

УДК 343.969.5

DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.2635561>

### С.В. ЛОСИЧ,

начальник відділу організації наукової роботи  
Донецького юридичного інституту МВС України,  
кандидат юридичних наук, старший дослідник,  
м. Кривий Ріг, Україна; e-mail: [lsv300lsv@gmail.com](mailto:lsv300lsv@gmail.com);  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8192-785X>

### К.О. РУТВЯН,

студентка Інституту прокуратури та кримінальної юстиції  
Національного юридичного університету ім. Ярослава Мудрого,  
м. Харків, Україна; e-mail: [kristina.rutwyan@gmail.com](mailto:kristina.rutwyan@gmail.com);  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4662-9950>

## СКЛАДНОЩІ ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ ДО ОБМЕЖЕНО ОСУДНИХ ОСІБ

### S.V. LOSYCH,

Head, Chair of Scientific work, Donetsk Law Institute  
of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine,  
Ph.D. in Law, Senior Researcher, Kryvyi Rih, Ukraine;  
e-mail: [lsv300lsv@gmail.com](mailto:lsv300lsv@gmail.com);  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8192-785X>

### K.O. RUTVIAN,

Student, Yaroslav Mudryi National Law University,  
Prosecutor's Office and Criminal Justice Institute,  
Kharkiv, Ukraine; e-mail: [kristina.rutwyan@gmail.com](mailto:kristina.rutwyan@gmail.com);  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4662-9950>

## DIFFICULTIES OF APPLYING COMPULSORY MEDICAL MEASURES TO LIMITED SANE PERSONS

АНОТАЦІЇ (ABSTRACTS), КЛЮЧОВІ СЛОВА (KEY WORDS)

Проаналізовано суть суперечності щодо поняття "обмежена осудність", досліджено різні позиції науковців та міжнародний досвід щодо застосування примусових заходів медичного характеру до обмежено осудних осіб та щодо можливих варіантів заміни примусових заходів медичного характеру на інші стягнення (у разі запровадження інституту добровільності проходження лікування для обмежено осудних осіб). Зазначено, що через відсутність на сьогодні чітких критеріїв встановлення обмеженої осудності українські суди переважно йдуть шляхом врахування обмеженої осудності як пом'якшуючої обставини. Зроблено спробу дослідити законність та доцільність застосування до обмежено осудних осіб примусових заходів медичного характеру, оскільки підхід до призначення покарання обмежено осудним особам, який сьогодні застосовується, включає в себе можливість і ув'язнення, і застосування примусових заходів медичного характеру, явно свідчить про подвійний тиск на дану категорію осіб. Подано пропозиції щодо можливих змін до ст.20 та ст.93 Кримінального кодексу України з метою удосконалення законодавства.

**Ключові слова:** обмежена осудність; осудність; неосудність; примусові заходи медичного характеру

\*\*\*

The article analyzes the essence of the controversy regarding the category of "limited sanity", it also emphasizes that there is still no clear definition of the criteria for limited sanity, and its setting is a difficult matter, which in practice leads to the avoidance of these legal categories. Researches the opinions of scientists and international experience in the introduction of this category are studied. It is noted that in practice this article is avoided, since the criteria for its establishment are rather blurred and ambiguous, and the affiliation of Ukrainian psychiatrists to two different scientific schools, which are opposite in content, further complicates the implementation of the Institute of limited sanity. The article emphasizes the fact that Ukrainian courts are mostly guided by limited sanity as a mitigating circumstance. An attempt has been made to study the

issue of the legality and feasibility of the use of coercive measures of a medical nature by persons of limited sanity in terms of the Law of Ukraine "On Psychiatric Aid", the Constitution of Ukraine, international legal acts, which establish the general principles of provision of psychiatric care. As the current approach to punishment is limited to the perpetrators, which includes the possibility of imprisonment and the possibility of applying compulsory measures of a medical nature is fairly believed to create double pressure on this category of persons. The proposals of different scholars concerning possible alternatives for the replacement of compulsory measures of a medical nature with other penalties are analyzed, in the case of the introduction of a voluntary institution for the treatment of patients with limited sanity, in particular the prosecution of administrative evasion from compulsory measures of a medical nature or the replacement of compulsory medical measures on corrective or compulsory work. As a result of the study, possible changes to Art.20 and Art.93 of the Criminal Code of Ukraine in order to improve the legislation, namely: the possibility of providing psychiatric help to those who are severely punished by volunteering, taking into account the features of mental disorders that do not affect the sanity, and consent to the treatment to be taken into account as a mitigating circumstance in the appointment by a court of punishment.

