

ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ

Кваліфікаційна наукова праця на
правах рукопису

ПОЛІЩУК НАЗАРІЙ ІГОРОВИЧ

УДК 343.211 (477)

ДИСЕРТАЦІЯ
ЗВІЛЬНЕННЯ ВІД ПОКАРАННЯ ЗА ХВОРОБОЮ
У КРИМІНАЛЬНОМУ ПРАВІ УКРАЇНИ

081 Право

Подається на здобуття ступеня доктора філософії.

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей,
результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело
_____ Поліщук Н. І.

Науковий керівник

Бурда Степан Ярославович кандидат юридичних наук, доцент

Львів - 2021

АНОТАЦІЯ

Поліщук Н.І. Звільнення від покарання за хворобою у кримінальному праві України. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 081 «Право». – Львівський державний університет внутрішніх справ, Львів, 2021.

Дисертація присвячена комплексному науковому дослідженню наукової проблеми звільнення від покарання за хворобою у кримінальному праві України. Робота складається з трьох розділів.

Дисертація є першим дослідженням в українській кримінально-правовій доктрині, у якому звільнення від покарання у зв'язку з тяжкою соматичною хворобою та у зв'язку з психічною хворобою досліджується комплексно та охоплює усі стадії виникнення та виявлення захворювання в кримінально-правовому сенсі звільнення від покарання за хворобою.

Наукова новизна праці полягає в тому, що в роботі вперше: виявлено особливості впливу попереднього законодавчого досвіду, на нормативну конструкцію дослідженої підстави звільнення від покарання, а саме досліджено та визначено, з яких норм в історичному аспекті сформована норма передбачена в ст. 84 КК України; проведено порівняння норм кримінального права, що передбачають звільнення від покарання у зв'язку з іншою тяжкою хворобою та звільненням військовослужбовців у зв'язку з непридатністю їх до військової служби за станом здоров'я, в результаті чого виявлено непослідовність норм та не виправдано привілейоване становище військовослужбовців у порівнянні з цивільними хворими засудженими, що дозволило запропонувати шляхи вирішення даної проблеми, а саме застосовувати звільнення військовослужбовців від покарання, що передбачене в ч. 3 у випадках вчинення ними кримінального правопорушення, збиток від якого є елементом військових злочинів та встановлення диференційованого підходу, шляхом визначення тяжкості вчинення кримінального правопорушення; визначено особливості звільнення від покарання у зв'язку з психічним розладом, доведено, що час настання психічного розладу може тягнути за собою різні кримінально-правові наслідки, при цьому що час настання іншої тяжкої хвороби не має кримінально-

правового значення; запропоновано новий різновид умовного звільнення від відбування покарання осіб, хворих на іншу тяжку хворобу, з урахуванням ступеня тяжкості вчиненого кримінального правопорушення та їх характеристики з місць відбування покарання і згоди добровільно пройти курс лікування; запропоновано шляхи вдосконалення кримінального законодавства в частині залучення особи до подальшого відбування покарання у випадку її одужання, а саме визначено коло органів, які зобов'язані повідомити про одужання звільненої від покарання особи, запропоновано механізм взаємодії державних органів та установ по здійсненню контролю за особами звільненими у зв'язку з хворобою, аргументовано необхідність закріплення в кримінальному законі норми про обов'язок звільненої особи встати на облік у відповідному до захворювання профільному органі охорони здоров'я; запропоновано обмеження, які доцільно передбачити при повторному звільненні особи від покарання у зв'язку з хворобою, серед яких, заборона на повторне звільнення від покарання у зв'язку з хворобою особи, яка раніше вчиняла тяжкий або особливо тяжкий злочин і знову вчинила один із вказаних злочинів, якщо судимість за раніше вчинені злочини не погашена в установленому законом порядку. Вчинені тяжкі або особливо тяжкі злочини не повинні належати до злочинів проти життя та здоров'я особи, щодо яких пропонується взагалі не застосовувати інститут звільнення від покарання у зв'язку з хворобою.

Розроблені у дисертації рекомендації використовуватимуться в освітньому процесі та практичній діяльності підрозділів Національної поліції України, про що свідчать відповідні акти впровадження.

Актуальність наукового дослідження полягає у тому, що нормативне закріплення в кримінальному законодавстві та реалізація в практичній діяльності звільнення від покарання становлять важливий аспект кримінальної політики, оскільки диференціація покарання передбачає не тільки пеналізацію, у міру збільшення суспільної небезпеки, а й пом'якшення або повне звільнення від покарання, в залежності від досягнення встановлених в КК України цілей покарання. Важливим і необхідним є не тільки застосування репресивних заходів, а й виділення із загального числа засуджених осіб, щодо яких покарання не тільки не

може забезпечити превентивний ефект, але і може послужити підставою серйозної загрози для їх життя і здоров'я.

Чинне законодавство поєднує в собі строгість покарання щодо осіб, які несуть в собі велику суспільну небезпеку, і в той же — час передбачає різні заходи пом'якшення та звільнення від покарання або подальшого його відбування, якщо характер і ступінь суспільної небезпеки особи, яка вчинила злочин, частково або повністю усувається. Серед вищевказаних заходів важливе місце займає і кримінально-правова норма, що передбачає звільнення від покарання у зв'язку з хворобою (ст. 84 КК України), що відображає принцип гуманізму і забезпечує економію кримінальної репресії.

Важливість вивчення проблем звільнення від покарання у зв'язку з хворобою обумовлюється значущою суперечливістю практики правозастосування норм передбачених в КК України, а також відсутністю чітких умов звільнення, що породжує різні тлумачення і як наслідок різні підходи. Остаточного не визначена правова природа звільнення від покарання у зв'язку з хворобою, тому що всупереч назві норма, передбачена статтею 84 Кримінального кодексу України, передбачає і звільнення від кримінальної відповідальності.

У дисертації проаналізовано стан дослідження звільнення від покарання у зв'язку з хворобою в кримінально-правовій доктрині. Узагальнення наукових розробок з питань звільнення від покарання нормами кримінального права дає можливість запевнити, що окремі положення звільнення від покарання за хворобою отримали належну увагу серед науковців сучасності. Основними напрямками дослідження були: правова природа звільнення від покарання за хворобою, підстави звільнення від покарання за хворобою, правове регулювання звільнення від покарання за хворобою.

Встановлено, що до переліку найбільш дискусійних питань належать: кримінально-правове значення часу виникнення захворювання у особи; визначення доцільності застосування тимчасового розладу психічного стану як медичної підстави звільнення від покарання за хворобою; поняття «тяжка хвороба» при звільнення особи від покарання у зв'язку з ч.2 ст. 84 КК України; види покарань від

яких можливе звільнення від покарання у зв'язку з хворобою; призначення судом додаткових умов для засудженого при звільненні від покарання за хворобою; можливість повторного звільнення від покарання у зв'язку з хворобою.

При цьому, встановлено що окремі питання щодо звільнення від покарання у зв'язку з хворобою взагалі не були самостійним об'єктом дослідження, зокрема не здійснювалося комплексне, системне дослідження: історії становлення та розвитку інституту звільнення від покарання за хворобою; особливостей повторного звільнення від покарання в зв'язку з хворобою; питань правової регламентації залучення осіб до подальшого відбування покарання в разі їх одужання від хвороби, яка була медичною підставою такого звільнення.

Здійснено історичний екскурс в частині кримінально-правового регулювання звільнення від покарання за хворобою, за результатами якого виділено чотири послідовних періоди розвитку законодавства щодо звільнення від покарання у зв'язку з хворобою, а саме: I період (з XVIII до рубежу XIX-XX століття); II період (1918 року до 1960 року); III період (1960-2001 роки); IV період (2001 рік – до теперішнього часу).

