

Також слід зазначити, що більшість явищ може мати позитивне, нейтральне й негативне значення. Однак дане правило має винятки. Так, поняття «динамічно» не має нейтрального значення. А його від'ємне значення виходить за рамки смислового змісту самого поняття «динамічно» і має інше самостійне поняття для позначення «нединамічно». Теж стосується категорії «ефективно», коли сенс «неефективно» вже не охоплюється змістом цієї категорії. Таким чином, категорія «негативна ефективність» означає відсутність якої-небудь ефективності взагалі.

Література:

1. Завальнюк В. В. Антропологічне осягнення правової реальності: юриспруденція на перетині епох: [монографія] / В. В. Завальнюк. – О.: Юрид. Л-ра, 2012. – С. 98.
2. Лазарев В. В. Эффективность правоприменительных актов / Лазарев В. В. – Казань: Изд-во Казанского ун-та, 1975. – С. 105.
3. Павлишин О. В. Оптимізація правозастосовчої діяльності: теоретико-правові та логіко-філософські засади: [навч. посібник] / Павлишин О. В. – К.: Київський нац. ун-т внутрішніх справ, 2008. – С. 74–75.
4. Петров И. Н. Способы сравнения и изменения эффективности правовых норм / И. Петров // Учен. Зап. ВНИИСЗ. – 1973. – вып. 28. – 235 с.
5. Теорія держави і права: навч. посібник / [за заг. ред. С. Л. Лисенкова, В. В. Копейчикова]. – К.: Юрінком Інтер, 2002. – С. 214.
6. Фаткулин Ф. Н. Актуальные вопросы эффективности советского уголовного процесса // Вопросы эффективности советского уголовного процесса. – Казань: Изд-во Казан. ун-та, 1976. – С. 3–27.

УДК 343.268(091)

ДОНЧЕНКО Владислав

ІСТОРІЯ ВИНИКНЕННЯ ІНСТИТУТУ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ В УКРАЇНІ

Актуальність даної теми полягає в тому, що в сучасних умовах розвитку нашої держави та проведення реформ поліції та судової реформи, особливої уваги потребує інститут примусових заходів медичного характеру. Особливо дане питання є актуальним з точки зору історії, а саме є можливість дослідити досягнення даного інституту на різних етапах становлення нашої держави, а також визначити проблеми законодавства та можливості їх усунення та доповнення і систематизації чинного законодавства. Крім того, інститут примусових заходів медичного характеру потрібно розглядати виділивши основні етапи.

Метою цієї статті є дослідження історичного розвитку інституту примусових заходів медичного характеру на різних етапах розвитку нашої держави.

Перший етап характеризується розвитком держави і права Київської Русі. Поняття, ознаки та заходи, які можуть застосовуватись до неосудних осіб у вітчизняному законодавстві встановлено відносно недавно – в першій половині XIX ст. Проте спроби врегулювати основні засади та фундаментальні принципи, які безпосередньо стосуються неосудних і обмежено осудних осіб, було зроблено саме в Київській Русі.

Руська Правда була основним джерелом права Київської Русі, Галицько-Волинського князівства. Аналізуючи цей період історії, то особливого розвитку норм, які регулювали питання щодо неосудних осіб не відбувалось.

З тексту Руської Правди зрозумілим є лише те, що суб'єктом злочину визнавалася фізична особа, крім рабів. Разом з тим, нормативно-правові акти того часу не дають можливості з'ясувати, як саме вирішувалося питання про осудність та неосудність особи взагалі, і, у випадку вчинення такими особами злочинів, зокрема [6]. Деякі питання щодо неосудних розглядаються Церковним Уставом князя Володимира 996 року (далі Устав), положення цього Уставу визначаються неосудних осіб чаклунами та єретиками: «...в племені или в сватовъстве поимутся, вдовѣство, потвори, чяродеание, волхѣзование, зеленничество...» [12].