**Key words:** *limited sanity; sanity; insanity; compulsory medical measures*

### Постановка проблеми

Запровадження інституту обмеженої осудності не є новиною сьогодення, оскільки він був уведений із прийняттям Кримінального кодексу України (далі – КК України) у 2001 р., однак безліч проблемних питань, що виникли з його появою, так і не є вирішеними. Зокрема, на нашу думку, є досить суперечливим застосування примусових заходів медичного характеру. Враховуючи той факт, що чіткого визначення критеріїв обмеженої осудності досі немає, а її встановлення є справою важкою, на практиці спостерігається уникання цих правових категорій, доказом того є мінімальна кількість вироків, розміщених у Єдиному державному реєстрі судових рішень, в яких посиляються на цю норму.

Проблема застосування обмеженої осудності було предметом дослідження, наприклад, М. Коржанського, який стосовно обмеженої осудності зазначав, що осудність, як вагітність, або вона є, або її немає, особа жіночої статі не може бути "трішки" вагітною [1, с.234]. Не заперечує "існування" обмеженої осудності В. Лень, але він наголошує, що дана правова категорія є мертвою та такою, що викликає внутрішнє несприйняття в правоохоронних, судових органах через відсутність алгоритму встановлення [2, с.87]. О. Зайцев намагається розкрити сутність обмеженої осудності та виокремити ті самі критерії, на необхідності встановлення яких наполягають інші науковці, однак він пропонує виключити зі ст.20 КК України положення про можливість примусових заходів медичного характеру. При цьому все одно залишається спірним питання, як лікувати осіб, які потенційно є суспільно небезпечними та більш схильні до вчинення протиправних діянь [3, с.44]. При цьому актуальною залишається така проблема лікування осіб, що мають певні психічні аномалії та вчинили протиправне діяння. Зокрема, щодо

стану охорони здоров'я осіб, що мають психічні відхилення, на досудовій, судовій та стадії відбування покарання, заслуговує на увагу праця Кідюк Кім (KiDeuk Kim, 2015), Міріам Бекер-Коен (Miriam Becker-Cohen, 2015) та Марія Серакос (Maria Serakos, 2015), де розглядається вартість та доцільність лікування осіб із психічними відхиленнями [4]. В програмах лікування правопорушників із психічними відхиленнями на прикладі Нової Зеландії Дж. Скіпворт (J. Skipworth, 2002) та В. Хамберстоун (V. Humberstone, 2002) наголошують на відставанні судової психіатрії від загальної психіатрії [5].

Тому метою статті є обґрунтування правових засад примусового застосування заходів медичного характеру до обмежено осудних осіб, психічні аномалії яких не вплинули на їхню осудність таким чином, щоб звільнити їх від кримінальної відповідальності. Її новизна полягає в пропозиції усунення подвійного тиску на особу, яка визнана обмежено осудною, шляхом запровадження добровільного лікування в закладах психіатричної допомоги, а також внесення до КК України таких норм, які мають заохочувати особу до проходження даного лікування, а не встановлювати примус. Завданням статті є визначення сутності поняття "обмежена осудність", впливу визнання особи обмежено осудною при призначенні покарання, а також законності та доцільності застосування примусових заходів медичного характеру до даної категорії осіб.

### Обмежена осудність та ставлення до неї на міжнародному рівні

Щодо визначення обмеженої осудності, то це – вид осудності, юридична характеристика психічного стану особи, що передбачає здатність особи усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ними під час вчинення злочину, яка істотно обмежена через наявність у винного психічного розладу [6, с.96].