Досліджено та визначено орієнтири щодо співвідношення змісту понять «інша тяжка хвороба», «інвалідність» при вирішенні питань про звільнення від покарання за хворобою та констатовано, що рішення про звільнення від відбування покарання у зв'язку з іншою важкою хворобою або інвалідністю має прийматися в залежності від того, чи наступила інвалідність у результаті важкої хвороби, а також від того, яке покарання відбуває засуджений (покарання, пов'язане з ізоляцією від суспільства або пов'язане з обов'язковим залученням до праці);

Звернено увагу на те, що сучасне законодавство ставить хворих військовослужбовців у привілейоване становище у порівнянні з хворими цивільними засудженими, оскільки для військовослужбовців встановлено медичну підставу звільнення хвороби, що передбачає не придатність до військової служби, одночасно, для цивільних засуджених медична підстава звільнення регламентується Переліком хвороб. Окрім цього, звільнення військовослужбовців від покарання на підставі ч. 3 ст. 84 КК вважається остаточним та безумовним, оскільки закон не

передбачає настання кримінально правових наслідків для такого звільнення чи відміни такого звільнення, по аналогії, як це зазначено в ч. 4 ст. 84 КК України стосовно цивільних засуджених. На підставі цього, в цій частині дисертаційного дослідження запропоновано зміни до чинного КК, внесення яких дозволить урівняти цивільних осіб та військовослужбовців при звільненні від покарання у зв'язку з хворобою.

Наголошено на тому, що законодавець при звільненні від покарання у зв'язку з іншою тяжкою хворобою передбачив настання кримінально правового наслідку у вигляді залучення до подальшого відбування покарання у випадку одужання, однак не передбачив коло державних органів, які зобов'язані спостерігати за станом здоров'я звільненої особи та не врахував що більшість хвороб які є підставою для такого звільнення в медичній науці вважаються хронічними тобто не виліковними, але при цьому можливе проведення лікування і покращення фізичного стану такої особи на стільки, щоб дозволити їй відбувати покарання.

Своєчасність дослідження проблем, пов'язаних зі звільненням від покарання на підставах, передбачених ст. 84 КК України обґрунтовується і тим, що в установах виконання покарання у виді позбавлення волі спостерігається складна ситуація з туберкульозом, захворюванням, що найчастіше використовується як медична підстава для звільнення від покарання у зв'язку з хворобою. Про актуальність подібних досліджень свідчить і зростання числа осіб, які звільняються у зв'язку з хворобою.

Необхідність наукових розробок, в даному напрямку, детерміновано і суттєвими змінами принципового характеру, внесеними в кримінальне, кримінальне процесуальне та кримінально-виконавче законодавство України у 2001-2021 рр. Проблема яка виникла у зв'язку з цим, пов'язана з реалізацією нових положень, що регламентують розглянутий вид звільнення від кримінального покарання.

Ключові слова: звільнення від покарання, хвороба, психічний розлад, психічна хвороба, невиліковна хвороба, дострокове звільнення, звільнення за хворобою, тяжка хвороба у засудженого, психічна хвороба у засудженого.

ANNOTATION

Polishchuk N.I. Compassionate release in the criminal law of Ukraine.- On the rights of manuscript.

The dissertation on competition of a scientific degree of the doctor of philosophy on a specialty 081 «Law». - Lviv State University of Internal Affairs of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine, Lviv, 2021.

The dissertation is devoted to the complex scientific research of the problem of compassionate release in the criminal law of Ukraine. The dissertation consists of three chapters.

The dissertation is the first research in the Ukrainian criminal law doctrine in which release from punishment in connection with a serious somatic illness and in connection with a mental illness is investigated comprehensively and covers all stages of emergence and detection of a disease in the criminal law sense of compassionate release.

Scientific novelty of the work lies in the fact that for the first time: the peculiarities of the influence of previous legislative experience on the normative construction of the investigated grounds for release from punishment are revealed, namely the norms of the historical aspect of Art. 84 of the Criminal Code of Ukraine; a comparison of the norms of criminal law, which provide for release from punishment in connection with another serious illness and release of servicemen due to their unsuitability for military service due to health reasons, as a result, the norms were inconsistent, and the privileged position of servicemen compared to civilian patients was not justified, which allowed to suggest ways to solve this problem, namely to apply exemption of servicemen from punishment provided in part 3 cases of committing a criminal offenses which is an element of war crimes and the establishment of a differentiated approach by determining the gravity of a criminal offense; the peculiarities of exemption from punishment in connection with a mental disorder have been determined, it has been proved that the time of onset of a mental disorder may entail various criminal consequences, while the time of onset of another serious illness has no criminal significance; a new type of conditional release from serving a sentence for persons suffering from another serious illness is proposed, taking into account the severity of the committed criminal offense and their characteristics from

the places of serving the sentence and consent to voluntarily undergo treatment; proposed ways to improve criminal law in terms of involving a person in further serving a sentence in case of recovery, namely, identified a range of authorities that are required to notify the recovery of a person released from punishment, proposed a mechanism for cooperation between government agencies and institutions to control persons compassionate release, argued the need to enshrine in the criminal law rules on the obligation of the released person to register with the relevant health authority in accordance with the disease; proposed restrictions that should be provided for the re-release of a person from punishment due to illness, including a ban on re-release from punishment due to illness of a person who has previously committed a serious or particularly serious crime and again committed one of these crimes, if the conviction for previously committed crimes is not repaid in the manner prescribed by law. Serious or especially serious crimes should not be considered crimes against the life and health of a person for which it is proposed not to apply the institution of compassionate release.

The recommendations developed in the dissertation should be used in the educational process and practical activity of the units of the National Police of Ukraine, as evidenced by the relevant acts of implementation.

The relevance of the scientific research lies in the fact that the regulatory confirmation in the criminal law and the implementation of release from punishment in practice are important aspects of criminal policy as the differentiation of punishment involves not only penalties, as public danger increases, but also mitigation or complete release from punishment, depending on the achievement of the goals of punishment established in the Criminal Code of Ukraine. It is important and necessary not only to apply repressive measures, but also to select from the total number of convicted people for whom punishment can not only provide a preventive effect, but also serve as a basis for a serious threat to their lives and health.

The current legislation combines the severity of punishment for people who pose a great public danger and at the same time - provides various measures to mitigate and release from punishment or further serving of the sentence, if the nature and degree of public danger of the person who committed a crime, partially or completely eliminated.

Among the above measures, an important place is occupied by the criminal-legal norm that provides compassionate release (Article 84 of the Criminal Code of Ukraine) which reflects the principle of humanism and ensures the economy of criminal repression.

The importance of studying the problems of compassionate release is due to the significant inconsistency of law enforcement practices provided in the Criminal Code of Ukraine as well as the lack of clear conditions of the release which gives rise to different interpretations and consequently different approaches. The legal nature of compassionate release has not been definitively determined, because contrary to the name, the norm provided in Article 84 of the Criminal Code of Ukraine also provides the release from criminal liability.

The dissertation analyzes the state of research on compassionate release in the criminal law doctrine. The generalization of scientific developments on the issue of exemption from punishment by the norms of criminal law makes it possible to assure that certain provisions of exemption from punishment for illness have received due attention among modern scholars. The main areas of research were: the legal nature of compassionate release, the grounds for compassionate release, the legal regulation of compassionate release.

It is established that the list of the most controversial issues includes: criminal and legal significance of the time of onset of the disease in a person; determining the feasibility of using a temporary mental disorder as a medical basis for compassionate release; the concept of "serious illness" in the release of a person from punishment in connection with Part 2 of Art. 84 of the Criminal Code of Ukraine; types of punishments from which it is possible to be compassionate release; appointment by the court of additional conditions for the convict upon compassionate release; the possibility of re-release from punishment due to illness.

