

УДК 343.268

А.М. ЯЩЕНКО, канд. юрид. наук, доц.,
Харківський національний університет внутрішніх справ

ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВОГО ЛІКУВАННЯ: ТЕОРЕТИКО- ПРИКЛАДНИЙ АСПЕКТ

Ключові слова: примусове лікування, застосування примусового лікування, індивідуалізація примусового лікування

Кримінально-правове регулювання – являє собою процес і результат упорядкування суспільних відносин, дезорганізованих фактом вчинення злочинного або зовні схожого на нього діяння. За своєю функціональною сутністю таке регулювання – не що інше, як специфічний вплив на свідомість, волю, почуття і поведінку суб'єктів, які опиняються у сфері кримінально-правової політики [1, с.48].

Структуру означеного впливу складає не лише кримінальна відповідальність, а й звільнення від кримінальної відповідальності та покарання, примусові заходи медичного та виховного характеру, заохочення за зусилля, спрямовані на захист особи, суспільства та держави шляхом спричинення шкоди зловмисникам тощо [1; 2, с.61; 3]. Окреме місце у цій палітрі займає примусове лікування особи, яка вчинила злочинне посягання.

У теорії кримінального права питанням, пов'язаним із застосуванням примусового лікування, присвячені праці Е.Л. Биктімерова, Т.А. Денисової, І.В. Жук, О.В. Козаченка, А.А. Музики, І.В. Самощенко тощо. Наведені автори безперечно внесли істотний вклад у розробку означеної тематики. У той самий час, слід погодитися з Т.А. Денисовою у тому, що інститут примусового лікування у вітчизняному кримінальному праві все ж таки поки що не здобув належного розроблення, а деякі його положення до цього часу викликають дискусії серед науковців і практичних працівників [4]. Зокрема, більшість з існую-

чих досліджень примусового лікування не зачіпають теоретико-прикладних аспектів індивідуалізації цього засобу впливу в процесі застосування. Між тим, як зазначає В.О. Козаченко, примусове лікування як вид кримінально-правового заходу характеризується саме рівнем індивідуалізації, оскільки законодавець у ч.1 ст.96 КК України зазначає, що цей захід може застосовуватися за умови, що особа вчинила злочин і має ознаки хвороби, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб. Таким чином, вирішення питання про застосування або відмову в застосуванні примусового лікування здійснюється з урахуванням індивідуальних особливостей особи, яка вчинила злочин, а точніше – наявності або відсутності у неї симптомів хвороби, що становить небезпеку для здоров'я оточуючих [5, с.288–289].

Метою статті є дослідження теоретико-прикладних аспектів індивідуалізації примусового лікування в процесі його застосування, формулюванні поняття застосування примусового лікування та окресленні можливих напрямів удосконалення законодавчої регламентації цього засобу впливу.

Застосування примусового лікування являє собою діяльність суду щодо прийняття у відповідному процесуальному документі рішення про визначення цього засобу впливу щодо особи, яка вчинила злочин, та має хворобу, яка становить небезпеку для здоров'я інших осіб. Статтею 96 КК України декларовано, що примусове лікування може бути застосоване судом, незалежно від призначеного покарання, до осіб, які вчинили злочини та мають хворобу, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб. У разі призначення покарання у виді позбавлення волі або обмеження волі примусове лікування здійснюється за місцем відбування покарання. У разі призначення інших видів покарань примусове лікування здійснюється у спеціальних лікувальних закладах.

