

- підроблення документів, печаток, штампів та бланків, збут чи використання підроблених документів, печаток, штампів (ст. 358 КК України);
- злочини у сфері службової діяльності та професійної діяльності, пов'язаної з наданням публічних послуг (Розділ XVII КК України);
- злочини проти правосуддя (Розділ XVIII КК України);
- злочини проти встановленого порядку несення військової служби (військові злочини) (Розділ XIX КК України).

Література:

1. Кримінальний кодекс України: Закон України від 05 квітня 2001 року № 2341-III // Відомості Верховної Ради, 2001, № 25-26, ст. 131.
2. Рабінович П. М. Основи загальної теорії права та держави / П. М. Рабінович. – К., 1994. – 459 с.
3. Лемеха Р. І. Тяжкі наслідки як обставина, яка обтяжує покарання / Р. І. Лемеха // Форум права. – 2012. – № 1. – С. 546–552.
4. Середньомісячна заробітна плата за видами економічної діяльності за період з початку року у 2016 році // [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://ukrstat.gov.ua/>.

ПУШКАР
Ганна Михайлівна

ПРИМУСОВЕ ЛІКУВАННЯ ВІД НАРКОМАНІЇ ЯК ПОРУШЕННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ ЗА РАДЯНСЬКИХ ЧАСІВ

Примусове лікування від наркоманії як інший кримінально-правовий захід не ототожнюється з покаранням як певним заходом примусу з боку держави, до особи, яка вчинила кримінальне правопорушення. Даний захід повинен забезпечувати ефективність реакції правоохоронних органів та суду на кримінальну поведінку наркозалежної особи.

Застосування такого альтернативного іншого кримінально-правового заходу як примусове лікування від наркоманії повинно проявлятися у гуманному ставленні до наркозалежної особи, що вчинила кримінальне правопорушення та має відповідний підтверджений діагноз «наркоманія». Сутність та необхідність застосування даного заходу полягає у вимушеному втручанні та певному обмеженні особистої свободи людини, яка в силу наявного захворювання не може прийняти рішення про добровільне лікування самостійно, а тому перебуваючи у певному стані психічної залежності від наркотичного засобу або психотропної речовини здатна на вчинення кримінального правопорушення, у зв'язку з чим породжується ймовірність більшої суспільної небезпеки даної особи.

Однак, такий підхід до розуміння інституту примусового лікування від наркоманії в радянський час не визнавався. Так, як зазначалося у більшості нормативно-правових актів радянського періоду, застосування примусового лікування від наркоманії було запроваджено в якості вимушеного засобу охорони та відновлення здоров'я наркозалежних осіб, а також попередження вчинення злочинів та інших антисуспільних проявів з боку зазначених осіб. Слід відмітити що такий захід носив примусовий адміністративно-медичний характер. Законодавець того часу наполягав на положенні, яке було закріплено в Основах законодавства про охорону здоров'я, що громадяни повинні дбайливо ставитися до свого здоров'я. Проте, такий обов'язок не встановлювався Конституціями ні СРСР ні Конституціями окремих республік. В подальшому цей факт призведе до скасування кримінальної відповідальності за вживання наркотичних засобів та заборони направлення осіб у лікувально-трудова профілакторії, у зв'язу з невідповідність системи нормативно правових актів у сфері протидії наркоманії міжнародно-правовим актам, однак ця кардинальна зміна відбулася лише в кінці ХХ століття.

Починаючи з 1927 року, а саме у зв'язку з прийняттям Кримінального кодексу 1927 року, в якому примусове лікування визначалось як захід соціального захисту медичного характеру [1], правила примусової госпіталізації почали розповсюджуватися на хворих наркоманією. Не зважаючи на декларативний характер мети застосування примусового лікування від наркоманії за своїм змістом він був ідентичним до покарання особи у вигляді позбавлення волі. У відповідності до законодавчих актів у боротьбі з наркоманією підлягали направленню за постановою суду особи, що мають діагноз «хронічна наркоманія» до лікувально-профілактичних профілакторіїв на строк від 6 місяців до двох років. Такі заходи передбачали ізолювання наркозалежної особи від суспільства на беззаперечно тривалий термін, що суттєво зближувало за змістом такі заходи з покаранням. Причому режим в таких установах був ідентичний режиму у місцях позбавлення волі, не враховуючи той факт, що в зазначені установи могли бути направлені особи, які не вчиняли правопорушень, а лише ухилялися від добровільного лікування від наркоманії.

Фактично лікувально-профілактичні профілакторії були трудовими установами з воєнізованою охороною, режимом виправної колонії, та з елементом примусового залучення до праці. Лікування в основному носило неефективний характер із застосуванням низької за рівнем медичної допомоги, що вказувало на той факт, що держава таким чином намагалася лише тимчасово ізолювати від суспільства наркозалежну особу та використати її працю. Тобто не передбачалась реальна мета вилікувати особу від наркозалежності.

