

тация: гражданско-правовая защита. -М.: Юрист, 1994 - 80 с.

8. Научно-практичний коментар до Закону України "Про охорону праці" / Під ред. В.Ф. Бойко. -Кіев: Юрінком Інтер, 1997. -32 с.

9. Малеин Н.С. О моральном вреде // Государство и право. -1993. -№ 6. -С.31-36.

10. Постанови Пленуму Верховного Суду України // Правовісник: Додаток до журналу "Право України. -1996. -№ 1.

11. Грициук О.В. Підстави та умови виникнення права людини на компенсацію моральної шкоди загальнотеоретична характеристика // Актуальні проблеми політики. -2002. -Вип.13-14. -С.211-217.

12. Матвеев Г.К. Вина в советском гражданском праве. -Кіев: Изд-во Кіев. ун-та, 1955. -308 с.

13. Бару М. Правова охорона трудової честі // Радянське право -1963. -№ 3. -С.14-18

Надійшла до редколегії 12.06.2003

СЕРЕДА Е.Г. ОСНОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ РАБОТОДАТЕЛЯ ЗА МОРАЛЬНЫЙ ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ РАБОТНИКУ

Исследованы проблемы материальной ответственности за причинение неимущественного вреда работнику как стороне трудовых правоотношений.

SEREDA E.G. THE BASES OF THE RESPONSIBILITY OF THE EMPLOYER FOR THE MORAL HARM CAUSED TO THE WORKER

Problems of a liability for causing of non-property harm to the worker as to the party of labor legal relations are investigated.

УДК 343.10+616.082

В.М. ТРУБНИКОВ*, докт. юрид. наук, проф.,
А.А. ЯРОВОЙ**, канд. юрид. наук

*Национальный университет внутренних дел**

*Харьковский экономико-правовой университет при Национальном университете внутренних дел***

ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА И ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ: ПРОБЛЕМЫ, ПОИСКИ, РЕШЕНИЯ

Рассмотрены особенности и сущность правовой природы практического применения принудительных мер медицинского характера и принудительного лечения в специализированных учреждениях.

Действующим уголовным законодательством предусмотрены различные институты, имеющие большое значение для решения вопросов уголовной ответственности и наказания. В то же время существуют уголовно-правовые меры (медицинские, воспитательные, профилактические и др.), которые применяются к лицам, совершившим общественно опасные деяния, но не носящие характера наказания и не преследующие такой цели, как, например, кары. Сюда относятся, прежде всего, принудительные меры медицинского характера (ст.92-95 УК Украины) и принудительное лечение (ст.96 УК Украины), принудительные меры воспитательного характера (ст.97 УК Украины).

Остановимся более подробно на анализе принудительных мер медицинского характера и принудительного лечения, которые по своей правовой природе относятся к средствам лечения, а не к мерам уголовно-правового воздействия (наказания), применяются только к лицам, совершившим общественно опасные деяния (предусмотренные уголовным законом), и страдающими определенными, конкретными заболеваниями. Такие меры

наряду с институтом уголовной ответственности являются самостоятельным уголовно-правовым институтом, основанным не на факте совершения преступления, а на свойствах личности психически больного лица, находящихся за пределами признаков субъекта преступления¹ [1-4]

Принудительные меры медицинского характера применяются не к любым лицам, а только к тем, кто совершил общественно опасное деяние, предусмотренное уголовным законом. Причем эти меры не являются разновидностью уголовного наказания, поскольку не содержат в себе элементов кары и не влекут за собой судимости, они преследуют две важные цели: 1) обязательное лечебно-профилактическое воздействие на личность виновного; 2) предупреждение совершения этим лицом новых общественно опасных деяний.

В ст.92 УК говорится: «Принудительными мерами

¹ В теории уголовного права принудительные меры медицинского характера еще называются «мерами безопасности» или «мерами защиты».