Отже, згідно чинного кримінального законодавства застосування примусового лікування передбачає діяльність не з обрання конкретного виду та строку цього примусового заходу, а із встановленням підстав та умов

його визначення. У юридичній літературі єдності думок щодо даних обставин немає. Так, на думку І.В. Жук, підставою для застосування примусового лікування є сукупність юридичного і медичного критеріїв: 1) встановлений факт вчинення особою злочину (а точніше, її засудження до покарання будь-якого виду); 2) наявність захворювання, передбаченого Переліком особливо небезпечних, небезпечних інфекційних та паразитарних хвороб людини, затвердженого наказом МОЗ України від 19.07.1995 р. № 133, що, у свою чергу, підтверджено висновком судово-медичної експертизи. Умовами ж для застосування примусового лікування є висновок судово-медичної експертизи про наявність у суб'єкта злочину такої хвороби, його потребу в лікуванні та засудження такої особи до покарання будь-якого виду [6, с.168]. І.В. Самощенко вважає, що застосування примусового лікування можливе при наявності відповідної передумови та підстави. Передумовою, зокрема, є наявність у особи, яка засуджена до покарання за вчинений злочин, хвороби, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб. Підставою застосування примусового лікування є сукупність юридичного і медичного критеріїв: а) його застосування можливе стосовно осіб, які вчинили злочин (причому, ступінь тяжкості злочину тут значення не має); б) особа, яка вчинила злочин, повинна бути осудною; в) примусове лікування визначається судом поряд (незалежно) із призначенням покарання; г) засуджена до покарання особа страждає на хворобу, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб [7, с.355]. А.А. Музика підставу для застосування примусового лікування бачить у сукупності юридичного та медичного критеріїв: 1) наявність у діянні винного ознак складу злочину; 2) наявність у особи хвороби, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб. До умов застосування примусового лікування у порядку ст. 96 КК належать: а) наявність медичного висновку про те, що у суб'єкта злочину є хвороба, яка становить небезпеку для здоров'я інших осіб; б) засудження такої особи до певного виду покарання [8, с.308–309].

У питанні визначення підстав та умов застосування цього заходу кримінально-правового примусу нам близька позиція А.А. Музики. Враховуючи її, у той самий час, зазначимо, що підставою застосування примусового лікування є наявність у особи хвороби, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб. До умов застосування примусового лікування у порядку ст.96 КК належать: а) наявність медичного висновку про те, що у суб'єкта злочину є хвороба, яка становить небезпеку для здоров'я інших осіб; б) засудження такої особи до певного виду покарання або звільнення від його відбування. Вчинення ж особою діяння, що містить ознаки складу злочину є передумовою його застосування. Таким чином, процес застосування примусового лікування полягає у встановленні передумови та передбачених законом підстави та умов здійснення цього заходу кримінально-правового характеру.

У теоретичному аспекті, в даному випадку, особливу складність становить з'ясування, як це не парадоксально, переліку тих хвороб, які є небезпечними для здоров'я інших осіб. Зокрема, у деяких науково-практичних коментарях КК України зазначається, що ст.53 «Основ законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 року № 2801–ХІІ (далі – Закон України № 2801–ХІІ) відносять до соціально небезпечних захворювань туберкульоз, психічні, венеричні захворювання, СНІД, лепру, хронічний алкоголізм, наркоманію. До цього переліку необхідно також додати і токсикоманію. І хоча Пленум Верховного Суду України у постанові № 7 від 03.06.2005 р. (п. 24) зазначив, що стосовно наркологічно хворих не можна застосовувати ст. 96, оскільки алкоголізм та наркоманія ніби не становить небезпеки для здоров'я інших осіб, така позиція видається спірною, адже насправді і алкоголізм, і наркоманія можуть успадковуватися, а отже, становлять небезпеку і для інших людей – потомків [9, с.236].