Суттєвим обмеженням прав наркозалежних осіб була заборона у можливості в судовому порядку оскаржити рішення суду про направлення в

лікувально-профілактичний профілакторій, про продовження строку тримання в установі у зв'язку з ухиленням від лікування, про зменшення строку перебування. Участь адвоката (захисника) у випадку вирішення питання у суді про примусове лікування наркозалежного не передбачалась.

Слід звернути увагу, що можливість застосування примусового лікування від наркоманії одночасно з покаранням за вчинений злочин, тривалий час зберігалася у радянському кримінальному законодавстві.

Підтвердженням цього виступала окрема норма Кримінального кодексу УРСР від 28.12.1960 року. Так, відповідно до частини 2–3 статті 14 КК УРСР суд незалежно від призначеного кримінального покарання міг направити на примусове лікування особу, яка засуджена за злочин, що скоєний на ґрунті алкоголізму або наркоманії [2].

Примусове лікування цих осіб здійснюється в залежності від виду кримінального покарання, відповідно у місцях позбавлення волі або у спеціальних медичних закладах (лікувально-трудовах профілакторіях). Рішення про припинення примусового лікування від наркоманії або алкоголізму здійснюється судом у порядку, встановленому Кримінально-процесуальним кодексом України» [3, с. 439].

Слід відмітити, що певні положення зазначеної норми і є неоднозначними, але загалом ми підтримуємо закладену тут ідею примусового лікування, як необхідність вилікувати наркозалежні особа, в-першу чергу для того, щоб залежність від наркотичного засобу не детермінувала її злочинну поведінку.

Починаючи з 1970 року примусове лікування осіб хворих на наркоманію стало масовим явищем. Кількість лікувально-профілактичних профілакторіїв становила 314 установ, загальна кількість умовно лікарняних місць складала 273 тисячі. За загальними підрахунками примусове лікування пройшло приблизно 2 мільйони осіб.

Окремою інструкцією «Про порядок виявлення та обліку осіб, які допускають немедичне вживання наркотичних та інших засобів, що тягнуть одурманення, оформлення та направлення на примусове лікування хворих на наркоманію», яка була затверджена спільним наказом Міністерства охорони здоров'я та Міністерства внутрішніх справ СРСР у 1988 році надавалась можливість оскарження обґрунтованості діагнозу «опійна наркоманія», «токсикоманія». При чому такий механізм оскарження діагнозу реалізовувався виключно у медичних установах в адміністративному порядку, а в порядку судового провадження таке оскарження не передбачалось.

В цілому аналіз нормативно-правової бази щодо примусового лікування наркозалежних осіб в радянський період свідчить не стільки про наміри держави реалізовувати законне право людини на охорону здоров'я, скільки спробами використати можливість забезпечити безпеку у

суспільстві шляхом репресивного ставлення до зазначеного питання. Такий підхід зводився виключно до боротьби не з хворобою, а особами, що мають наркотичну залежність і виступають соціально-небезпечним елементом суспільства, а методи лікування навіть не передбачали відновлення нормального соціального статусу осіб, які допускали зловживання наркотичними засобами та вчиняли кримінальні правопорушення.

Репресивний підхід став свідченням того, що суспільство та влада не змогли створити систему належної наркологічної допомоги, яка б забезпечувала ефективність примусового лікування від наркоманії.

Отже, на нашу думку, необхідна суттєва трансформація розуміння примусового лікування від наркоманії як іншого кримінально-правового заходу, який би надав гарантію досягнення соціально-значимого результату, так як психічна залежність від наркотичних засобів та психотропних речовин безумовно ускладнює досягненню мети покарання.

Література:

1. Кримінальний кодекс УСРР 1927 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://uris.org.ua>.
2. Кримінальний кодекс УРСР від 28.12.1960 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/>
3. Юношев О. В. Історія примусового лікування від наркоманії: кримінально-правовий аспект / О. В. Юношев // Форум права. – 2010. – № 1. – С. 434-440.

РИБІКОВА
Ганна Володимирівна
СМІТЮХ
Альона Сергіївна

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БЕЗПЕКИ УЧАСНИКІВ КРИМІНАЛЬНОГО ПРОВАДЖЕННЯ

Одним із важливих аспектів існування України як незалежної, демократичної держави та здійснення в ній правової реформи є створення умов, які забезпечують можливість реалізації прав і свобод особистості для відстоювання своїх законних інтересів. Це стосується всіх сфер життєдіяльності суспільства і держави, та, перш за все, кримінального процесу, до якого, крім винуватих у вчиненні злочину, залучається і широке коло інших осіб, які сприяють забезпеченню виконання завдань кримінального судочинства.

На жаль, на сучасному етапі спостерігається значне погіршення криміногенної ситуації та зростання рівня латентності злочинів. Зокрема, за