медицинского характера являются предоставление амбулаторной психиатрической помощи, помещение лица, совершившего общественно опасное деяние, подпадающее под признаки деяния, предусмотренного Особенной частью настоящего Кодекса, в специальное лечебное учреждение в целях его обязательного лечения, а также предупреждения совершения им общественно опасных деяний»

Анализ содержания этой уголовно-правовой нормы показывает, что здесь не расширяется понятие принудительных мер медицинского характера, не раскрывается их содержание, а дается лишь их перечень и определяются цели, которые должны быть достигнуты применением данных специальных мер.

Однако, из того факта, что лицу, совершившему общественно опасное деяние, может быть оказана помощь и предоставлено определенное лечение, означает отсутствие у данной принудительной меры такого обязательного признака и цели наказания, как кара. Более того, принудительные меры медицинского характера применяются во благо самого лица, у которого установлено психическое заболевание (оказывается помощь и предоставляется лечение), а также во имя безопасности как его самого, так и окружающих.

Основанием для применения мер принудительного характера является установление следующих обстоятельств:

1) требуется, чтобы лицом было совершено общественно опасное деяние, признаки которого предусмотрены в статьях Особенной части УК (п.1 ст.93 УК) либо совершения преступления (пп.2 и 3 ст.93 УК) Это означает, что не могут быть применены принудительные меры медицинского характера к любым иным лицам, например, совершившим дисциплинарные проступки, либо административное правонарушение;

2) установление у данного лица наличия психического заболевания;

3) признание лица общественно опасным для себя или других лиц.

Принудительные меры медицинского характера могут быть применены лишь к узко ограниченному кругу лиц, исчерпывающий перечень которых предусмотрен ст.93 УК:

1) лицам, совершившим в состоянии невменяемости общественно опасные деяния;

2) лицам, совершившим в состоянии ограниченной вменяемости преступления. Характеристика данной категории лиц вызывает некоторые замечания. Впервые введенный в новый УК Украины это институт оказался недостаточно разработанным в научном плане, а также не апробирован практикой. Отсюда возникают интересные ситуации при применении ст.20 УК. Так, например, в ч.2 ст.20 УК отмечается, что является обязанностью суда при назначении наказания учитывать наличие у лица психического расстройства. Причем, совершение преступления лицом, находящимся в состоянии ограни-

ченной вменяемости должно рассматриваться как обстоятельство, смягчающее наказание. Этот тезис вытекает из положений ч.2 ст.20 УК, где прямо указывается, что признание лица ограниченно вменяемым должно учитываться судом при назначении наказания. Тем более, что перечень обстоятельств, смягчающих наказание, не является исчерпывающим. В ч.2 ст.66 УК прямо подчеркивается, что при назначении наказания суд может признать смягчающими и иные обстоятельства, не указанные в части первой настоящей статьи. И, по видимому, было бы логичным закрепление такого положения, когда сам факт признания лица ограниченно вменяемым рассматривался бы как обстоятельство, смягчающее наказание. Хотелось бы обратить внимание и на другое - в ч.2 ст.20 закреплено право суда применять к лицу, совершившему преступление в состоянии ограниченной вменяемости, принудительные меры медицинского характера. Это правило дублируется в п.2 ч.1 ст.93 УК («Лица, к которым применяются принудительные меры медицинского характера»). Думается, излишним является указание на возможность применения принудительных мер медицинского характера в ч.2 ст.20 УК, и оно, на наш взгляд, должно быть исключено из текста закона,

3) лицам, совершившим преступление в состоянии вменяемости, но заболевшим психической болезнью до постановления приговора или во время отбывания наказания.