До інституту обмеженої осудності спостерігається досить неоднозначне ставлення: незважаючи на те, що він існує в доктрині кримінального права вже майже 18 років, деякі науковці продовжують наполягати на тому, що його запровадження було недоцільним. На міжнародній кримінально-правовій арені теж усе досить неоднозначно: так, наприклад, цей інститут узагалі не визнають, і, відповідно, його немає в кримінальних законах таких країн, як Аргентина, Болгарія, Голландія, Іспанія, Китай, Молдова, Норвегія, Румунія, США (більшість штатів), Узбекистан, Естонія. У кримінальному праві країн – колишніх колоній Британії – норм про обмежену осудність також немає. А вітчизняні науковці поділилися на два табори: одні вважають це поняття необхідним та пропонують удосконалити його, інші ж наполягають на виключенні статті про обмежену осудність із КК України [2, с.84].

Суперечності викликані саме відсутністю чітких критеріїв обмеженої осудності. Над проблемою розробки меж, критеріїв, параметрів обмеженої осудності з 1993 р. працюють фахівці Українського науково-дослідного інституту загальної і судової психіатрії та наркоманії МОЗ України (м. Київ), але й на сьогодні вагомим позитивних результатів ними не досягнуто [2, с.85]. До того ж, складною справою є діагностика психічних розладів, оскільки остаточний діагноз залежить не лише від кваліфікації експертів-психіатрів, а навіть від школи й уявлень лікаря. А те, що переважна більшість судових психіатрів в Україні представляють дві наукові школи – московську та ленінградську, які в цілому є протилежними за змістом і заперечують одна одну, це також не допомагає науковцям психіатрії у розв'язанні зазначеної проблеми [7].

Труднощі, пов'язані з винесенням вироків обмежено осудним особам, є не лише проблемою української судової системи. Аналіз справ, як зазначає Полін М. Приор (Pauline M. Prior, 2007), що надходять до Європейського суду з прав людини, в яких фігурують особи з психічними відхиленнями, свідчить про труднощі, пов'язані з забезпеченням належної допомоги даним особам, постають проблеми невизначеності вироків, використання затримання для профілактичних цілей, а також неоднозначність застосування лікування [8].

#### **Обмежена осудність – це завжди пом'якшуюча обставина?**

Більшість науковці вважають, що суд, розглядаючи кримінальне провадження, зобов'язаний враховувати будь-які обставини, у тому

числі й наявність психічного розладу та його вплив на особу під час вчинення нею кримінального правопорушення, поряд із іншими обставинами провадження [9]. У радянські часи вважалося, що не можна всіх осіб із психічними аномаліями визнавати менш відповідальними за свої вчинки. Одним із них варто призначати більш м'яке покарання, іншим – більш суворе [10]. Д.Р. Лунц та Р.І. Міхеєв узагалі заперечували проти беззастережного пом'якшення покарання таким особам [11, 12].

На сьогоднішній день більшість науковців вважають, що категорія обмеженої осудності має бути обставиною, що пом'якшує відповідальність, або ж може бути й не прийнята до уваги судом при призначенні покарання.

На думку О.І. Грінчука, немає необхідності виносити суворі вирoki для даної категорії осіб, притягнутих до кримінальної відповідальності вперше, тому що подібні відхилення психіки дозволяють припустити, що, по-перше, дана особа в більшості випадків не є ініціатором вчинення злочину, а стає живим знаряддям злочину в руках більш інтелектуально розвинених і досвідчених злочинців, по-друге, тривале утримання в місцях позбавлення волі навряд чи буде сприяти стійкому позитивному впливу заходів виховного характеру, а також може викликати погіршення психічного стану даних осіб, що може призвести до повторності вчинення злочинів [13, с.533].

З одного боку, сп'яніння, душевна неврівноваженість тощо мають так багато ступенів і відтінків, що межі обмеженої осудності видаються надто слабо окресленими; з іншого – далеко не завжди в подібних станах можна знайти підстави для зменшення покарання. Моральне притуплення, психічна неврівноваженість, психічне виродження можуть виявлятися в таких кривавих лиходійствах, що навіть найбільш крайні прихильники антрополого-психіатричних поглядів на злочинність не зважуються рекомендувати в таких випадках пом'якшення, а пропонують до них більш або менш суворі заходи охорони [14].