У той самий час, в іншому науково-практичному коментарі вказано, що хвороби, зазначені у ст.53 Основ законодавства про

охорону здоров'я можна поділити на такі, що не є джерелом захворювання для інших людей (психічні хвороби, алкоголізм, наркоманія), і такі, що є заразливими для оточуючих, оскільки збудник хвороби передається від хворої людини до здорової. До останніх відносяться туберкульоз, СНІД, лепра, карантинні інфекційні захворювання, наприклад, холера, чума, віспа, сибірка тощо. Вони становлять небезпеку для здоров'я інших осіб. Психічні розлади, хронічний алкоголізм, наркоманія не відносяться до категорії хвороб, що становлять небезпеку для здоров'я інших осіб. Що стосується ст.76 КК, яка також розрізняє хронічний алкоголізм та наркоманію і хвороби, що становлять небезпеку для інших осіб, то лікування від алкоголізму і наркоманії може бути застосоване судом у порядку покладення обов'язку на особу, звільнену від відбування покарання з випробуванням. Таке лікування не вважається примусовим, оскільки обов'язок його пройти покладається безпосередньо на засуджену особу, а не на орган охорони здоров'я [10, с.226–227]. Подібну позицію висловлює й А.О. Пінаєв, який вважає, що віднесення алкоголізму, наркоманії і токсикоманії у перелік захворювань, що підлягають примусовому лікуванню навряд чи виправдано, адже в ст.96 КК мова йде про захворювання, що є небезпечні для здоров'я інших осіб. Очевидно, що алкоголізм, наркоманія і токсикоманія, будучи соціально небезпечними, не становлять небезпеки для здоров'я оточуючих осіб. Тому спроба розповсюдження дії аналізованої статті на хворих вказаними захворюваннями є ні чим іншим, як застосуванням кримінального закону за аналогією, що прямо заборонено ч.4 ст.3 КК [11, с.450]. Таку точку зору підтримує й В.І. Жук [6, с.167–168].

В.І. Самощенко відзначає, що соціально небезпечними захворюваннями є туберкульоз, психічні, венеричні захворювання, СНІД тощо, а також карантинні захворювання. Особливо небезпечні інфекційні хвороби – це інфекційні хвороби (у тому числі карантинні: чума, холера, жовта гарячка), що характери-

зуються важкими та (або) стійкими розладами здоров'я у значній кількості хворих, високим рівнем смертності, швидким поширенням цих хвороб серед населення. Алкоголізм та наркоманія до цих хвороб не належать, оскільки вони є суспільно небезпечними хворобами [7, с.356]. Т.А. Денисова вважає, що питання про застосування примусового лікування у відношенні осіб, хворих на алкоголізм та наркоманію, надалі потребує детального опрацювання та тлумачення, принаймні у роз'ясненнях постанов Пленуму Вищого Спеціалізованого Суду України [4].

Категоричною в цьому плані є судова практика. Так, колегією суддів Судової палати у кримінальних справах Верховного Суду України встановлено, що О. за вчинення суспільно-небезпечного діяння, передбаченого ч.1 ст.121 КК України, застосовано примусові заходи медичного характеру у виді амбулаторного лікування та примусове лікування від алкоголізму. У касаційному поданні прокурор просить змінити постанову суду та виключити з неї застосування до О. примусового лікування від алкоголізму, передбаченого ст.96 КК України.

Перевіривши матеріали справи та обговоривши доводи касаційного подання, колегія суддів прийшла до висновку, що воно підлягає задоволенню. Мотивуючи своє рішення колегія суддів зазначила, що О. завдала С. тяжкі тілесні ушкодження у стані неосудності, а тому вона не є суб'єктом злочину, передбаченого ч.1 ст.121 КК України та не може бути піддана покаранню. Що стосується наявності у обвинуваченої хвороби, яка становить небезпеку для здоров'я інших осіб, то згідно зі ст.53 Закону України № 2801–ХІІ алкоголізм до таких хвороб не належить і є соціально небезпечним захворюванням. Тому рішення суду про застосування до О. примусового лікування від алкоголізму є незаконним і підлягає виключенню з постанови. Таким чином, керуючись статтями 395 та 396 КПК України, колегія суддів ухвалила касаційне подання прокурора задовольнити, а рішення суду про застосування до О. примусо-

вого лікування від алкоголізму з постанови виключити [12].