Хотелось бы обратить внимание на некоторые особенности самого процесса применения принудительных мер медицинского характера: а) эти меры могут быть применены только и лишь судом. В уголовном законе говорится, что эти меры судом «могут быть» применены. Это означает, что могут возникнуть ситуации, когда суд посчитает нецелесообразным применение таких мер. Во всяком случае, это право суда, даже если будет наличие всех обязательных оснований, о которых говорится в ст.93 УК, суд может и не применить такие меры. Это право суда, но не обязанность; б) указанные меры носят принудительный характер, и от их применения данное лицо не может отказаться. Мнение и желание лица не учитывается, хотя, разумеется, особенно в таких случаях должны соблюдаться принципы законности и права человека, чтобы такие меры вместо пользы не причинили бы вреда лицу, в) лицо заболело такой болезнью, которая лишает его в определенной мере способности в полной мере осознавать свое поведение и (или) руководить своими действиями, что и создает опасность для него самого, и для окружающих лиц (это либо невменяемое лицо: ограниченно вменяемое; либо возникновение такого (или подобного) состояния до постановления приговора или во время отбывания наказания). Иначе, если лицо не заболело именно такой болезнью, вообще отпадает основание применения принудительных мер медицинского характера, а в случае применения таких мер к заведомо психически здоровому лицу может даже на-

ступить уголовная ответственность в соответствии со ст. 151 УК («Незаконное помещение в психиатрическое учреждение»).

В ст. 94 УК дается исчерпывающий перечень конкретных принудительных мер медицинского характера. К ним относятся:

- 1) предоставление амбулаторной психиатрической помощи в принудительном порядке;
- 2) госпитализация в психиатрическое учреждение с обычным наблюдением;
- 3) госпитализация в психиатрическое учреждение с усиленным наблюдением;
- 4) госпитализация в психиатрическое учреждение со строгим наблюдением.

Как видим, данные меры различаются между собой по строгости принудительного характера и дифференциация их ставится в зависимости от ряда обстоятельств, и расположены они в законе в определенной последовательности («лестнице», «ступеням»), когда суд может перейти от менее строгого вида к более строгому принудительному виду мер принудительного медицинского характера.

Суд, избирая тот или иной вид мер принудительного характера должен учитывать:

а) характер и тяжесть заболевания. Здесь под характером заболевания понимается разновидность психического заболевания: хроническое психическое заболевание, временное расстройство душевной деятельности, слабоумие или иное болезненное состояние психики. Тяжесть заболевания – это степень нарушения деятельности головного мозга. Она определяется в каждом конкретном рассматриваемом случае (слабоумие, дебилизм, идиотизм);

б) тяжесть совершенного деяния. Поскольку речь об общественно опасных деяниях, предусмотренных уголовным законом в качестве преступления, тяжесть совершенного деяния должна определяться по правилам, предусмотренным ст. 12 УК. Разумеется, что термин «тяжесть» не должен ограничиваться формальным, юридическим определением степени тяжести, предусмотренной в этой статье УК. Суд должен в обязательном порядке учитывать размер ущерба, причиненного совершением данного общественно опасного деяния, степень опасности жизни и здоровью людей и т.д.;

в) степень опасности психически больного для себя или других лиц. Данное обстоятельство должно характеризовать реальную угрозу, которая исходит от поведения конкретного психически больного человека как для самого себя, так и для окружающих его лиц.

Предоставление амбулаторной психиатрической помощи в принудительном порядке. Это наименее строгая мера, которая применяется к лицам, совершившим преступления, не являющимся тяжкими, а также которые по характеру и тяжести психического заболевания не представляют опасности для себя или других лиц, и поэтому не требуется их госпитализация. Амбулаторное

лечение носит обязательный характер, и если лицо отказывается это делать добровольно, лечение может быть продолжено в принудительном порядке. Данный вид лечения может осуществляться без изменения постоянного места жительства.

Госпитализация в психиатрическое учреждение с обычным наблюдением. Необходимость госпитализации в психиатрическое учреждение с обычным наблюдением определяется характером и тяжестью заболевания психического больного, а также тяжестью совершенного им лицом деяния, т.е. общая характеристика психического состояния больного и совершенного им общественного опасного деяния свидетельствуют о необходимости помещения такого лица в специализированное лечебное учреждение для содержания его там и лечения в принудительном порядке.