Другий етап розвитку інституту примусових заходів медичного характеру пов'язаний з входження українських земель до складу Великого князівства Литовського. Основним джерелом права поряд з звичаєвим правом були Литовські Статути у трьох редакціях: Литовський Статут 1529 року, Литовський Статут 1566 року, Литовський Статут 1588 року. Слід відзначити досягнення одеських вчених, які здійснили ретельний аналіз текстів Статутів та прийшли до висновку, що Статути були написані староукраїнською та старобілоруською мовою, яка своїм корінням сягала до Київської Русі [7, с. 11].

Повертаючись до предмету дослідження, то норма які застосовувались щодо неосудних були відображені в III Статуті 1588 року, а саме в Розділі XI Артикулі 35, «А люди божевільні, які щ волі божої розуму лишились, звикли людям ран завдавати, а часом і вбивства чинити, тоді такі, якщо будуть мати маєтність, приятелям і слугам своїми у замкненні міцному і за сторожею доброю, особливо, коли у тому судом визнані будуть, захирані бути мають». Крім того за більш тяжкі злочини до неосудних застосовувались інші види кримінальної відповідальності: «...також якби хто розуму лишився, а потім розум до нього повернувся, а потім знову те відновилось, що знову почав божеволіти і у тому божевіллі кого вбив, тоді такий вже смертю і виплатою головизни покараний буде, бо той знаючи про такі свої приступи, повинен біля себе нагляд і сторожу мати і мирно поводитись» [11, с. 289–290].

Отже, можна зробити висновок, що у XVI столітті, а саме у Литовських Статутах, відбуваються перші спроби виокремлення кримінально-правових заходів, вони не мали конкретно вираженого медичного або виховного характеру. Слід погодитись з думкою професора О. В. Козаченка, що кримінально-правові заходи (заходи медичного, виховного характеру) нормативно-правовими актами, які діяли на українських землях в епоху переходу до модерну, передбачені не були, однак засади їх формування починають закладатися шляхом виділення окремих осіб, до яких такі заходи застосовуються (неповнолітні, божевільні, особи, які зловживають алкогольними напоями), і через визнання ізоляції як елементу застосування кримінально-правових заходів, на що вказує поява покарання, пов'язаного з позбавленням волі, й ізоляція осіб, які мають психічні розлади [2, с. 141]. Крім того слід відзначити, що до неосудних іноді застосовувались покарання у вигляді смертної кари або виплаті штрафів.

Третій етап розвитку інститут примусових заходів медичного характеру припадає на період становлення і розвитку Гетьманщини. Основними джерелами права були норми звичаєвого права, козацького права, універсали гетьманів та Литовський Статут 1588 року, як зазначає Т. О. Остапенко правляча верхівка Гетьманщини вважала, що Статут Великого князівства Литовського 1588 р. краще регулював їх права і свободи, ніж новостворений Кодекс. Вираженням цих тенденцій став Глухівський з'їзд 1763 р., на якому представники козацької старшини висловлювалися за збереження Статуту Великого князівства Литовського, а не за прийняття Кодексу [8, с. 443]. Під Кодексом мається на увазі «Права за якими судиться малоросійський народ», не дивлячись на те, що його намагались нав'язати українському народу, все ж він був важливим історико-правовим документом, який хоч і не дістав офіційного затвердження, проте дає змогу зрозуміти, як вирішувалося питання про осудність та неосудність особи [1, с. 218]. Так, в Артикулі 44 було зазначено, що особи, які втратили розум, а також вроджені дурні у випадку заподіяння ними каліцтва чи вбивства, не підлягають страті [9, с. 383]. Крім того, слід погодитись з думкою професора О. В. Козаченка, що в Артикулі 44, назва якого є досить красномовною – «О техъ, которые свободны бывають от смертной казни и наказания за убийство или рани и о лишенных ума, такожъ природныхъ дуракахъ и другихъ, когда подлежатъ смертной казни, а когда не подлежатъ», – фактично відтворюються положення Литовських Статутів про примусове утримання осіб, «позбавлених розуму», в «крепкомъ заключеніи и под береженіемъ добрымъ содержатъ...» [2, с. 143–144].