#### **Примусові заходи медичного характеру – це подвійний тиск чи все ж позитивний момент для обмежено осудної особи? Шляхи заміни примусових заходів медичного характеру**

Виходячи з норм, закріплених ч.2 ст.20 та ст.93 КК України, закон надає можливість суду застосувати до особи, визнаної обмежено осудною, примусові заходи медичного характеру (далі – ПЗМХ) поряд із притягненням до кримінальної відповідальності. Це свідчить про подвійний

державний вплив на злочинця, що викликає сумнів у своїй обґрунтованості. Прагнучи пов'язати положення ч.2 ст.20 КК України про можливість застосування до обмежено осудних осіб ПЗМХ і положення ст.ст.92–95 КК України, котрі регламентують порядок їх призначення і виконання, Пленум Верховного Суду України у Постанові про судову практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування від 03.06.2005 року № 7 відійшов від з'ясування обґрунтованості застосування вказаних примусових заходів до зазначеної категорії злочинців [15, с.181].

Натомість, В. Марчак наполягає, що необхідність поєднання покарання і лікування осіб із психічними аномаліями, які вчинили злочин, із позицій кримінального права – аргумент на користь обмеженої осудності, а не проти неї. На його думку, ПЗМХ застосовуються, з одного боку, з метою лікування цих осіб для покращення їх психічного стану, за якого вони перестають становити суспільну небезпечність. З іншого боку, ці заходи спрямовані на запобігання вчиненню цими особами нових кримінальних правопорушень [16, с.99].

Більш радикальну думку у своїх працях розвивають В. Клименко і Т. Приходько, наголошуючи, що положення про поняття, мету, застосування, продовження, змінення чи припинення примусового лікування до засуджених, які визнані обмежено осудними, доцільно викласти у ст.95<sup>1</sup> КК України. У ній слід передбачити можливість як амбулаторного лікування, так і поміщення хворого до відповідного лікувального закладу. При цьому, на їхню думку, поміщення хворого до лікувального закладу можливе й у випадку ухвалення від амбулаторного лікування. До того ж вони пропонують замінити у ч.2 ст.20 КК України слова "примусові заходи медичного характеру" на "примусове лікування", а зі ст.93 виключити п.2 [17, с.145]. Але чи є такі заходами аргументом на користь особи, що визнана обмежено осудною та чи захищає тоді цих осіб Конституція? Адже, як зазначає Вільям Х. Рейд (William H. Reid, 2006), лише лікування в закладах психіатричної допомоги може потребувати ще більше часу, аніж ці особи були б ув'язненими [18].

Такі радикальні зміни можуть викликати ще більше суперечностей, оскільки за таких умов яскраво спостерігається обмеження принципу добровільності психіатричного лікування. До того ж, введення вище вказаних змін до законодавства може бути визнаним таким, що суперечить Конституції України, зокрема ст.29, за якою

кожна людина має право на свободу та особисту недоторканність, а згідно ст.64 "конституційні права і свободи людини і громадянина не можуть бути обмежені, крім випадків, передбачених Конституцією України". У цих положеннях видно високий рівень демократичності та конституціоналізму, що притаманний Основному закону, оскільки випадків, коли права і свободи можуть бути обмежені, обмаль (зокрема, ст.64 зазначає лише воєнний та надзвичайний стан). Натомість, у ч.3 ст.55 Конституції Російської Федерації закріплено дещо інший підхід, згідно з яким права й свободи громадянина можуть бути обмежені федеральним законом у тій мірі, у якій це необхідно з метою захисту конституційного ладу, моральності, здоров'я, прав і законних інтересів інших осіб, безпеки інших осіб. Таке формулювання, по-перше, допускає обмеження прав на рівні закону, а, по-друге, у підставах обмеження прав конкретно вказує на захист інтересів та безпеки інших осіб, які можуть бути порушені, оскільки люди, що мають певні психічні аномалії, більш схильні до вчинення злочинних діянь. Отож, на нашу думку, введення таких серйозних обмежень і заходів недопустиме в нашій кримінально-правовій доктрині навіть з точки зору Конституції.

Ми наполягаємо на позиції, що положення про ПЗМХ є досить суперечними, зокрема щодо Закону України "Про психіатричну допомогу" від 22.02.2000 р., у ст.13 якого зазначається, що особа, яка досягла 14 років, госпіталізується до закладу з надання психіатричної допомоги добровільно – на її прохання або за її усвідомленою письмовою згодою. Єдине речення в зазначеній статті, що допускало госпіталізацію недієздатної особи за рішенням органу опіки й піклування за заявою законного представника зазначеної особи, було визнано неконституційним Рішенням Конституційного суду України у справі за конституційним поданням Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини щодо відповідності Конституції України (конституційності) положень шостого речення ч.1 ст.13 Закону України "Про психіатричну допомогу".