Это уже совсем иная принудительная мера медицинского характера: во-первых, и, это самая главная особенность, лицо удаляется из постоянного места жительства и водворяется в специализированное лечебное учреждение. Фактически речь идет о физической изоляции от внешнего мира, лишении права свободного передвижения, поскольку нуждаются в интенсивном и постоянном врачебном наблюдении и присмотром. Это, как бы внешняя сторона этого вида. Чего греха таить, фактически речь идет о лишении свободы психически больного, но только по сущности своей данное лишение свободы не является уголовным наказанием, а только специальной административно-правовой мерой воздействия.

Во-вторых, этот вид характеризуется определенным порядком и условиями содержания (режимом содержания или, как говорит, закон «наблюдением») больных внутри специализированного лечебного учреждения. Эта разновидность госпитализации (а их в ст. 94 УК предусмотрено три вида) характеризуется наименее слабым режимом (наблюдением), «обычным наблюдением». Это означает, что больные в таком лечебном учреждении могут свободно общаться с другими больными, обслуживающим и медицинским персоналом, их могут посещать родные, знакомые и близкие, но покидать по своему усмотрению это лечебное учреждение они не могут.

Госпитализация в психиатрическое учреждение с усиленным наблюдением. Уголовный закон подчеркивает, что данный вид госпитализации может быть применен судом к психически больному, совершившему общественно опасное деяние, не связанное с посягательством на жизнь других лиц. Последние слова уголовного закона «деяние, не связанное с посягательством на жизнь других лиц» означают характеристику и особенности поведения данного лица, которое по своим личностным характеристикам не может причинить вреда другим лицам (и самому себе – это также подразумевает закон). Поэтому, на наш взгляд, не прав А.А. Пинаев, который, анализируя это положение закона, приходит к выводу, что при посягательстве на свою жизнь, к лицу следует применять госпитализацию в такое психиатрическое

учреждение, где охрана жизни в полной мере не обеспечена. И, по его мнению, получается, что уголовный закон в этом случае относится к охране жизни других лиц не так, как к охране жизни самого больного. И предлагает слова «других лиц» из ч 4 и ч 5 ст. 94 из текста закона убрать [5, с. 106, 107]².

По смыслу закона видно, что данный принудительный вид меры медицинского характера избирается путем анализа двух составных: 1) характера и степени общественной опасности совершенного деяния; 2) характер психического состояния больного. И в данном случае уголовный закон рассматривает этих лиц, как лиц, не представляющих особой опасности для общества, для окружающих и для него самого.

В данном случае, как подчеркивается в уголовном законе, психически больной, хотя и совершил общественно опасное деяние, однако по своему психическому состоянию не представляет угрозы для общества, но, в то же время, нуждается в госпитализации, т.е. помещении в специализированное лечебное учреждение, но уже с другими, более строгими порядком и условиями содержания (режимом, «условиями усиленного наблюдения»).

Госпитализация в психиатрическое учреждение со строгим наблюдением. Это самый строгий принудительный вид меры медицинского характера, поскольку применяется к такому психически больному, совершившему общественно опасное деяние, связанное с посягательством на жизнь других лиц, и который по своему психическому состоянию и характеру совершенного общественно опасного деяния представляет особую опасность для общества.

Здесь речь идет о наиболее строгом режиме содержания («условиях строгого наблюдения»), их воздействие и функционирование фактически исключают возможность совершения таким лицом новых общественно опасных деяний и иных правонарушений, представляющих опасность для общества (окружающих и него самого).

Из анализа текста ч 5 ст 94 УК видно, что здесь речь идет о двух категориях лиц, которые фактически приравниваются друг к другу по своим характеристикам: 1) психически больной, совершивший общественно опасное деяние, связанное с посягательством на жизнь других лиц; 2) психически больной, который по своему психическому состоянию и характеру совершенного общественно опасного деяния представляет особую опас-

ность для общества.