Інший приклад. Колегія суддів Судової палати у кримінальних справах Верховного Суду України встановила, що за вироком суду, Б. визнано винуватою у вчиненні злочину, передбаченого ч.1 ст.309 КК України, призначено покарання у вигляді позбавлення волі на 1 рік 2 місяці та на підставі ст.96 КК України застосовано примусове лікування від наркоманії. У касаційному поданні прокурор порушив питання про зміну вироку суду та виключення з нього застосування примусового лікування від наркоманії передбаченого ст.96 КК України.

Перевіривши матеріали справи та обговоривши доводи касаційного подання, колегія суддів вирішила, що воно підлягає задоволенню. Мотивуючи своє рішення колегія суддів зазначила, що відповідно до ч.1 ст.96 КК України, примусове лікування може бути застосоване судом, незалежно від призначеного покарання, до осіб, які вчинили злочини та мають хворобу, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб. Згідно зі ст.53 Закону України № 2801–XII наркоманія до таких хвороб не належить і є соціально небезпечним захворюванням. Тому рішення суду про застосування до засудженої примусового лікування від наркоманії є незаконним і підлягає виключенню з вироку. Відтак, керуючись статтями 395 та 396 КПК України, колегія суддів ухвалила касаційне подання прокурора задовольнити. Вирок Овідіопольського районного суду Одеської області від 09.11.2005 р. змінила. Виключила з нього рішення суду про застосування до Б., відповідно до ст.96 КК України, примусового лікування від наркоманії [13].

Оцінюючи наведені точки зору та наявну судову практику відзначимо, що, по-перше, згідно ст.53 Закону України № 2801–XII, хронічний алкоголізм та наркоманія є дійсно соціально небезпечними хворобами. Виходячи з цього, не зовсім зрозуміло чому В.І. Самощенко алкоголізм та наркоманію не відносить до соціально небезпечних хвороб, хоча, водночас, і називає їх суспільно небезпечними.

Уявляється, що ці формулювання є синонімічними. Як зазначає В.М. Верещак, у Законі України № 2801–XII передбачено дві категорії хвороб: ті, що становлять небезпеку для здоров'я інших осіб і соціально небезпечні захворювання, тобто небезпечні для суспільства [14]. По-друге, очевидно, що соціально небезпечні хвороби становлять небезпеку для здоров'я інших осіб, адже не може, за логікою речей, одна соціально небезпечна хвороба (наприклад, туберкульоз) бути небезпечною для здоров'я інших осіб, а інша (алкоголізм, наркоманія) такої небезпеки не становити. Однак, безперечно деякі із них, як було відзначено вище, дійсно, не є безпосередньо джерелом захворювання для інших людей (алкоголізм і наркоманія не передаються повітряно-крапельним шляхом або в результаті тілесного контакту однієї людини з іншою, а інші є заразливими для оточуючих, оскільки збудник хвороби передається від хворої людини до здорової (туберкульоз, чума, холера тощо).

Отже хворобами, що становлять небезпеку для здоров'я інших осіб, за міркуванням законодавця, є ті соціально небезпечні хвороби, які є заразливими для оточуючих, оскільки збудник таких хвороб передається від хворої людини до здорової. У цьому зв'язку слід погодитися з позицією І.В. Жук, яка зазначає, що суперечливість положень ст.96 КК України зумовлена передусім відсутністю чіткого законодавчого визначення переліку хвороб, що становлять небезпеку для здоров'я інших осіб. Відтак остаточну крапку у цій дискусії могла б поставити відповідна постанова Пленуму Верховного Суду України, де зазначалося б які саме хвороби слід вважати небезпечними для здоров'я оточуючих у контексті ст.96 КК України, або краще – було б посилення на той чи інший нормативно-правовий акт з вичерпним переліком таких хвороб [6, с.194]. Відзначимо, що на аналогічні аспекти звертає увагу і В.М. Верещак, яка зокрема зазначає, що ст.96 КК України потребує істотного доопрацювання, оскільки законодавець, не перелічуючи хвороби, що становлять небезпеку для здоров'я інших осіб, не зазначив,

яким законом чи іншим нормативно-правовим актом необхідно керуватися при вирішенні питання стосовно небезпечності хвороб для здоров'я інших осіб [14].