С.М. Шишков також наголошує на істотній прогалині в законодавстві, яка полягає в проблемі відмови засудженого обмежено осудного від примусового заходу медичного характеру, що, на його думку, може спричинити серйозні порушення прав громадян, появу безпрецедентних форм психіатричних зловживань, відповідальність за які в результаті буде покладено на психіатрів [19].

О.В. Зайцев взагалі наполягає на тому, що введення ПЗМХ щодо обмежено осудних осіб є порушенням прав людини, які закріплені на міжнародно-правовому рівні. Так, у ч.1 ст.3 Хартії основних прав Європейського Союзу від 07.12.2000 р. "кожна людина має право на фізичну недоторканність і недоторканність психіки". Гавайська декларація II, схвалена 10.07.1983 р. Генеральною асамблеєю Всесвітньої психіатричної асоціації, також зазначає, що "ніяке лікування не повинно здійснюватися проти волі пацієнта". Відповідно до "Положень і поглядів Всесвітньої психіатричної асоціації про права і юридичний захист психічно хворих", прийнятих Генеральною асамблеєю Всесвітньою психіатричною асоціацією на VIII Всесвітньому конгресі з психіатрії 17.10.1989 р., "примусове втручання є грубим порушенням прав людини й основних свобод пацієнта... Госпіталізація або лікування не повинно проводитися проти волі пацієнта, якщо тільки пацієнт не страждає серйозним психічним захворюванням" [15, с.193].

Не все так однозначно на думку О. Зайцевої, яка вважає, що аргументи щодо невідповідності нормам міжнародного права застосування амбулаторного примусового лікування до осудних правопорушників є досить сумнівними. Ці норми дійсно забороняють примусове лікування осіб, що мають свідому вольову поведінку, зокрема осіб обмежено осудних, з не медичними цілями, однак ПЗМХ мають на меті, звісно ж, лікування. Задля усунення суперечностей та введення точності в законодавство вона пропонує доповнити процесуальний кодекс статтею, яка хоч і передбачатиме відповідальність за ухилення від виконання примусового заходу медичного характеру, за порушення якої встановити адміністративну відповідальність, однак все ж таким чином законодавець визнає можливість ухилитися від ПЗМХ [20, с.54].

Поділяє цю думку й А.В. Кисляков, який пропонує у випадку злісного ухилення особою від виконання примусового заходу медичного характеру надати право суду за поданням органу, котрий виконує покарання, замінити не відбуту частину покарання, яке не пов'язане з позбавленням волі, виправними роботами або обов'язковими роботами [21].

І хоча зазначені позиції, на нашу думку, є надто радикальними, до того ж у разі введення адміністративної відповідальності за відмову від виконання ПЗМХ або ж можливості їх заміни на виправні або обов'язкові роботи ми спостерігатимемо знову ж таки подвійний тиск на особу, про який писав О.В. Зайцев. Однак можливість

відмови від ПЗМХ, яка є основною ідеєю багатьох авторів, зокрема й зазначених вище, нам також імпонує, оскільки більшість психічних розладів, які становлять медичний критерій обмеженої осудності, практично не піддаються або погано піддаються терапевтичному впливу, і шанси на їх лікування з'являються лише тоді, коли пацієнт дійсно бажає лікуватися й вірить в ефективність запропонованої йому терапії [22]. Про необхідність підходу до категорії "обмеженої осудності" не лише з формальної точки зору права, а з точки зору психіатрії, розглядаючи певне психічне відхилення з точки зору його сутності та особливостей його перебігу та лікування говорять у своїй праці Інго Кеїліц (Ingo Keilitz, 1992) та Рональд Рош (Ronald Roesch, 1992), зазначаючи, що формальний підхід корисний для формування правової доктрини, але для застосування її на практиці часом треба копнути глибше [23].