Уголовный закон особое внимание обращает именно на внешнюю сторону поведения психически больного, характер и степень общественной опасности совершенного им деяния: в одном случае общественная опасность лица считается значительной и повышается в связи с тем, что психически больной совершил общественно опасное деяние, связанное с посягательством на жизнь других лиц; а, в другом случае - совершил такое общественно опасное деяние, которое без всяких сомнений представляет особую опасность для общества и отсюда, с убежденностью свидетельствуют о повышенной общественной личности психически больного и значительной вероятности того, что он вновь может совершить такое же или подобное общественно опасное деяние. Это обстоятельство является главенствующим, определяющим для водворения психически больного в психиатрическое учреждение со строгим наблюдением (режимом), а характер психического заболевания играет уже второстепенную роль (кстати, о характере психического заболевания в уголовном законе не упоминается, что, нам думается, является неверным).

Термин «особая опасность для общества» должен иметь характеристику как внешнюю (характер и степень общественной опасности деяния), так в внутреннюю (характер психического заболевания), и только такой анализ этих обстоятельств в своей совокупности может дать суду возможность принять законное и справедливое решение.

Мы предлагаем ввести определенную формулу применения принудительных мер медицинского характера, которая бы вбирала в себя два обстоятельства: 1) характеристику общественно опасного деяния (юридический критерий, основание) – опасность для общества; 2) характеристику психического заболевания лица (медицинский (психиатрический) критерий, условие, предпосылка) – опасность для жизни и здоровья конкретного гражданина. И поэтому считаем серьезным пробелом действующего уголовного законодательства, в частности, ст. 93-95 УК, где такая формула не нашла своего отражения.

Характер и степень общественной опасности совершенного психически больным лицом деяния, по поручению суда может определять компетентные представители правоохранительного органа или сам суд³, а характер психического заболевания – определяться заключением комиссии врачей-психиатров.

² Нельзя забывать о том, что общественно опасное деяние совершает лицо, психически больное, которое не способно осознавать общественно опасный характер своих действия (да и фактическую сторону также) и руководить ими. Поэтому, если даже он совершит попытку суицида, и, после возвращения в нормальное состояние, вы его спросите: что он сделал? и зачем он это сделал? Он вам ответит, что совершил это не он, а кто-то другой.

³ Думается, что все-таки, это лучше поручать делать правозащитным организациям, которые бы не только давали заключения о целесообразности продолжения, изменения или прекращения применения мер медицинского характера, но и в процессе лечения такого психически больного контролировали бы законность и правильность лечения и содержания таких лиц в закрытых психиатрических учреждениях.

Считаем, что только при таких обстоятельствах суд может вынести правильное, законное, обоснованное и справедливое решение о применении или не применении к данному лицу принудительных мер медицинского характера.

Вместе с тем, у суда есть и иная возможность. В соответствии с ч.6 ст.94 УК, «если не будет признано необходимым применение к психически больному принудительных мер медицинского характера, а также в случае прекращения применения таких мер, суд может передать его на попечение родственникам или опекунам при обязательном врачебном наблюдении».

Передача судом психически больного на попечение родственникам или опекунам, естественно, не является принудительной мерой медицинского характера, а является гражданско-правовой мерой защиты права и свобод данного психически больного. Ему, таким образом, предоставляется правовая помощь в лице родственников или опекунов для охраны и защиты своих прав и законных интересов, поскольку самостоятельно он не может осуществлять свои права и обязанности гражданина.

В таких случаях анализ двух составных: 1) характера и степени общественной опасности совершенного деяния; и 2) характера психического заболевания, дает суду основание для отказа от возможности использования в отношении такого психически больного любых принудительных мер медицинского характера, и суд от них отказывается, а принимает решение оставить его в том месте постоянного жительства, в тех же условиях жизни, но только под надзором (наблюдением) частных лиц (родственников или опекунов) и, разумеется, одновременно с врачебным наблюдением и медицинским лечением.