Що стосується власне алкоголізму та наркоманії (а так само й токсикоманії), то ми схильні підтримати тих науковців, які зазначені соціально небезпечні хвороби також включають до такого переліку. Як відзначає, О.В. Козаченко, у ст.1 Закону України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів» наркоманія характеризується як «хворобливий стан», що дає змогу розглядати наркоманію як хворобу, оскільки остання супроводжується виникненням певного хворобливого стану. У міжнародних нормативних актах з питань протидії незаконному обігу наркотичних засобів і психотропних речовин, з допустимою часткою варіацій, зазначається, що наркоманія становить серйозну небезпеку як для осіб, хворих на неї, так і для здоров'я і благополуччя соціального оточення. Таким чином, наявність у особи ознак наркоманії вже створює небезпеку для оточуючих, незалежно від вчинення тих чи інших суспільно небезпечних діянь та ступеня їх суспільної небезпеки [5, с.242]. Не можна не навести тут і таку доктринальну позицію. В.М. Верещак вказує, що ч.1 ст.96 КК України слід викласти в такій редакції: «Примусове лікування може бути застосоване судом, незалежно від призначеного покарання, до осіб, які вчинили злочини, визнані осудними або обмежено осудними та мають захворювання, що становить суспільну небезпеку або небезпеку для здоров'я інших осіб» [14]. У такому разі, оскільки примусове лікування одночасно знаходить своє вираження не лише у ст.96 КК України, але й у ст.76 КК України (у виді обов'язку, який покладається судом у разі звільнення особи від відбування покарання з випробуванням), законодавча конструкція п.5 ч.1 ст. 76 КК України, також має бути дещо уточнена, адже із буквального змісту цього припису сьогодні можна зробити висновок, що алкоголізм та наркоманія не є захворюваннями, які становлять небезпеку для здоров'я інших осіб.

Зазначимо, що в юридичній літературі деякі науковці критично оцінюють стан законодавчої регламентації правових засобів протидії наркотизації та алкоголізації. Так, Д.О. Назаренко відмічає, що сьогодні він є незадовільним. Дослідник оптимістично оцінює можливість появи майбутніх наукових розробок з цієї проблематики та, посилаючись на інших науковців, стверджує, що справжнє реформування антинаркотичного та антиалкогольного законодавства ще попереду. З метою забезпечення комплексного підходу до протидії наркотизації та алкоголізації, на його думку, доцільно розробити нормативно-правовий акт, який врегулював би зокрема, призначення, зміну і припинення застосування примусового лікування [15, с.351–352]. Позитивно оцінюючи подібні устремління науковця, зауважимо, що таким нормативно-правовим актом має стати КК України або Закон України про кримінальну відповідальність. Законодавчі приписи XIV розділу Загальної частини КК України, як на наш погляд, можуть бути уточнені положеннями, які закріплювали поряд із передумовою, підставою та умовами застосування примусового лікування, ще й правила призначення цього засобу впливу. Зокрема, окремі приклади судової практики, які ми наведемо нижче, засвідчують, що при призначенні примусового лікування суди враховують обставини, що характеризують особу винного до вчинення злочину, а саме факти ухилення останнього від обстеження та лікування, невжиття інших заходів щодо лікування, незважаючи на звернення уповноважених органів. Подібні уточнення уявляється є цілком виправданими, оскільки призначення примусового лікування є правом, а не обов'язком суду. Отже приписи XIV розділу Загальної частини КК України можуть бути доповнені положенням такого змісту: «Суд призначає примусове лікування виходячи з характеру та тяжкості захворювання, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб, з урахуванням даних, які характеризують особу винного».