Четвертий етап можна називати імперським і характеризується він входженням українських земель у склад Російської імперії. Імперський

період характеризується тим, що у вітчизняному законодавстві закріплюється формула неосудності, що містила два її критерії – медичний і юридичний, вперше з'явилася в російському законодавстві в «Уложенні про покарання кримінальні та виправні» 1845 року й фактично діяла без істотних змін протягом усього XIX сторіччя. В Уложенні було всього сім статей про кримінальну відповідальність за злочини в стані неосудності: безумство від народження (ст. 95), божевілля (ст. 95), хвороба, що доводить до «умоисступления» або абсолютної безпам'ятності (ст. 96), старість або дряхлість (ст. 97), лунатизм (ст. 97), глухонімота (ст. 98) [10]. У більшості випадків застосовувались покарання у вигляді нанесення тілесних ушкоджень від 15 до 30 «ударов розги» або «плетью», також якщо злочини були направлені на майно, то сплачувались грошові стягнення.

Досліджуючи норми Уложення, можна говорити проте, що основною метою було покарання неосудних осіб, а не медична допомога або ізоляція їх від суспільства з метою уникнення суспільно небезпечних діянь. Крім того, неосудних не звільняли від кримінальної відповідальності, як наприклад, це можна побачити у нормах Литовського Статуту 1588 року.

Наступним п'ятим етапом в еволюції інституту примусових заходів медичного характеру є розвиток кримінального законодавства УРСР. У Кримінальному кодексі УРСР 1922 року примусові заходи медичного характеру називались «інші заходи соціального захисту» і до них відносились: 1) поміщення до закладу розумово або морально дефективних; 2) примусове лікування; 3) заборона займати певну посаду; 4) вислання з місцевості [2, с. 175]. Як зазначено у Кодексі дані заходи були направлені на заміну основного покарання, яке призначалось судом тобто виключали кримінальну відповідальність для неосудних. Крім того відсутня певна систематизація норм, до статті про інші заходи соціального характеру було включено перелік всіх заходів, які можуть застосовуватись до особи, яка вчинила кримінального правопорушення. Проте вже в 1927 році з прийняттям нового Кримінального кодексу були внесені відповідні зміни і було виділено окремий інститут заходів соціального захисту медичного характеру: 1) примусове лікування; 2) поміщення в лікувальний заклад в поєднанні з ізоляцією [4, с. 7]. Даний інститут проіснував у такому вигляді до прийняття в 1960 році Кримінального кодексу УРСР.

Починаючи з квітня 1961 року з прийняття Кримінального кодексу УРСР на законодавчому рівні закріплюється поняття неосудності та перелік примусових заходів. Так, у статті 13 КК УРСР визначено, які заходи можуть бути застосовані до неосудної особи: 1) поміщення в психіатричну лікарню з звичайним наглядом; 2) поміщення в психіатричну лікарню з посиленням наглядом; 3) поміщення в психіатричну лікарню з суво-

рим наглядом. Дані заходи застосовувались в залежності від тяжкості психічного захворювання особи та її суспільної небезпечності [6].

Останнім шостим етапом розвитку інституту примусових заходів медичного характеру є прийняття в 2001 році Кримінально кодексу України. Слід зазначити, що поняття неосудності залишилось без змін. Проте чітко регламентується категорія осіб до яких застосовуються примусові заходи медичного характеру, закріплено на законодавчому рівні поняття обмеженої осудності, яке було зазначено в Основах. Крім того в Кримінальному кодексі регламентовано перелік заходів примусового характеру, які можуть застосовуватись до осіб, визнаних судом неосудними або обмежено осудними [3]. Новелою КК України стало визначення у ст. 20 обмеженої осудності, при чому стан обмеженої осудності може враховуватися при призначенні покарання і служити підставою для застосування примусових заходів медичного характеру. Причинами введення обмеженої осудності є гуманізація, демократизація національного законодавства та визнання людини, її життя та здоров'я вищою соціальною цінністю держави.

