūra. 504 lpp.
7. Krastiņš, U. (13.03.2007.). Kriminālsods un citi kriminālie piespiedu ietekmēšanas līdzekļi. *Jurista Vārds*, Nr. 11(464).
8. Krastiņš, U. (1995). *Mācība par nozieguma sastāvu*. Rīga: Zvaigzne ABC. 147 lpp.
9. Krastiņš, U., Liholaja, V., Niedre, A. (2007). *Krimināllikuma zinātniski praktiskais komentārs. Vispārīgā daļa*. Rīga: Firma "AFS". 503 lpp.
10. Meļķis, E. (2000). *Tiesību normu iztulkošana*. Rīga: Latvijas Universitāte. 73 lpp.
11. Zukule, V. (2011). Medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu piemērošana kriminālprocesā, to izvēles tiesiskie, ekonomiskie un sociālie aspekti. *Daugavpils Universitātes starptautiskās zinātniskās konferences materiāli*. https://dukonference.lv/files/proceedings_of_conf/53konf/tiesibas/Zukule.pdf, sk. 14.10.2018.

Summary

As long as society exists, it will include people with psychological disabilities. In society as a whole, there is relatively little focus on the matter of mentally ill individuals.

The public must assume that the mentally ill also have rights, because not only the healthy, but also the mentally ill are committing criminal offences. The difference is that the mentally ill are not held criminally. Every year the courts take decisions on the forced treatment of persons with mental illnesses who have committed criminal offences. These persons are either sent to a specialised hospital or are subject to outpatient treatment. In principle, the task of the whole the public is to create an effective mechanism for these mentally ill people to adapt to society, so that they do commit as little as possible to dangerous offences, so that they do not endanger themselves or their surroundings.

In the period 2015-2020, the process of de-institutionalisation of patients is being carried out in Latvia, resulting in approximately 700 inhabitants moving from social care centres to the so-called half-way home. Some of them suffer from psychological diseases, including diagnosis, which, without the regular use of the medicinal products concerned, may lead to a person's inadequate behaviour or aggression, which in turn may endanger public safety. On the one hand, every person sick or healthy has the right to live in a society with freedom of choice. However, in the process of deinstitutionalisation, can the public feel safer, are individuals with mental health problems not thrown into them in an alien, unaccustomed environment? And whether this will not be the reason for an increase in the number of offences committed by individuals with mental disabilities or mental backwardness.

The article explores in detail the interpretation of the concept of coercive measures of a medical nature and the forms of a person's mental condition.