At the same time, it was established that certain issues concerning compassionate release were not an independent object of study at all, in particular, no comprehensive, systematic study was carried out: histories of formation and development of the institution of compassionate release; features of re-release from punishment due to illness; issues of legal regulation of involvement of persons in the further serving of punishment in case of

their recovery from the illness which was the medical basis of such release.

A historical digression was made in terms of criminal law regulation of compassionate release, as a result of creating four consecutive periods of development of legislation on compassionate release, namely: I period (from the XVIII to the turn of the XIX-XX centuries) ; II period (1918 to 1960); III period (1960-2001); IV period (2001 – to the present).

Researched and defined landmarks for of the content of the concepts "other serious illness", "disability" in deciding on compassionate release and stated that the decision on release from serving a sentence due to another serious illness or disability should be made depending on whether the disability resulted from a serious illness, as well as from what punishment the convict is serving (punishment related to isolation from society or related to compulsory employment);

Attention is drawn to the fact that the current legislation puts sick servicemen in a privileged position in comparison with sick civilian convicts, as for servicemen there is a medical basis for releasing the disease, which provides not suitability for military service, at the same time, for civilian convicts, the medical grounds for release are regulated by a list of diseases. In addition, the release of servicemen from punishment on the basis of Part 3 of Art. 84 of the Criminal Code is considered final and unconditional, as the law does not provide for the occurrence of criminal consequences for such dismissal or cancellation of such dismissal, by analogy, as stated in Part 4 of Art. 84 of the Criminal Code of Ukraine regarding civilian convicts. Based on this, in this part of the dissertation research, changes are proposed to the current Criminal Code, the introduction of which will allow to equalize civilians and servicemen in compassionate release.

It is emphasized that the legislator, when released from punishment due to another serious illness, provided for the occurrence of a criminal consequence in the form of involvement in further serving a sentence in case of recovery, but did not provide for the range of state authorities that are obliged to monitor a health of the released person and did not take into account that most of the diseases that are the basis for such release in medical science are considered chronic, ie incurable, but it is possible to treat and improve the physical condition of such a person to allow him to serve his sentence;

The need for the scientific research in this area is determined by significant changes of a fundamental nature, introduced into the criminal, criminal procedural and criminal-executive legislation of Ukraine in 2001-2021. The problem that arose in this regard is related to the implementation of new provisions regulating the compassionate type of release from criminal punishment.

The stated provisions in their integrity determined the choice of the topic of the dissertation research.

Key words: release from punishment, illness, mental disorder, mental illness, incurable illness, early release, compassionate release, serious illness of a convict, mental illness of a convict.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Polishchuk N. Development of the institute of exemption from punishment for illness in the historical and legal aspect during the period from the 1750s to the 1910s on the territory of modern Ukraine. *Visegrad Journal on Human Rights*. 2020. № 5. P. 186-192 (*стаття в періодичному науковому виданні іншої держави, яка входить до Організації економічного співробітництва та розвитку та/або Європейського Союзу*)
2. Поліщук Н. І. Наявність перешкод до відбування покарання, як кримінально-правова ознака в контексті звільнення від покарання за хворобою. *Міжнародний науковий журнал «Інтернаука». Серія: «Юридичні науки»*. 2021. № 1 (35). С. 82- 88. (*стаття в науковому виданні, включеному до переліку наукових фахових видань України з присвоєнням категорії «Б»*)
3. Поліщук Н. І. Кримінально-правова характеристика медичної підстави звільнення від покарання у зв'язку з хворобою. *Вісник пенітенціарної асоціації України*. 2020. № 4 (14). С. 34-41. (*стаття в науковому виданні, включеному до переліку наукових фахових видань України з присвоєнням категорії «Б»*)

Наукові праці, які додатково відображають наукові результати дисертації:

4. Поліщук Н. І. Звільнення від покарання за хворобою військовослужбовців. *Правові горизонти*. Суми. 2019. Випуск № 16 (29). С. 76-80.
5. Поліщук Н. І. Міжнародний досвід щодо звільнення від покарання за хворобою. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія юридична*. Львів, 2018. Вип. 4. С. 301–310.

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

6. Поліщук Н. І. Психічне захворювання як критерій звільнення від покарання за хворобою. *Проблеми реалізації та захисту прав людини і громадянина в умовах розвитку правової держави* : мат. Міжнародної науково-практичної конференції (м. Львів, 10-12 груд. 2019 р.) / за заг. ред. В. І. Андріїва, Ю. А. Коверко. Львів, 2019. С. 56-58.

7. Поліщук Н.І., Бурда С.Я. Правова основа звільнення від покарання у зв'язку з хворобою за вчинення корупційних злочинів. *Проблеми вдосконалення діяльності правоохоронних органів щодо виявлення, припинення та превенції корупційних проявів*: мат. постійно діючого науково-практичного семінару (м. Львів, 24 травня 2019 року) / упорядник І. Б. Газдайка-Василишин. Львів: ЛьвДУВС, 2019. С. 18-21

8. Поліщук Н.І. Повторне звільнення від покарання в зв'язку з хворобою. *Інтеграція освіти, науки та бізнесу в сучасному середовищі*: зимові диспути: тези доп. І Міжнародної науково-практичної інтернет конференції, 6-7 лют. 2020 р. Дніпро, 2020. Т.3. С. 37-40.

ЗМІСТ

ВСТУП	16
РОЗДІЛ 1.	
ПРАВОВА ПРИРОДА ЗВІЛЬНЕННЯ ВІД ПОКАРАННЯ ЗА ХВОРОБОЮ ТА ЙОГО МІСЦЕ В СИСТЕМІ ІНСТИТУТІВ КРИМІНАЛЬНОГО ПРАВА	24
1.1. Історико-правовий аналіз звільнення від покарання за хворобою.....	24
1.2. Соціальна зумовленість звільнення від покарання за хворобою.....	54
1.3. Міжнародний досвід щодо звільнення від покарання за хворобою	65
Висновки до розділу 1.....	79
РОЗДІЛ 2.	
ПІДСТАВИ ЗВІЛЬНЕННЯ ВІД ПОКАРАННЯ ЗА ХВОРОБОЮ.....	82
2.1. Загальні положення підстав звільнення від покарання за хворобою	82
2.2. Звільнення від покарання у зв'язку з психічним хворобою	104
2.3. Звільнення від покарання у зв'язку з іншою тяжкою хворобою	120
2.4. Звільнення від покарання військовослужбовців у зв'язку з визнанням їх не придатними до військової служби за станом здоров'я	144
Висновки до розділу 2	155
РОЗДІЛ 3.	
ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ЗВІЛЬНЕННЯ ВІД ПОКАРАННЯ ЗА ХВОРОБОЮ.....	157
3.1. Загальні положення наслідків звільнення від покарання у зв'язку з хворобою.....	157
3.2. Проблеми правової регламентації залучення осіб до подальшого відбування покарання в разі їх одужання.....	168

3.3.Правова регламентація повторного звільнення від покарання в зв'язку з хворобою.....	182
Висновки до розділу 3	194
ВИСНОВКИ	196
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	202
ДОДАТКИ.....	229

ВСТУП

Обґрунтування вибору теми дослідження. Кримінально-правовий вплив не обмежується тільки покаранням, в остатній час, в Україні у зв'язку зі зміною суспільних цінностей він зазнав впливу та інших підходів, до таких, зокрема, можна віднести інститут звільнення від покарання в зв'язку з хворобою, в основі формування якого лежить принцип гуманізму.

Формування українського інституту звільнення від покарання відбувалося протягом багатьох років. На його становлення впливали правова думка, національне законодавство (зокрема конституційне, кримінальне процесуальне, кримінально - виконавче), зарубіжне законодавство (що було чинним на теренах України в різні історичні періоди), тенденції судової практики. Слід визнати, що не завжди законодавчі рішення у сфері звільнення від покарання були виправданими, обґрунтованими, узгодженими.