### Висновки

Враховуючи природу лікування психічних розладів, що не впливають на осудність, зокрема той факт, що їх лікування є важким і в більшості випадків ефективним лише за умови бажання і сприяння лікуванню пацієнта, а також враховуючи те, що застосування примусових заходів медичного характеру до осіб, які визнані обмежено осудними, є таким, що порушує їхні права, закріплені Конституцією України, міжнародно-правовими принципами психіатричної допомоги, пропонуємо можливість лікування зробити добровільною, згода на яку буде визнаватися пом'якшуючою обставиною при призначенні судом покарання. Зокрема, ст.20 КК України викласти у новій редакції: ч.1 ст.20 лишити без змін, ч.2 скоротити: "Визнання особи обмежено осудною враховується судом при призначенні покарання", ч.3 пропонуємо доповнити: "Особі, що визнана обмежено осудною, може бути запропоновано психіатричну допомогу. У разі згоди особи на проходження лікування, така обставина враховується як додатково пом'якшуюча". Відповідно, пропонуємо внести й зміни до ст.93 КК України, а саме: виключити п.2.

### Конфлікт інтересів

Автори заявляють, що не існує ніякого конфлікту інтересів.

### Вираз вдячності

Дослідження виконано за власною ініціативою та не отримало жодного гранту з будь-якого фінансового агентства в державному, комерційному або некомерційному секторі.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Кримінальне право і законодавство України: Частина загальна: курс лекцій / за ред. М. Й. Коржанського. К., 2001. 375 с.
2. Лень В. Питання обмеженої осудності. *Вісник прокуратури*. 2009. № 3. С. 82–87.
3. Зайцев О. В. Науково-практичний коментар до ст.20 "Обмежена осудність" Кримінального кодексу України. *Вісник Верховного суду України*. 2009. № 4 (104). С. 41–44.
4. KiDeuk Kim, Miriam Becker-Cohen, Maria Serakos. The processing and treatment of mentally ill person in the criminal justice system, Urban institute. 2015. March. 58 p.
5. Skipworth J., Humberstone V. Community forensic psychiatry: restoring some sanity to forensic psychiatric rehabilitation. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2002 (412). June. P. 47–53. PMID: 12072127.
6. Назимко Є. С., Лосич С. В., Данилевська Ю. О. та ін. Кримінальне право України: Загальна частина: підручник / за заг. ред. проф. В. М. Бесчастного та О. М. Джужи. Київ: ВД "Дакор", 2018. 386 с.
7. Лень В. В. Осудність у кримінальному праві і законодавстві: монографія. Дніпропетровськ: Ліра ЛТД, 2008. 180 с.
8. Pauline M. Prior. Mentally disordered offenders and the European Court of Human Rights. *International Journal of Law and Psychiatry*. 2007. November–December. P. 546–557.
9. Приходько Т. М. Проблеми зменшеної осудності у кримінальному праві. Одеса: Маяк, 1998. 56 с.
10. Кудрявцев В. Н. Правовое поведение: норма и патология. Москва: Наука, 1982. 287 с.
11. Лунц Д. Р. Проблема невменяемости в теории и практике судебной психиатрии: монография. Москва: Медицина, 1966. 236 с.
12. Михеев Р. И. Проблемы вменяемости и невменяемости в советском уголовном праве. Владивосток: Изд-во Дальневост. ун-та, 1983. 300 с.
13. Грічук О. І. Проблеми призначення і виконання покарання для осіб з обмеженою осудністю. *Актуальні проблеми політики*. 2001. № 10–11. С. 529–535.
14. Антонян Ю. М., Бородин С. В. Преступность и психические аномалии. Москва, 1987. 460 с.
15. Зайцев О. В. Обмежена осудність у кримінальному праві України: монографія / Нац. юридична акад. України ім. Я. Мудрого, Ін-т підготовки слідчих кадрів для служби безпеки України. Харків: Майдан, 2007. 240 с.
16. Марчак В. Дискусійні питання призначення покарання особам, визнаним судом обмежено осудними. *Слово національної школи суддів України*. 2015. № 3. С. 94–102.
17. Клименко В., Приходько Т. Проблема вдосконалення законодавства про примусове лікування обмежено осудних осіб. *Підприємництво, господарство і право*. 2011. № 5. С. 142–145.
18. William H. Reid. Sanity evaluations and criminal responsibility. University of Texas Health Science Center. *Applied Psychology in Criminal Justice*. 2006. № 2(3). P. 115–146
19. Шишков С. Н. О принудительном лечении осужденных с психическими аномалиями. *Российская юстиция*. 1998. № 4. С. 49–52.
20. Зайцева О. Порядок лечения ограниченно вменяемых осужденных требует дополнительной регламентации. *Российская юстиция*. 2003. № 5. С. 54–55.
21. Кисляков А. В. Уголовная ответственность и исполнение наказания в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, не исключающими вменяемости: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.08. Рязань, 2004. 32 с.
22. Жариков Н. М., Морозов Г. В., Хритинин Д. Ф. Судебная психиатрия: учебник для вузов. Москва: Изд-во "Норма", 2001. 376 с.
23. Ingo Keilitz and Ronald Roesch. Improving justice and mental health systems interactions. *Law and Human Behavior*. 1992. February. P. 5–26.