Особенностью принудительных мер медицинского характера является то, что суд, назначая, не устанавливает их продолжительность. Принудительные меры медицинского характера в процессе их применения могут изменяться в силу различных обстоятельств, и поэтому в ст.95 УК предусмотрены возможности продолжения, изменения или прекращения применения принудительных мер медицинского характера.

«1. Продолжение, изменение или прекращение применения принудительных мер медицинского характера осуществляется судом по заявлению представителя психиатрического учреждения (врача-психиатра), предоставляющего лицу такую психиатрическую помощь, к которому прилагается заключение комиссии врачей-психиатров, обосновывающее необходимость продолжения, изменения или прекращения применения таких принудительных мер.

2. Лица, к которым применены принудительные меры медицинского характера, подлежат осмотру комиссией врачей-психиатров не реже одного раза в 6 месяцев для решения вопроса о наличии оснований для обращения в суд с заявлением о прекращении или изменении применения такой меры. При отсутствии оснований для

прекращения или изменения примененной принудительной меры медицинского характера, представитель психиатрического учреждения (врач-психиатр), предоставляющего лицу такую психиатрическую помощь, направляет в суд заявление, к которому прилагается заключение комиссии врачей-психиатров, содержащее обоснование необходимости продолжения применения принудительной меры медицинского характера. При необходимости продолжения применения принудительной меры медицинского характера свыше 6 месяцев, представитель психиатрического учреждения (врач-психиатр), предоставляющего лицу такую психиатрическую помощь, должен направить в суд по месту нахождения психиатрического учреждения заявление о продолжении применения принудительной меры. К заявлению прилагается заключение комиссии врачей-психиатров, содержащее обоснование необходимости продолжения предоставления лицу такой психиатрической помощи. В дальнейшем, продолжение применения принудительной меры медицинского характера осуществляется каждый раз на срок, который не может превышать 6 месяцев»

Здесь довольно подробно описана процедура оформления продолжения, изменения или продолжения применения принудительных мер медицинского характера. Однако, повторяем, тут отсутствует формула, которая с должной полнотой и целесообразностью обосновала бы факт продолжения, изменения или прекращения применения мер медицинского характера.

Если внимательно проанализировать текст ч.1 ст.95 УК, то оказывается, что для продолжения, изменения или прекращения применения принудительных мер медицинского характера достаточно только и лишь одного формального признака, условия, медицинского критерия. Требуется, чтобы был повод – заявление представителя психиатрического учреждения (врача-психиатра), подкрепленное заключением комиссии врачей-психиатров (которые, как обычно, всегда поддержат своего коллегу), и оказывается, по уголовному закону этого достаточно суду для принятия окончательного решения. А как нам быть с тем фактом, что психически больное лицо совершило общественно опасное деяние, связанное с посягательством на жизнь других лиц (высокая степень общественной опасности лица), или совершило общественно опасное деяние, представляющее особую опасность для общества (еще более высокая степень общественной опасности лица)? Почему это важное обстоятельство, этот юридический критерий, основание в законе обойден вниманием и вообще о нем не упоминается?

Складывается интересная ситуация, когда при применении принудительных мер медицинского характера юридический критерий (общественная опасность деяния) учитывается (если быть точным, то не во всех случаях), а при решении вопроса о продолжении, изменении или прекращении применения принудительных мер

медицинского характера, об этом критерии вообще забыли, и в уголовном законе он вообще не упоминается, а главное, основное внимание обращается на то, чтобы было мнение представителя лечебного учреждения, подкрепленное мнением его же коллег. Спрашивается, о каком же законном, обоснованном и справедливом решении суда может идти речь? Каким образом будут в подобных случаях будут защищены права и законные интересы психически больного, безопасность общества и, прежде всего, окружающих этого психически больного, граждан?

В ч.3 ст.95 УК говорится о том, что следует делать при прекращении применения этих мер: «При прекращении применения принудительных мер медицинского характера вследствие улучшения психического состояния лица, суд может передать его на попечение родственникам или опекунам при обязательном врачебном наблюдении».