Крім того, І.В. Жук відмічає, що у кримінальному законодавстві не конкретизовані

положення з приводу строків примусового лікування. Ця обставина негативно впливає на процес правозастосування взагалі та є підґрунтям для порушення прав хворих засуджених. Відтак, на її думку, строк лікування від небезпечних захворювань, повинен бути значений, однак не у кримінальному законі, а у медичному висновку та, відповідно, у вирокі суду. Крім того, у законі повинна бути передбачена можливість коригування визначеного у вирокі строку примусового лікування, тобто за необхідності його продовження або припинення [6, с.189–190, 199–200]. Таким чином, можливі напрями подальшого удосконалення законодавчої регламентації застосування примусового лікування можуть лежати у площині конкретизації законодавчих приписів XIV розділу Загальної частини КК України щодо правил призначення примусового лікування, його продовження або припинення.

Згідно з ч.1 ст.96 КК, примусове лікування застосовується незалежно від призначеного покарання. Йдеться про те, що воно здійснюється поряд із призначеним покаранням. Застосування такого лікування незалежно від призначеного покарання означає, що цей примус може бути застосований у разі засудження особи до будь-якого виду покарання [8, с.308]. Примусове лікування здійснюється за місцем відбування покарання, якщо особа засуджена до позбавлення волі чи обмеження волі. Останній вид покарання не застосовується до неповнолітніх, вагітних жінок і жінок, що мають дітей віком до чотирнадцяти років, до осіб, що досягли пенсійного віку, військовослужбовців строкової служби та до інвалідів першої і другої груп (ч.3 ст.61 КК України). Отже, застосуванню примусового лікування до перелічених осіб має передувати їх засудження до позбавлення волі чи інших видів покарань (окрім обмеження волі). У разі призначення інших видів покарань, крім позбавлення або обмеження волі, примусове лікування здійснюється у спеціальних лікувальних закладах [8, с.309–310].

І.В. Жук також зазначає, що між призначенням примусового лікування та примусових заходів медичного характеру немає суттєвої

різниці, через що наявна фактична тотожність досліджуваних заходів за їх правовою природою, підставами, строками та метою застосування [6, с.194]. Натомість А.А. Музика вказує, що на відміну від примусових заходів медичного характеру, які застосовуються до неосудних та обмежено осудних, примусове лікування застосовується до осіб, які вчинили злочини та мають хворобу, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб. Саме в цьому і вбачається відмінність між цим двома видами інших заходів кримінально-правового характеру [9, с.235–235]. На нашу думку, твердження А.А. Музики є більш вдалим, оскільки ці засоби впливу відрізняються один від іншого не лише видами захворювань (від яких необхідно лікуватися), а ще й правилами призначення, продовження або припинення.

Крім того, відповідне медичне лікування, за влучним зауваженням В.М. Верещак, повинно здійснюватися в різних медичних установах, хоча такий висновок і важко зробити із змісту законодавчих приписів XIV розділу Загальної частини КК України. Як відмічає дослідниця, недосконалість формулювання положень ст.96 КК України, окрім іншого полягає і в тому, що законодавець, вживаючи термін «спеціальні лікувальні заклади», на які покладається примусове лікування від хвороби, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб, у випадку застосування покарань, не пов'язаних з позбавленням волі, не розкриває його зміст. Цей же термін вживається і в ст.92 КК України, в якій дано визначення поняттю «примусові заходи медичного характеру». Чи означає це, що і «примусове лікування», і «примусові заходи медичного характеру» при призначенні покарання, не пов'язаного з позбавленням волі, мають здійснюватися в одних і тих же лікувальних закладах, – залишається нез'ясованим [14].