Чинне законодавство поєднує в собі строгість покарання щодо осіб, які становлять велику суспільну небезпеку, і в той же час передбачає різні заходи пом'якшення та звільнення, від покарання або подальшого його відбування, якщо характер і ступінь суспільної небезпеки особи, яка вчинила злочин, частково або повністю усувається. У числі таких заходів важливе місце - займає і кримінально-правова норма, що передбачає звільнення від покарання в зв'язку з хворобою (ст. 84 КК України), що відображає принцип гуманізму і забезпечує економію кримінальної репресії.

Важливість вивчення проблем звільнення від покарання в зв'язку з хворобою обумовлюється і значною суперечливістю практики правозастосування норм передбачених в КК України і в кримінально-виконавчому законодавстві.

Дослідженню цих проблем присвятили свої праці чимало вчених-юристів, зокрема С.Я. Бурда, В.М. Бурдін, О.П. Горох, Н. Д. Дурманов, О. О. Дудоров, В.К. Дуюнов, В.К. Грищук, О. О. Жижилєнко, С. Й. Зельдов, С. Г. Келіна, О. В. Крючкова, І. В. Красницький, В.О. Навроцький, К. В. Михайлов, О. С. Міхлін, В.П. Малков, О. О. Наумов, Є.О. Письменський, О. О. Світличний, С.Н. Сабанин, В. В. Скибицький, Ю. М. Ткачевський, І. Я. Фойницький, М. І. Хавронюк, С.Л. Шаренко,

В Україні захищено дві докторських дисертації (Письменський Є. О. «Теоретико-прикладні проблеми звільнення від покарання та його відбування за кримінальним правом України», 2014 р.) та (Горох О. П. «Звільнення від покарання та його відбування за кримінальним правом України», 2019 р.) а також близько дванадцять кандидатських дисертацій з проблем окремих видів звільнення від покарання, і в той же час не має ні одного комплексного або дисертаційного дослідження, монографії яка б повністю розкривала проблеми звільнення від покарання за хворобою. Попередні наукові розробки з питань звільнення від покарання розглядались більш поверхнево і детального дослідження, як окремого інституту звільнення від покарання за хворобою практично не проводилось. Окремі положення, які сприймалися як аксіоматичні наукою та практикою, втратили свою актуальність. Отже, основними напрямками актуальних подальших досліджень, які ще не отримали вирішення, названо пошук відповідей на питання про: систему норм, спрямованих на звільнення від покарання за хворобою; її відповідність міжнародних стандартам і кримінальним законам провідних держав ЄС; сучасну характеристику та регламентація самого процесу звільнення; оцінка наслідків такого звільнення; пошук шляхів подальшого вдосконалення КК України щодо звільнення від покарання за хворобою тощо.

З огляду на викладене видається обґрунтованою необхідність комплексного дослідження проблеми звільнення від покарання за хворобою, що обумовлює актуальність обраної теми дисертації.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Роботу виконано відповідно до планів науково-дослідних робіт Львівського державного університету внутрішніх справ у межах теми «Протидія злочинам, підслідним Національній поліції:

правові, кримінологічні та криміналістичні аспекти» на 2018–2021 роки (номер державної реєстрації 0118U005374).

Мета і завдання дослідження. Мета дисертаційного дослідження полягає у вивченні теоретичних, законодавчих і правозастосовних аспектів та проблем, що стосуються інституту звільнення від покарання в зв'язку з хворобою, і в розробці теоретичних положень і практичних рекомендацій щодо вдосконалення відповідного законодавства і практики його застосування.

Відповідно до окресленої мети визначено такі завдання:

- дослідження історії розвитку інституту звільнення від покарання в зв'язку з хворобою і аналіз передумов його виникнення у вітчизняному кримінальному законодавстві;
- визначення рівня соціальної зумовленості звільнення від покарання за хворобою, дослідження соціального запиту на вивчення даного питання;
- вивчення та аналіз міжнародного та зарубіжного законодавства, що регламентує звільнення від покарання в зв'язку з хворобою;
- аналіз загальних підстав, юридичної природи, основних положень інституту звільнення від покарання за хворобою в українському законодавстві;
- аналіз кримінально-правових ознак психічного розладу, підстав за яких хворий засуджений може розраховувати на таке звільнення, аналіз та дослідження передумов такого звільнення;
- дослідження передумов звільнення від покарання у зв'язку з іншою важкою хворобою, аналіз кримінально-правових ознак іншої тяжкої хвороби;
- дослідження передумов та підстав звільнення від покарання військовослужбовців у зв'язку з визнанням їх не придатними до військової служби за станом здоров'я;
- дослідження питань, пов'язаних з повторним звільненням від відбування покарання у зв'язку хворобою;
- аналіз та дослідження питань та проблем, що виникають при залученні осіб, звільнених у зв'язку з хворобою, до покарання у разі їх одужання;
- сформулювати пропозиції з удосконалення кримінального законодавства України щодо звільнення від покарання за хворобою.

Об'єктом дослідження є сукупність суспільних відносин, що виникають в процесі застосування кримінально-правових норм звільнення від покарання.

Предмет дослідження – кримінально-правовий аспект звільнення від покарання в зв'язку з хворобою, а також система наукових поглядів, тенденцій розвитку і питання удосконалення досліджуваного кримінально-правового інституту.

Емпіричну основу дослідження становлять: результати вивчення та узагальнення судової практики у справах про звільнення від покарання у зв'язку з хворобою (всього 4228 судові рішення), що були розглянуті судами України протягом 2010–2020 рр.; практика Європейського суду з прав людини; узагальнення судової практики, здійснені Верховним Судом України; статистичні дані Державної судової адміністрації України щодо застосування норм про звільнення від покарання протягом 2004–2018 рр.

Методи дослідження обрано, виходячи з поставленої в роботі мети та завдань, з урахуванням об'єкта й предмета дослідження. В основу дисертації покладено *діалектичний* метод дослідження правових явищ (усі розділи дисертації). Спеціальними методами дослідження, що використані в роботі, є: *історико-правовий* – як можливість показати розвиток окремих різновидів звільнення за хворобою від покарання, а також визначити пріоритетні напрями їхнього розвитку в майбутньому (підрозділ 1.1); *соціологічний* – для вивчення, узагальнення та аналізу матеріалів правозастосовної практики звільнення за хворобою від покарання та його відбування, а також в результаті анкетувань та при вивченні та визначеності рівня соціальної зумовленості звільнення від покарання за хворобою (підрозділи 1.2, 2.1–2.3, 3.2, 3.3); *метод системного аналізу правових норм* – для порівняння норм, що стосуються звільнення від покарання та його відбування в цілому і звільнення від покарання та його відбування за хворобою (підрозділ 1.3, 2.1, 2.4, 3.1); для порівняльного аналізу звільнення від покарання за хворобою з такими кримінально - правовими явищами, як: кримінальна відповідальність, пом'якшення покарання при його призначенні та звільнення від кримінальної відповідальності (підрозділ 3.1, 3.2, 3.3); *логіко-юридичний метод* – при аналізі й тлумаченні правових норм

стосовно звільнення від покарання за хворобою, вивченні таких науково-теоретичних категорій, як «тяжка хвороба», «хронічний розлад психіки», «обмежена осудність» (підрозділи 2.1, 2.2, 2.3, 2.4); *статистичний* – для обґрунтування теоретичних положень роботи даними судової статистики та іншої статистичної інформації (підрозділ 3.1, 3.2, 3.3).

Наукова новизна отриманих результатів полягає в тому, що в роботі вперше на основі аналізу кримінального законодавства, інших законів та підзаконних актів, міжнародного досвіду, зарубіжного законодавства, судової практики здійснено спробу комплексного дослідження інституту звільнення від покарання в зв'язку з хворобою.