## REFERENCES

1. Korzhans'kyu, M. Y. (Red.). (2001). *Kryminal'ne pravo i zakonodavstvo Ukrayiny: Chastyna zahal'na: kurs lektsiy* [Criminal law and legislation of Ukraine: Part of the general: course of lectures]. Kyiv (in Ukr.).
2. Len', V. (2009). Pytannya obmezhenoyi osudnosti [The issue of limited sanity]. *Visnyk prokuratury*, (3). 82–87 (in Ukr.).
3. Zaytsev, O. V. (2009). Naukovo-praktychnyy komentar do st.20 "Obmezhenha osudnist'" Kryminal'noho kodeksu Ukrayiny [Scientific and practical commentary on Article 20 "Limited sanity" of the Criminal Code of Ukraine]. *Visnyk Verkhovnoho sudu Ukrayiny*, 4(104). 41–44 (in Ukr.).
4. Kim, KiDeuk, Becker-Cohen, Miriam, & Serakos, Maria. (2015). The processing and treatment of mentally ill person in the criminal justice system, Urban institute. March. 58 p.
5. Skipworth, J., & Humberstone, V. (2002). Community forensic psychiatry: restoring some sanity to forensic psychiatric rehabilitation. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, (412). June. 47–53. PMID: 12072127.