Нарешті, рішення про застосування примусового лікування приймається судом під час постановлення обвинувального вироку [16, с.351]. Це прямо впливає із змісту ст.374 КПК України, зокрема, абз.4 п.2 ч.4 цієї статті закріплює положення згідно якого у резолютивній частині обвинувального вироку у та-

кому разі зазначається рішення про застосування примусового лікування. Показовим у цьому аспекті є такий приклад судової практики. Вироком Балаклавського районного суд міста Севастополя 16.07.2013 р. у справі № 762/1354/13-к встановлено, що О., маючи на утриманні неповнолітню дитину С., протягом тривалого часу, всупереч вимогам ч.2 ст.27 Конвенції про права дитини, злісно не виконувала встановлених законом обов'язків щодо догляду за її сином С. Незважаючи на неодноразові звернення представників Комунального закладу «Кожно-венерологічний диспансер» та органів опіки та піклування в особі Служби у справах дітей Балаклавської районної державної адміністрації м. Севастополя щодо необхідності проходження обстеження та лікування С., не вживала заходів щодо лікування останнього, що спричинило тяжкі наслідки, а саме: згідно акту судово-медичної експертизи № 727 від 26.04.2013 р. С. діагностовано захворювання у вигляді пізнього прихованого сифілісу – нейросифілісу. Оскільки О. вчинила кримінальне правопорушення уперше, щиро покаялася, тяжко хворіє, на обліку у лікарів нарколога та психіатра не перебуває, суд дійшов висновку про можливість її виправлення без відбування покарання, відповідно до ст.75 КК України, якщо О. протягом визначеного судом іспитового строку не вчинить нового кримінального правопорушення і виконає покладені на неї обов'язки. Крім того, оскільки О. страждає на сифіліс, хворобу, яка становить небезпеку для здоров'я оточуючих, ухиляється від лікування, суд вважає за необхідне застосувати до неї примусове лікування від сифілісу. Таким чином, керуючись статтями 373 та 374 КПК України, суд вирішив визнати О. винною у вчиненні кримінального правопорушення, передбаченого ст.166 КК України, та призначити покарання, у вигляді позбавлення волі строком на три роки. Відповідно до ст.75 КК України, О. була звільнена від відбування призначеного покарання, з випробуванням строком на три роки, а також на неї були покладені обов'язки, передбачені п.2-4 ч.1 ст.76 КК України, – застосоване примусове лікування від сифілісу [17].

Вищевикладене дозволяє зробити такі висновки: 1) під застосуванням примусового лікування слід розуміти діяльність суду щодо прийняття у відповідному процесуальному документі рішення про визначення цього засобу впливу у відношенні особи, яка вчинила злочин, та має хворобу, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб; 2) процес застосування примусового лікування полягає у встановленні передумов та передбачених законом підстави та умов здійснення цього заходу кримінально-правового примусу; 3) можливі напрями подальшого удосконалення законодавчої регламентації застосування примусового лікування можуть лежати у площині конкретизації законодавчих приписів XIV розділу Загальної частини КК України щодо правил призначення примусового лікування, його продовження або припинення.

ЛІТЕРАТУРА

1. Куц В. М. Деякі аспекти вдосконалення національної кримінально-правової політики / В. М. Куц // Кримінально-правова політика держави: теоретичні та практичні аспекти проблеми : матеріали міжнародної наук. конф. (Донецьк, 17–18 листопада 2006 р.). – Донецьк : ДЮІ ЛДУВС, 2006. – С. 47–52.
2. Андрущенко І. М. Звільнення від кримінальної відповідальності за незаконне заволодіння транспортним засобом / І. М. Андрущенко // Наше право. – 2004. – № 2. – Ч. 2. – С. 60–66.
3. Куц В. М. Новий погляд на предмет та метод кримінального права / В. М. Куц // Наукові записки Харківськ. економ.-правового ун-ту. – 2004. – № 1. – С. 56–64.
4. Денисова Т. А. Проблемні питання застосування примусових заходів медичного характеру та примусового лікування / Т. А. Денисова [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://archive.nbu.gov.ua/portal/soc_gum/Dtr_pravo/2012_1/files/LA112_32.pdf.
5. Козаченко О. В. Кримінально-правові заходи в Україні: культурно-антропологічна концепція : монографія / О. В. Козаченко. – Миколаїв : Іліон, 2011. – 504 с.