вперше:

- виявлено особливості впливу попереднього законодавчого досвіду, на нормативну конструкцію дослідженої підстави звільнення від покарання, а саме досліджено та визначено, з яких норм в історичному аспекті сформована норма передбачена в ст. 84 КК України;

- проведено порівняння норм кримінального права, що передбачають звільнення від покарання у зв'язку з іншою тяжкою хворобою та звільненням військовослужбовців у зв'язку з непридатністю їх до військової служби за станом здоров'я, в результаті чого виявлено непослідовність норм та не виправдано привілейоване становище військовослужбовців у порівнянні з цивільними хворими засудженими, що дозволило запропонувати шляхи вирішення даної проблеми, а саме застосовувати звільнення військовослужбовців від покарання, що передбачене в ч. 3 у випадках вчинення ними кримінального правопорушення, збиток від якого є елементом військових злочинів та встановлення диференційованого підходу, шляхом визначення тяжкості вчинення кримінального правопорушення;

- визначено особливості звільнення від покарання у зв'язку з психічним розладом, доведено, що час настання психічного розладу може тягнути за собою різні кримінально-правові наслідки, при цьому що час настання іншої тяжкої хвороби не має кримінально-правового значення;

- запропоновано новий різновид умовного звільнення від відбування

покарання осіб, хворих на іншу тяжку хворобу, з урахуванням ступеня тяжкості вчиненого кримінального правопорушення та їх характеристики з місць відбування покарання і згоди добровільно пройти курс лікування;

- запропоновано шляхи вдосконалення кримінального законодавства в частині залучення особи до подальшого відбування покарання у випадку її одужання, а саме визначено коло органів, які зобов'язані повідомити про одужання звільненої від покарання особи, запропоновано механізм взаємодії державних органів та установ по здійсненню контролю за особами звільненими у зв'язку з хворобою, аргументовано необхідність закріплення в кримінальному законі норми про обов'язок звільненої особи встати на облік у відповідному до захворювання профільному органі охорони здоров'я;

- запропоновано обмеження, які доцільно передбачити при повторному звільненні особи від покарання у зв'язку з хворобою, серед яких, заборона на повторне звільнення від покарання у зв'язку з хворобою особи, яка раніше вчиняла тяжкий або особливо тяжкий злочин і знову вчинила один із вказаних злочинів, якщо судимість за раніше вчинені злочини не погашена в установленому законом порядку. Вчинені тяжкі або особливо тяжкі злочини не повинні належати до злочинів проти життя та здоров'я особи, щодо яких пропонується взагалі не застосовувати інститут звільнення від покарання у зв'язку з хворобою.

удосконалено:

- орієнтири щодо співвідношення змісту понять «інша тяжка хвороба», «інвалідність» при вирішенні питань про звільнення від покарання за хворобою;

- критерії систематизації підстав звільнення від покарання у зв'язку з психічною хворобою або іншою тяжкою хворобою, передбачених кримінальним правом України, та проведено таку систематизацію;

- умови за яких особа може розраховувати на звільнення у зв'язку з іншою важкою хворобою, серед яких доведено, що час настання тяжкої хвороби не має принципового кримінально-правового значення і тому запропоновано не враховувати таку умову при вирішенні питання про звільнення від покарання у зв'язку з іншою тяжкою хворобою;

дістало подальший розвиток:

- підходи до дослідження історичного досвіду звільнення від покарання та його відбування за хворобою. На підставі чого виокремлено та охарактеризовано конкретні історичні періоди розвитку звільнення від покарання за хворобою у кримінальному праві України;

- встановлення законодавчого порядку вирішення правових ситуацій, за яких особа нездатна відбувати покарання з огляду на інвалідність, психічне захворювання, іншу тяжку хворобу;

- забезпечення системності міжгалузевого субінституту звільнення від покарання за хворобою (для усунення колізій між нормами про звільнення від покарання за хворобою в законодавстві кримінального блоку запропоновано в процесуальних нормах визначити порядок застосування звільнення від покарання за хворобою, а також узгодити процесуальні та кримінально-виконавчі норми з матеріальними нормами);

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що викладені в дисертації методологічні прийоми, аналітичні матеріали, положення й висновки можуть бути використані у:

- *науково-дослідній діяльності* – як підґрунтя для подальших наукових розробок і досліджень теоретичних і прикладних питань щодо звільнення від покарання за хворобою; підготовки підручників, навчальних посібників, коментарів положень КК;

- *законотворчій діяльності* – для вдосконалення окремих положень Кримінального кодексу України (КК України) в частині звільнення від покарання та його відбування за хворобою;

- *правозастосовній діяльності* – з метою вдосконалення діяльності судів при розгляді питань пов'язаних зі звільненням від покарання за хворобою а також органів, що здійснюють виконання звільнення хворих засуджених від покарання та його відбування;

- *освітньому процесі* – під час проведення різних видів занять із відповідних

дисциплін у процесі підготовки бакалаврів та магістрів за спеціальністю 081 «Право» та у системі підвищення кваліфікації працівників органів з питань пробації.

Апробація результатів дисертації. Основні положення дисертації оприлюднено на наукових конференціях: Міжнародній науково-практичній конференції «Проблеми реалізації та захисту прав людини і громадянина в умовах розвитку правової держави» (грудень 2019, Львів), Міжнародній науково-практичній інтернет конференції «Інтеграція освіти, науки та бізнесу в сучасному середовищі: зимові диспути» (лютий 2020, Дніпро).

Публікації. За темою дисертації опубліковано 8 наукових праць, із яких 2 статті – у фахових юридичних виданнях України, статті – у науковому періодичному зарубіжному виданні (Словацька Республіка), 4 тези доповідей на наукових конференціях.

Структура дослідження. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, які охоплюють десять підрозділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг дисертації становить **238** сторінок, із яких **201** – основний текст, список використаних джерел (**269** найменувань) розміщено на 27 сторінках, **9** додатків на 10 сторінках.

РОЗДІЛ 1

ПРАВОВА ПРИРОДА ЗВІЛЬНЕННЯ ВІД ПОКАРАННЯ ЗА ХВОРОБОЮ ТА ЙОГО МІСЦЕ В СИСТЕМІ ІНСТИТУТІВ КРИМІНАЛЬНОГО ПРАВА

1.1. Історико-правовий аналіз звільнення від покарання за хворобою

Загальновизнано, що будь-яке соціальне чи правове явище необхідно вивчатися в процесі його історичного розвитку, лише в цьому випадку можна простежити тенденції та закономірності досліджуваного явища та передбачити його розвиток. Саме ці обставини визначають необхідність вивчення історичного контексту інституту, що вивчається відповідно до національного кримінального законодавства. Вивчення та аналіз основних етапів проєктування, створення та розвитку інституту звільнення від покарання за хворобою дозволить виявити його позитивні аспекти, які можуть бути застосовані в сучасному законодавстві. Передумовою створення інституту звільнення від покарання за хворобою в Україні є сама пенітенціарна система, яка перебувала у надзвичайно занедбаному стані і вимагала кардинальних змін, особливо у сфері охорони здоров'я хворих в'язнів.