6. Nazymko, YE. S., Losych, S. V., & Danylevs'ka, YU. O. et al.; Beschastnyy, V. M., & Dzhuzha, O. M. (Eds.). (2018). *Kryminal'ne pravo Ukrayiny: Zahal'na chastyna: pidruchnyk* [Criminal Law of Ukraine: General Part: Textbook]. Kyiv: VD "Dakor" (in Ukr.).
7. Len', V. V. (2008). *Osudnist' u kryminal'nomu pravi i zakonodavstvi: monohrafiya* [Jurisdiction in criminal law and legislation: monograph]. Dnipropetrovs'k: Lira LTD (in Ukr.).
8. Prior, Pauline M. (2007). Mentally disordered offenders and the European Court of Human Rights. *International Journal of Law and Psychiatry*, November–December, 546–557.
9. Prykhod'ko, T. M. (1998). *Problemy zmenshenoyi osudnosti u kryminal'nomu pravi* [Problems of reduced sanity in criminal law]. Odesa: Mayak (in Ukr.).
10. Kudryavtsev, V. N. (1982). *Pravovoye povedeniye: norma i patologiya* [Legal behavior: norm and pathology]. Moskva: Nauka (in Russ.).
11. Lunts, D. R. (1966). *Problema nevmenyayemosti v teorii i praktike sudebnoy psikhiiatrii: monografiya* [The problem of insanity in the theory and practice of forensic psychiatry: a monograph]. Moskva: Meditsina (in Russ.).
12. Mikheyev, R. I. (1983). *Problemy vmenyayemosti i nevmenyayemosti v sovetskom ugovnom prave* [Problems of sanity and insanity in the Soviet criminal law]. Vladivostok: Izd-vo Dal'nevost. un-ta (in Russ.).
13. Hrichuk, O. I. (2001). Problemy pryznachennya i vykonannya pokarannya dlya osib z obmezhenoyu osudnistyu [Problems of the appointment and execution of punishment for persons with limited legal capacity]. *Aktual'ni problemy polityky*, (10–11), 529–535 (in Ukr.).
14. Antonyan, YU. M., & Borodin, S. V. (1987). *Prestupnost' i psikhicheskiye anomalii* [Crime and mental abnormalities]. Moskva (in Russ.).
15. Zaytsev, O. V. (2007). *Obmezhenha osudnist' u kryminal'nomu pravi Ukrayiny: monohrafiya* [Limited condemnation in the criminal law of Ukraine: monograph]. Kharkiv: Maydan (in Ukr.).
16. Marchak, V. (2015). Dyskusiyni pytannya pryznachennya pokarannya osobam, vyznanym sudom obmezhenho osudnymy [Discussion issues for imposing punishment on individuals convicted by a court is limited]. *Slovo natsional'noyi shkoly suddiv Ukrayiny*, (3), 94–102 (in Ukr.).
17. Klymenko, V., & Prykhod'ko, T. (2011). Problema vdoskonalennya zakonodavstva pro prymusove likuvannya obmezhenho osudnykh osib [The problem of improving the legislation on compulsory treatment of severely confiscated individuals]. *Pidpryyemnytstvo, hospodarstvo i pravo*, (5), 142–145 (in Ukr.).
18. Reid, William H. (2006). Sanity evaluations and criminal responsibility. University of Texas Health Science Center. *Applied Psychology in Criminal Justice*, 2(3), 115–146.
19. Shishkov, S. N. (1998). O prinuditel'nom lechenii osuzhdennykh s psikhicheskimi anomaliyami [On compulsory treatment of convicts with mental anomalies]. *Rossiyskaya yustitsiya*, (4), 49–52 (in Russ.).
20. Zaytseva, O. (2003). Poryadok lecheniya ogranichenno vmenyayemykh osuzhdennykh trebuyet dopolnitel'noy reglamentatsii [The order of treatment of imputed convicts requires additional regulation]. *Rossiyskaya yustitsiya*, (5), 54–55 (in Russ.).
21. Kislyakov, A. V. (2004). *Ugolovnaya otvetstvennost' i ispolneniye nakazaniya v otnoshenii lits, stradayushchikh psikhicheskimi rasstroystvami, ne isklyuchayushchimi vmenyayemosti* [Criminal liability and enforcement of punishment for persons suffering from mental disorders, not excluding sanity]. Extended abstract of candidate's thesis (12.00.08). Ryazan' (in Russ.).
22. Zharikov, N. M., Morozov, G. V., & Khritinin, D. F. (2001). *Sudebnaya psikhiiatriya: uchebnyk dlya vuzov* [Forensic Psychiatry: a textbook for universities]. Moskva: Izd-vo "Norma" (in Russ.).
23. Keilitz, Ingo, & Roesch, Ronald. (1992). Improving justice and mental health systems interactions. *Law and Human Behavior*. February, 5–26.

ІНФОРМАЦІЯ ПРО СТАТТЮ (ARTICLE INFO)

**Published in:**  
 Форум права: 55 pp. 45–51.

**Related identifiers:**  
 10.5281/zenodo.2635561  
[http://forumprava.pp.ua/files/045-051-2019-2-FP-Losych,Rutvian\\_7.pdf](http://forumprava.pp.ua/files/045-051-2019-2-FP-Losych,Rutvian_7.pdf)  
[http://nbuv.gov.ua/UJRN/FP\\_index.htm\\_2019\\_2\\_7.pdf](http://nbuv.gov.ua/UJRN/FP_index.htm_2019_2_7.pdf)

**License (for files):**  
 Creative Commons Attribution 4.0 International

**Received:** 04.02.2019  
**Accepted:** 18.03.2019  
**Published:** 26.03.2019  
**Cite as:**

**Лосич, С. В., Рутвян, К. О. (2019). Складнощі застосування примусових заходів медичного характеру до обмежено осудних осіб. Форум Права, 55(2). 45–51. DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.2635561>.**

Losych, S. V., & Rutvian, K. O. (2019). Skladnoshchi zastosuvannya prymusovykh zakhodiv medychnoho kharakteru do obmezhenho osudnykh osib [Difficulties of Applying Compulsory Medical Measures to Limited Sane Persons]. *Forum Prava*, 55(2), 45–51. DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.2635561>.