Стосовно правового регулювання примусових заходів медичного характеру, які застосовуються судами до неосудних і обмежено осудних осіб то з метою ефективної їх реалізації, роком раніше, а саме 2000 року Верховною Радою України прийнято Закон України «Про психіатричну допомогу», цим законом й визначено правові та організаційні засади забезпечення громадян психіатричною допомогою [1, с. 225]. Вперше підстави та інші питання, пов'язані із госпіталізацією особи до психіатричного закладу стали регламентуватися законом. До цього часу такі питання регулювалися різними відомчими документами.

Отже, на підставі аналізу історичного розвитку інституту примусових заходів медичного характеру, ми прийшли до висновку, що даний інститут пройшов через шість етапів розвитку, починаючи з часів Київської Русі, коли тільки починалось зародження понять неосудності до сьогоденних днів. Особливим, на нашу думку, є шостий етап, який вивів національне кримінальне законодавство з прийняття нового Кримінального кодексу на новий етап розвитку у душі беззаперечного забезпечення законності і соціальної справедливості при застосуванні кримінальних норм, використання загальнолюдських цінностей. Проте, слід зазначити, що інститут примусових заходів медичного характеру до нині потребує наукових досліджень.

Література:

1. Дердюк Б. М. Етапи становлення законодавства, що регулює провадження у справах неосудних і обмежено осудних / Б. М. Дердюк // Прикарпатський юридичний вісник. – 2012. – № 2. – С. 215–228.

2. Козаченко О. В. Кримінально-правові заходи: культуро-антропологічний вимір: монографія / О. В. Козаченко. – Миколаїв: Іліон, 2011. – 504 с.
3. Кримінальний кодекс України 2001 року: станом на 5 січня 2017 року (офіційний текст) [Електронний ресурс]. – Режим доступу до кодексу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>.
4. Кримінальний кодекс УРСР 1927 року: офіційний текст станом на 1 листопада 1949 року. – К.: Державне видавництво політичної літератури УРСР, 1950. – 167 с.
5. Кримінальний кодекс УРСР 1960 року: офіційний текст станом на 1 квітня 1961 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/KD0006.html.
6. Руська правда / [підгот. С. Юшков]. – Київ: Видавництво української академії наук, 1935. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://izbornyky.org.ua/yushkov/yy04.htm>.
7. Музиченко П. П. Статути Великого князівства Литовського – видатна пам'ятка права слов'янських народів / П. П. Музиченко // Актуальні проблеми держави і права. – 2009. – Вип. 49. – С. 7–14.
8. Остапенко Т. О. »Права, за якими судиться малоросійський народ» 1743 р. – важливий етап систематизації права України-Гетьманщини XVIII ст. / Т. О. Остапенко // Актуальні проблеми політики. – 2014. – Вип. 51. – С. 440–446.
9. Права, за якими судиться малоросійський народ 1743 / Упорядник та автор нарису К. А. Вислобоков; за ред. Ю. С. Шемшученка. – К., 1997. – 547 с.
10. Свод законов Российской империи [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.runivers.ru/upload/iblock/c02/15.pdf>.
11. Статути Великого князівства Литовського: у 3-х т. / за ред. С. Ківалова, П. Музиченка, А. Панькова. – Том III: Статут Великого князівства Литовського 1588 року. – Одеса: Юридична література, 2004. – Книга 2. – 567 с.
12. Церковний устав Володимира [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.sedmitza.ru/text/443883.html>.

УДК 340.134

ТКАЛЯ Олена
ДОГАРЄВА Юлія

ПРОБЛЕМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ЗАКОНОТВОРЧОГО ПРОЦЕСУ

Дослідження сучасного стану законотворчості в Україні, а саме такої його важливої складової як планування цього процесу дозволило виявити певні проблеми в цій сфері. На жаль, сьогодні є підстави констатувати, що вітчизняна законотворчість не носить достатнього характеру системності, послідовності, планомірності та перспективності, не має чіткої та стабільної спрямованості на стимулювання прогресивного суспільного розвитку, а також консолідації зусиль органів державної влади у процесі підготовки законопроектів, що, в свою чергу, впливає на процедуру їх прийняття та якість. Існування цих проблем значною мірою зумовлює недосконалість та недостатню ефективність законотворчого процесу, а, отже, як наслідок, неналежну якість системи чинного законо-