Получается, что речь идет не о полном выздоровлении психически больного, а только об улучшении психического состояния лица и поэтому возникает необходимость в передаче его на попечение родственникам или опекунам при обязательном продолжении врачебного наблюдения.

Но вновь возвращаемся к тому, а где же и каким образом учитывается юридический критерий (опасность для общества) этого психически больного лица. Мы можем вполне обоснованно предположить, что если данное лицо полностью не выздоровело и все-таки продолжает оставаться психически больным, он передается на попечение родственникам или опекунам, и одновременно продолжает осуществляться врачебное наблюдение, то подобное его состояние не лишает его опасности для общества, если он не освободился полностью от психического заболевания, его психическое состояние только улучшилось, но не более. Тогда мы с полным основанием можем предположить, что он продолжает оставаться и опасным для общества. И в заключение, естественно, возникает вопрос: а вообще кто это должен устанавливать?

Все наши идеи и мысли подкрепляются положениями ч.4 ст.95 УК, где говорится: «При прекращении применения принудительных мер медицинского характера вследствие выздоровления, лица, совершившие преступления в состоянии вменяемости, но заболевшие психической болезнью до постановления приговора, подлежат наказанию на общих основаниях, а лица, заболевшие психической болезнью во время отбывания наказания, могут подлежать дальнейшему отбыванию наказания».

Сам факт совершения лицом преступления в состоянии вменяемости выступает в качестве ждущей угрозы привлечения к уголовной ответственности и наказанию. И даже если это лицо до постановления приговора заболело психической болезнью, угроза не исчезает, она реализуется после выздоровления лица. Правда, следует обязательно принимать во внимание, чтобы с момента

совершения преступления и до постановления приговора не истекли сроки давности привлечения к уголовной ответственности (ст.49 УК).

В другом случае, если лицо заболело психической болезнью уже во время отбывания наказания и в процессе лечения выздоровело, то оно продолжает отбывать назначенное ему ранее судом наказание. Но нельзя забывать о том, что применение принудительных мер медицинского характера засчитывается в срок наказания (эти принудительные меры не приостанавливают течение срока наказания и, тем более, не прерывают его). Поэтому, можно представить себе ситуацию, если срок наказания истек до выздоровления лица, то лицо освобождается от дальнейшего отбывания срока наказания.

В ст.96 УК предусматриваются основания и условия принудительного лечения. В ч.1 этой статьи сказано: «Принудительное лечение может быть применено судом, независимо от назначенного наказания, к лицам, совершившим преступления и страдающим заболеванием, представляющим опасность для здоровья других лиц».

Основанием для применения принудительного лечения является осуждение лица к любому наказанию, независимо от его вида и срока и наличия у этого лица заболевания, представляющего опасность для здоровья других лиц. Наличие такой болезни (СПИД, туберкулез, венерические болезни и т.п.), ее вид и тяжесть определяется судебно-медицинской экспертизой.

Лечение упомянутой болезни носит принудительный характер, поскольку она представляет опасность для здоровья других лиц, и суд, принимая решение о принудительном лечении, возлагает эти обязанности для исполнения соответствующими органами.

Несколько иной подход применяется при решении вопроса о принудительном лечении осужденных к наказанию в виде лишения свободы или ограничению свободы. Так, в ч.2 ст.96 УК сказано: «При назначении наказания в виде лишения свободы или ограничения свободы принудительное лечение осуществляется по месту отбывания наказания. При назначении иных видов наказаний принудительное лечение осуществляется в специальных лечебных учреждениях».

Это случаи осуществления принудительного лечения в процессе исполнения и отбывания уголовного наказания. Причем, принудительное лечение в отношении осужденных к лишению свободы или ограничению свободы, осуществляется по месту отбывания наказания, поскольку отбывание этих видов наказаний связано с физической изоляцией лица от общества. В отношении осужденных к иным видам наказания, не связанных с лишением свободы, принудительное лечение осуществляется в специальных лечебных учреждениях органов здравоохранения. Если лицо не излечилось от заболевания, представляющего опасность для здоровья других лиц во время отбывания наказания, то это лечение будет продолжаться и после освобождения лица от отбывания

наказання до повного його выздоровлення.