Інститут звільнення від покарання в зв'язку з хворобою, на кожному етапі свого розвитку мав певні особливості, які відрізнялись від попереднього історичного періоду. Передусім необхідно зазначити, що про національну кримінально-правову політику у сфері звільнення від покарання можна вести мову стосовно часів перебування українських земель у складі Київської Русі, Галицько-Волинського князівства і, частково, в часи Гетьманства. В усі інші історичні часи, що будуть нами аналізовані нижче кримінально-правова політика у сфері звільнення від покарання на українських землях визначалася законодавством іноземних держав [40, с. 16]. На початкових етапах становлення законодавства такі поняття, як звільнення від кримінальної

відповідальності і звільнення від кримінального покарання не розмежовувалися. Звільнення від кримінального покарання і звільнення від кримінальної відповідальності в період формування первинного кримінального права становити собою одне ціле. Питання про звільнення від покарання у зв'язку з хворобою тісно пов'язаний з категоріями неосудності і осудності (Дане твердження, по-перше, обумовлюється тим, що на протязі, значного проміжку часу (з X по XX століття), від покарання звільнялися лише особи, які страждають психічними розладами і, по-друге, інститут звільнення від покарання в зв'язку з хворобою, в сучасному розумінні, не існував на українських землях до XVIII століття, тому норми, що регламентують неосудність, по всій видимості, поширювалися і на осіб, у яких психічний розлад наступив після вчинення ними злочину). Зазначене передбачає не тільки вивчення питань нормативного регулювання інституту звільнення від покарання в зв'язку з хворобою, але і детермінує розгляд ряду проблем, пов'язаних із законодавчою еволюцією кримінально-релевантних психічних станів. З історії давньоруських монастирів відомо, що багатьох «одержимих бісом» поміщали в монастирі для вигнання «бісовщини», на підставі церковного статуту князя Володимира [126, с. 16-17]. У деяких древніх правових пам'ятках містилися прямі вказівки про звільнення божевільних від покарання за вбивство. Таке правило було закріплено і в ст. 6 Руської Правди, її розлогої редакції, яка поряд із звільненням особи від відповідальності за вчинення злочину в божевільному стані передбачала і можливість пом'якшити відповідальність в залежності від стану людини, яка вчинила вбивство. Наприклад, якщо вбивство було вчинено під час сварки на бенкеті, то в цьому випадку застосовувалося пом'якшення покарання [190, с. 369].

У Руській правді можна зустріти і інші згадки про вплив фізіологічних станів осіб, які вчинили злочини на відповідальність і покарання. Так, в «Списку Троїцькому» Правди Руської Суд Ярослава Володимировича п. 53 закріплював: «Аже у господина ролейный закуп, а погубить воинский конь, то не платит ему; но ежели дал ему господин плуг и борону, от него же купу емлет, то погубивший платит будет; ежели господин его отслеть на свое орудие, а погибнет без него, то того ему не платити» [186, с. 12-13]. Тобто мова йшла про те, що особа при

пошкодженні майна звільнялася від відповідальності і оплати цієї шкоди в разі смерті винного (мала місце кругова порука і родичі також відповідали особисто). В даному випадку, вбачається різновид звільнення від відповідальності близьке до звільнення в зв'язку з хворобою, тому що смерть це фізіологічний стан злочинця який в такому випадку впливає на відповідальність.

Під час перебування більшості українських земель у складі Великого князівства Литовського на цих територіях були чинними норми Литовських статутів. І саме з I Литовського статуту 1529 р., бере свій початок у вітчизняному праві інститут звільнення від покарання [40, с. 16]. Законодавець XVI ст. закріпив у всіх трьох Статутах ВКЛ положення, згідно з якими особа, що вчинила злочин, повинна бути покарана так, як це регламентовано законом і призначено судом, однак при наявності певних умов відпадає необхідність застосовувати покарання і воно може бути анульоване (повністю або частково), або замінене іншим. Виправляти жорстокість закону (загалом кримінальний закон Великого князівства Литовського можна вважати достатньо суворим) суд міг через застосування інституту відміни покарання чи його заміни. Згідно з Статутом будь-яке покарання могло бути замінене іншим або повністю скасоване при умові задоволення потерпілого [88, с. 132]. На нашу думку, перша найповніша регламентація на території сучасної України відповідальності психічнохворих, в зв'язку з вчиненням ними злочинних діянь, належать до періоду впровадження III Литовського статуту 1588 року, де було передбачено звільнення від покарання у зв'язку з психічною хворобою.

Психічно хворі особи, які вчинили злочинні діяння, поміщались в примусовому порядку в монастирі, які служили для них місцем ізоляції і утримання, де психічно хворі утримувались під наглядом, закуті в кайдани і ланцюги, під охороною варти. У багатьох випадках ці заходи були виправданими, оскільки в монастирі направляли найбільш небезпечних хворих, схильних до вбивства і насильства. Термін утримання в монастирях законодавчо не визначався і залежав від багатьох обставин, в тому числі і не пов'язаних з психічним станом особи і його суспільною небезпекою. Однак нерідкі, були

випадки, коли психічнохворих притягували до відповідальності і піддавалися покаранню. В. ряді випадків найбільш небезпечних хворих тримали в тюрмах, оскільки в монастирях їм не могли забезпечити належний нагляд і догляд. При відсутності поблизу відповідного монастиря небезпечні хворі також прямували до в'язниць. Психічно хворі особи, як правило, каралися за діяння, які могли бути розцінені як посягають на державну владу або релігійні цінності. До нас не дійшли акти, які детально регламентували підстави і порядок направлення психічнохворих, які вчинили суспільно небезпечні діяння або створювали небезпеку у зв'язку зі своїм психічним станом на примусове лікування або під нагляд, а також питання, пов'язані зі звільненням таких осіб від відбування покарання. Як зазначає В.В. Рогов, питання про значення психічного стану злочинця не може бути розглянуте досить детально, оскільки ми не володіємо інформацією про ставлення до психічних захворювань навіть в 17-му столітті. Психічний стан злочинця враховувався і міг бути підставою для звільнення від покарання, але ця процедура прихована від нас часом [151, с. 260].

Якщо розглядати період Гетьманщини, то важливим елементом для цієї доби було те, що у першій половині XVIII ст. були зроблені певні кроки щодо кодифікації українського права. Оригінальним правовим джерелом того часу слід визнати «Права, за якими судиться малоросійський народ» 1743 р. [168]. Цей звід законів був розроблений на основі положень Литовського статуту 1588 р. та норм Магдебурзького права («Саксонського дзеркала» та ін.). Не дивлячись на те, що «Права, за якими судиться малоросійський народ» не були затверджені царським урядом норми цього документа все таки застосовувалися вітчизняними судами [77; 166, с. 336–337]. В цьому документі були передбачені також і певні види звільнення від покарання: серед яких до прикладу звільнення від покарання у зв'язку з психічною хворобою (п. 4 артикул 44, глава 21) [40, с. 16]. На початку XIX ст. на Лівобережжі, Правобережжі і на Півдні українських земель було чинним законодавство Російської імперії. Кримінальне законодавство Російської імперії XIX ст. утворювали такі законодавчі акти: Звід Законів Російської імперії 1832 р. (15 том), Уложення про покарання кримінальні та

виправні 1845 р.; Устав про покарання, що накладаються мировими суддями 1864 р.; Військовий устав про покарання 1868 р.; Кримінальне уложення 1903 р. [40, с. 17]. Спроба реформувати в'язниці в контексті поліпшення медичного обслуговування хворих в'язнів була здійснена в Циркулярі 1864 року "Про усунення надмірної тісноти в тюрмах", в якому пропонувалося при необхідності, переводити хворих ув'язнених у зв'язку з перенаселеністю тюремних лікарень до міських лікарень [32, с. 66].