6. Жук І. В. Примусові заходи медичного характеру та примусове лікування у кримінальному праві України : дис. ... кандидата юрид. наук 12.00.08 / Жук Ілона Василівна. – К., 2009. – 293 с.

7. Кримінальний кодекс України : наук.-практ. коментар : у 2 т. / за заг. ред. В. Я. Тація, В. П. Пшонки, В. І. Борисова, В. І. Тютюгіна. – 5-те вид., допов. – Х. : Право, 2013.

8. Кримінальне право України. Загальна частина : підручник/ [Ю. В. Александров, В. І. Антипов, М. В. Володько та ін.] ; за ред. М. І. Мельника, В. А. Клименка. – Вид. 3-те. – К. : Юридична думка, 2004. – 352 с.

9. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за ред. М. І. Мельника, М. І. Хавронюка. – 9-те вид. – К. : Юрид. думка, 2012. – 1316 с.

10. Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України / за заг. ред. П. П. Андрушка, В. Г. Гончаренка, Є. В. Фесенка. – 2-е вид. – К. : Дакор, 2008. – 1428 с.

11. Пинаев А. А. Курс лекцій по Общей части уголовного права : [курс лекцій] / А. А. Пинаев. – Х. : Харьков юридический, 2005. – 664 с. Т. 1 : Загальна частина / Ю. В. Баулін, В. І. Борисов, В. І. Тютюгін та ін. – 2013. – 376 с.

12. Ухвала колегії суддів Судової палати у

кримінальних справах Верховного Суду України : від 20.11.2008 р. у справі № 5-3543км08 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/2579413>.

13. Ухвала колегії суддів Судової палати у кримінальних справах Верховного Суду України : від 11.11.2008 р. у справі № 5-2338км08 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/2337358>.

14. Верещак В. М. Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування: науково-практичний коментар / Верещак В. М. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.scourt.gov.ua/clients/vsu/vsu.nsf/\(document%2F96EF917EC430327FC2257B7B004D60EB\)](http://www.scourt.gov.ua/clients/vsu/vsu.nsf/(document%2F96EF917EC430327FC2257B7B004D60EB)).

15. Назаренко Д. О. Кримінологічний аналіз та протидія фоновим для злочинності явищам : монографія / Д. О. Назаренко. – Х. : Діса плюс, 2013. – 524 с.

16. Фріс П. Л. Кримінальне право України. Загальна частина : підручник / П. Л. Фріс. – К. : Атіка, 2004. – 488 с.

17. Вирок Балаклавського районного суду м. Севастополя від 16.07.2013 року у справі № 762/1354/13-к [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/32404111>.

Яценко А. М. Застосування примусового лікування: теоретико-прикладний аспект / А. М. Яценко // Форум права. – 2013. – № 4. – С. 489–496 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/FP_index.htm_2013_4_82.pdf

На підставі аналізу положень XIV розділу Загальної частини КК України досліджуються теоретико-прикладні аспекти індивідуалізації примусового лікування в процесі його застосування та окреслюються можливі напрями подальшого удосконалення законодавчої регламентації ст.96 КК України.

Яценко А.Н. Применение принудительного лечения: теоретико-прикладной аспект

На основании анализа положений XIV раздела Общей части УК Украины исследуются теоретико-прикладные аспекты индивидуализации принудительного лечения в процессе его применения и обозначаются возможные направления дальнейшего усовершенствования законодательной регламентации ст.96 УК Украины.

Yashchenko A.N. Application of Compulsory Treatment: Theoretical and Practical Aspects

Based on an analysis of the provisions of Section XIV of the General Part of the Criminal Code of Ukraine the theoretical and practical aspects of individualization of compulsory treatment in the course of its application are analyzed and the possible directions of further improvement of the legislative regulation of clause 96 Criminal Code of Ukraine are defined.