При характеристиці болезней, представляючих небезпеку для здоров'я других осіб, деякі автори відносять до них такі, як: алкоголізм [6, с.372], наркоманія і токсикоманія, обґрунтовуючи свій твердження тим, що «Основами законодавства України об охороні здоров'я» від 19.11.1992 г. ці захворювання віднесені до категорії соціально небезпечних видів.

Думаємо, тут можна погодитися з А.А. Пинаєвим, який вважає, що ці захворювання не можна відносити до категорії таких видів, лікування яких потребує примусового лікування, оскільки алкоголізм, наркоманія і токсикоманія, будучи соціально небезпечними, в той же час не представляють небезпеки для здоров'я оточуючих [5, с.110, 111]. Напевно, доречно буде згадати, що Комітет Конституційного нагляду СРСР своїм Заключенням від 25.10.1990 г. визнав невідповідним Конституції СРСР і міжнародним актам про права людини примусове лікування алкоголіків і наркоманів в лікувально-трудових профілакторіях.

ЛИТЕРАТУРА

1. Михеев Р.И. Проблемы вменяемости и невменяемости в советском уголовном праве. - Владивосток: Изд-во ДВГУ, 1983
2. Музика А.А. Примусові заходи медичного і виховного характеру. - Київ: НАВС України, 1997.
3. Трубников В.М. Нове про суб'єкт злочину // Вісник Нац ун-ту внутр. справ: Спецвипуск: До 10-річчя утворення Національного університету внутрішніх справ. - 2002. - С.110-117
4. Трубников В.М., Васильев А.А. Формула вменяемости и формула невменяемости: их соотношение и значение для уголовной ответственности // Право і безпека. - 2002. - № 2. - С.96-103.
5. Пинаев А.А. Курс лекцій по Общей части уголовного права: Кн.2. О наказании. - Харьков: Харьков юридический, 2002. - 194 с.
6. Кримінальне право України: Загальна частина: Підручник / М.І. Бажанов, Ю.В. Баулін, В.І. Борисов та ін.; За ред. М.І. Бажанова, В.В. Сташис, В.Я. Тація. - Київ-Харків: Юрінком Інтер-Право, 2001. - 496 с.

Поступила в редакцію 20.06.2003

ТРУБНИКОВ В.М., ЯРОВИЙ А.О. ПРИМУСОВІ МІРИ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ І ПРИМУСОВЕ ЛІКУВАННЯ. ПРОБЛЕМИ, ПОШУКИ, РІШЕННЯ

Розглянуто особливості і сутність правової природи практичного застосування примусових мір медичного характеру і примусового лікування в спеціалізованих установах

TRUBNIKOV V.M., JAROVYJ A.A. FORCED MEASURES OF MEDICAL CHARACTER AND COMPULSORY TREATMENT: PROBLEMS, SEARCHES, DECISIONS

Features and essence of a legal nature of practical application of forced measures of medical character and compulsory treatment in the specialized establishments are considered.



С.С. ТУЧКОВ

Запорізький державний університет

УДК 343.2.01(094)(477)

ВИЗНАЧЕННЯ ПІДРОБЛЕННЯ ЗА КРИМІНАЛЬНИМ КОДЕКСОМ УКРАЇНИ

Досліджені питання визначення "підроблення" за КК України. Доведено, що як синонімічні до "підроблення" у Особливій частині КК використовуються терміни "підлог", "підробка", "фальсифікація", за аналізом яких доцільним визнано використання у Законі з означеного синонімічного ряду лише терміна "підроблення".

Верховна Рада України 5 квітня 2001 року прийняла новий Кримінальний кодекс, який увібрав у себе найсу-

часніші досягнення науки кримінального права, врахував слідчо-судову і прокурорську практику застосуван-