Циркуляр Головного управління в'язниць 1880 року вимагав роздільне тримання інфекційних хворих від здорових у в'язницях [33, с. 32]. В подальшому, у циркулярі 1910 року «Про боротьбу з туберкульозом у в'язницях» адміністрації тюрем заборонялось відправляти хворих в'язнів на етапи в холодну погоду, а у зв'язку з незадовільним станом карцерів поміщати туди хворих ув'язнених рекомендувалось тільки у крайніх випадках та за згодою лікаря; відокремлювати хворих ув'язнених у спеціальні камери за ступенем туберкульозу; доручати їм роботи, які не передбачають умови з навантаженням на дихальну систему організму. Щодо важкохворих, даний циркуляр рекомендував не застосовувати кайдани до їхнього одужання [33, с. 33]. Однак, на думку М. Н. Гернета, ці рекомендації існували лише на папері: пацієнти працювали в пилу і вмирили закуті в кайданах [33, с. 34]. З прийняттям цих законів, ситуація з системою спеціальних тюремних лікарень практично не змінилася, їх все ще було небагато, про що свідчить звіт Головного управління в'язниць 1893 року де зазначено, що норми гігієни та санітарії, які були передбачені тогочасним законом, не могли бути виконані в умовах в яких відбували покарання в'язні у зв'язку зі незадовільним станом будівель тюремної системи [38, с. 207]. Крім фактичних даних, зазначених вище, тодішня тюремна медицина характеризувалась відкритим спротивом та небажанням адміністрації тюрем надавати будь-які пом'якшення та допомогу хворим ув'язненим, а поміщення хворого в'язня в тюремну лікарню було доволі утрудненим процесом, навіть якщо таке поміщення проводилось за рекомендацією тюремного лікаря. Тогочасні в'язні знаючи, що бути поміщеним в тюремну лікарню справа практично не можлива часто не зверталися за медичною допомогою до

тюремних лікарів, тому що навіть звернення тяжко хворого в'язня за медичною допомогою часто закінчувалось не в тюремній лікарні, а у карцері, куди вони потрапляли як симулянти [34, с. 36-37].

Таким чином, пенітенціарній системі кінця XVIII - початку XX століття було притаманне утриманням хворих в'язнів, які страждають на тяжкі захворювання (туберкульоз, черевний тиф, цингу, холерою і ін.), разом зі здоровими ув'язненими, а також відсутності структури тюремних лікарень, що в свою чергу супроводжувалось високим рівнем смертності ув'язнених. Сам факт переведу хворих засуджених в тюремні лікарні не супроводжувався їх звільненням від покарання. Звільнення від покарання у зв'язку з не психічною хворобою не було передбачене в тогочасних законах.

Якщо розглядати категорію психічно хворих в'язнів, то спільне їх утримання разом зі здоровими в'язнями стало доволі популярною темою для обговорення в тогочасних наукових колах, що стало приводом для прийняття цілого ряду законів. На практиці основною проблемою було те ж, що і з важкохворими: психічнохворих утримували разом з здоровими в'язнями, а спроби реформ залишились тільки на папері, без реального виконання на місцях. Так, згідно з указом Катерини II 1767 року у в'язниці Суздальського монастиря повинні були утримуватись тільки психічно хворі, але в реальності там утримувались всі категорії засуджених, в тому числі і здорові в'язні, тяжкохворі та психічно хворі ув'язнені. М. Н. Гернет у своїх дослідженнях зазначав, що незважаючи на очевидність психічної хвороби, навіть у найтяжчих стадіях з явно вираженими ознаками, адміністрація тюрем продовжували утримувати психічно хворих в'язнів разом зі здоровими ув'язненими, а таке явище як перевід у спеціальні лікарні було доволі рідкісним і застосовувалось у виключних випадках [32, с. 458-459]. Практика такого спільного утримання тривала до початку XX століття і значно зменшилась в кількісному розумінні тільки у 20-х роках XX століття. Поштовхом для цього послужило активне обговорення даної проблеми в наукових колах у другій половині XIX століття. Так, до прикладу на п'ятому міжнародному пенітенціарному конгресі юристи обговорювали питання про створення тюремних лікарень чи спеціальних

в'язниць для психічно хворих, яких небезпечно звільнити з тюрем і небезпечно утримувати разом з здоровими засудженими. В результаті дебатів, конгрес прийшов до висновку про необхідність створення спеціальних медичних пунктів, особливих відділень в тюрмах де потрібно утримувати психічно хворих осіб, не залежно від того коли вони захворіли на психічну хворобу, до вчинення злочину чи під час відбування покарання [63, с. 137]. На необхідність створення спеціальних установ в тюремній системі для психічно хворих в'язнів і роздільне утримання останніх з психічно здоровими ув'язненими вказували такі вчені, як А.А. Жижиленко, І.Я. Фойницький, С.В. Познишев, М.М. Гернет та інші [61, с. 321, с. 401-403, с. 143-144, с. 458-459].

Визнання необхідності відділення психічно хворих засуджених і створення для них спеціальних умов утримання стало однією з передумов виникнення інституту звільнення від покарання в зв'язку з психічним розладом. Так, І.Я. Фойницький вважав, що поміщати душевнохворих засуджених після посвідчення у них душевної хвороби в місцях позбавлення волі з іншими засудженими «несправедливо і вкрай незручно для правильного ходу тюремної діяльності» [254, с. 404]. У зв'язку з цим вчений пропонував як оптимальний варіант створення спеціальних установ для душевнохворих, оскільки вважає, що поміщення останніх в «загальні божевільні» представляє для них незручність, оскільки для попередження втеч душевнохворих потрібно вживати особливих заходів, які не завжди можливі в загальних лікарнях. Разом з тим, досліджуючи досвід подібних закладів в Англії, вчений вважав, що устрій «особливих центральних притулків», де знаходилися б психічнохворі з усіх тюрем, становить небезпеку скупчення таких осіб і їх матеріально дорогою зважаючи на велике число персоналу.

Розглядаючи поміщення психічнохворих в особливі відділення при в'язницях, де вони раніше містилися, І.Я. Фойницький вважав, що в такому випадку менше часу і витрат йде на переміщення в'язнів, а саме лікування можна почати на ранніх стадіях захворювання. Однак в якості мінусів такої системи вчений наводив погану оснащеність зазначених відділень спеціальними засобами і умовами, необхідними

для успішного лікування; залежність лікарського персоналу від тюремної адміністрації; негативний вплив тюремного режиму на лікарняні умови засуджених, чого немає при приміщенні в загальні божевільні. Крім того, в якості можливого виходу автор пропонував організацію особливих відділень для душевнохворих арештантів в «будинках для престарілих і калік», відмітивши, що така система не апробована, однак має підтримку з боку лікарів. В такому перетворенні тюремної системи, на думку І.Я. Фойницького, виявлялася «ідея милосердя» і «потреба людинолюбства» [254, с. 80]. Прогресивність ідей вчених-правознавців і досвід тюремного устрою зарубіжних країн не могли не відбитися і на вітчизняному кримінальному законодавстві XIX століття. На слушне міркування І. Я. Фойницького, особливу роль в цьому процесі зіграло і загальне «пом'якшення моралі» в російській державі і відповідно торкнулось і земель сучасної України, які на той момент входили в склад імперії, що також торкнулося існуючої в той час системи покарань [254, с. 10-11].

Якщо говорити про звільнення психічнохворих від покарання, то варто зазначити, що як зазначав Константиновский І.В., у 1827 році було встановлено правила виписки з психіатричних лікарень осіб, які вчинили вбивства. Такі особи могли бути виписані після закінчення п'яти років при відсутності ознак психічної хвороби з дозволу Міністерства внутрішніх справ. У виняткових випадках при поручительстві впливових осіб допускалося скорочення п'ятирічного терміну [86, с. 33]. Надалі правове становище психічно хворих, які вчинили злочини, отримало більш певне законодавче закріплення. У Зводі законів 1832 року передбачалося звільнення їх від покарання не тільки за вбивства, але і за інші злочини, а також вперше згадувалося про примусове лікування «божевільних» і «слабоумних» (під «божевільними» розумілися «схиблені в розумі, безумство яких походить від випадкових причин і може завдавати шкоди суспільству і їм самим», під «слабоумними» - «від природи недоумкуваті, що не мають розуму від народження»). При цьому пропонувалося містити таких осіб окремо від інших душевнохворих в спеціальних відділеннях будинків для божевільних [39, с. 44]. У 1832 році був прийнятий «Статут про засланих» який, передбачав

непрацездатність (нездатність ні до якої роботи) засудженого до каторжної роботи в якості підстави для заміни заслання на каторгу поміщенням в сибірські тюрми. Засланці, які на момент огляду «мають понад 60 років або нездатними до робіт по маразму, каліцтві або хворобі, відраховуються в розряд старих і розподіляються на дві категорії: засланців-поселенців, яких відправляли на вільне проживання, а також каторжники, яких відправляли по тюрмах сибірського краю, де вони утримувались терміном від одного до трьох років, після чого переходили в категорію засланців-поселенців. Звичайно, в чистому вигляді вказане правило не було видом звільнення від покарання, проте в даній нормі можна побачити продовження розвитку нормативних приписів звільнення хворих осіб від покарання.

Під впливом гуманістичних ідей, які відіграли головну роль у поступовій відмові від найбільш тяжких покарань, в «Уложенні про покарання кримінальних та виправних» 1845 року була закріплена норма про звільнення від тілесного покарання і заміни його іншим в силу невиліковної хвороби злочинця. Так, в ст. 93 Уложення говорилося, що «злочинці, одержимі такими невиліковними хворобами, в яких вони не можуть, без явної небезпеки для їхнього життя, бути піддані покаранням тілесним, звільняються від покарання батогами, різками або палицями, і ті з них, які за родом і ступеня провини підлягали б разом з цим покаранням ще іншому, засуджуються лише до цього останнього; а ті, яких слід було б піддати тільки одному тілесному покаранню, присуджуються замість того, або ж до утримання в тюрмі на час, обумовлений судом на його розсуд. Пологи і види пов'язаних з цих хвороб означені в особливій, затвердженій постанові Медичної Ради МВС» [156, с. 431]. Примітно, що Ухвала про покарання кримінальних та виконавчих 1845 року, значно розширила та деталізувала коло психічнохворих осіб, виділивши три форми психічних розладів: хронічні - «божевілля і слабоумство» (ст. 95), тимчасові - «припадки потьмарення свідомості і в період безпам'ятності» (ст. 96) і інші розлади психічної діяльності внаслідок старості, дряхлості та сновидство, що позбавляють «належного розуміння» (ст. 97). Нерозумні й божевільні, які вчинили вбивство, замах на вбивство, посягання на

власне життя і підпал, в примусовому порядку поміщалися в божевільні терміном на два роки. Цей термін міг бути скорочений при відсутності суспільної небезпеки хворого і вирішенні питання про передачу його під нагляд особам, що заслуговують на довіру. Підставою для продовження терміну примусових заходів медичного характеру були напади, які свідчили про небезпеку хворого для оточуючих. У випадку загострення хвороби лікування психічнохворих ставало практично довічним. Глухонімі від народження, які не мали поняття про свої правові обов'язки, при здійсненні ними вбивств і підпалів прирівнювалися до божевільних і поміщались окремо від інших осіб під постійним наглядом. Альтернативні заходи застосовувалися до психічно хворих, які вчинили злочини в стані тимчасового психічного розладу або іншого розладу психічної діяльності. Такі особи могли бути направлені на лікування до психлікарні або передані під нагляд опікунів з числа родичів або сторонніх осіб за згодою родичів.

Сергіївський Н.Д. при аналізі існуючих раніше видів кримінальних покарань зазначав, що чинне на той час законодавство встановлювало цілий ряд правил для заміни покарань, але головним мотивом заміни по закону була «явна неможливість застосувати ординарне покарання». На думку вченого, в Уложенні 1845 року існувало кілька спеціальних підстав заміни одного покарання іншим, серед яких була і хвороба засудженого [166, с. 240]. Відповідно до ст. 93 Уложення 1845 року заміна покарання означала застосування до злочинця покарання, яке відрізнялось від призначеного за дане діяння по роду чи виду, але однакового за суворістю. Така заміна була можлива по ряду причин, в результаті дії яких застосування в конкретному випадку покарання було несправедливим або жорстоким, при цьому поведінка особи не враховувалася. В число таких причин входили, зокрема, обставини, пов'язані з фізичною неможливістю застосування до даного злочинця призначеного судом покарання. [266, с. 16] Н.С. Таганцев писав, що під фізичною через непридатність тілесного покарання розумілася важка і невиліковна хвороба злочинця, яка ускладнювала виконання так званих особистих покарань.

Таким чином, ст. 93 Уложення 1845 року не передбачала повного (остаточного) звільнення від покарання у зв'язку з хворобою злочинця, а лише

закріплювала можливість заміни тілесного покарання на покарання пов'язане з ізоляцією від суспільства [132, с. 189]. Як виправне покарання Уложення 1845 року передбачало перевід в виправні арештантські роти цивільного відомства. В. Спасовіч відзначав, що «роботи в ротах вимагали значного фізичного здоров'я, тому в арештні роти переводились не всі злочинці, а тільки ті, які відповідали наступним умовам: чоловіки повнолітні, що мають від 21 до 60 років (152 ст. Вул. по 2 № IV прод.), що засвідчують при медичному огляді їх придатними до робіт, по зросту, тілобудові і відсутність особливих тілесних недоліків (1005 ст. і дод. до 1008 ст. уст. про сприяння з. під стр.)» [172, с. 372-373]. Крім того, для жінок і чоловіків, які не спосібні по старості, дряхлості чи з інших причин до робіт в арештних ротах, вказане покарання замінювалося ув'язненням в робочі будинки на ті ж терміни, а ті, що вибули з арештних рот раніше терміну в зв'язку з непрацездатністю, містилися до закінчення терміну в міській в'язниці [172, с. 373].

Дослідження основних законодавчих актів розглянутого періоду часу дозволяє говорити про те, що тогочасне законодавство досить інтенсивно торкалось питань звільнення від покарання, і зокрема звільнення від покарання в зв'язку з хворобою. Відомі українські вчені вели наукові розробки і пропонували власні концепції модернізації та удосконалення інституту звільнення від кримінальної відповідальності і кримінального покарання. Серед таких вчених, до прикладу український правознавець Л.С. Белогріц-Котляревський, який в 1903 році запропонував виділяти такі види звільнення від покарання: безумовне і умовне дострокове звільнення від покарання, а також відстрочку виконання вироку. Відповідно до його пропозиції, умовно-дострокове звільнення має поширюватися абсолютно на всі види позбавлення волі. Аргументував він і важливість застосування відстрочки виконання вироку. Зокрема, ним були сформульовані наступні фізичні умови, коли можливе застосування відстрочки покарання:

- хвороба засудженого. Як пояснював вчений у своїх роботах, хвороба перешкоджає виконанню покарання, і тому покарання повинно бути відкладено до повного одужання винної особи;

- вагітність або недавні пологи. У цьому випадку виконання покарання повинно бути перенесено до закінчення певного терміну після пологів;
- годування грудьми новонародженої дитини. Застосування покарання у виді позбавлення волі до жінки в такому випадку, повинно бути відтерміноване на 18 місяців;
- втеча злочинця. У подібній ситуації виконання покарання відкладається до затримання злочинця.

Смерть злочинця і примирення з потерпілим вказаний автор, на відміну від тогочасного законодавця, відносив до обставин, що виключають злочинність діяння [7, с. 362].

Наведений аналіз дозволяє стверджувати, що Л.С. Белогріц- Котляревський обґрунтував власну систему видів звільнення від покарання і одним з перших вказав на те, що винна особа, яка захворіла після призначення покарання, може бути тимчасово або повністю звільнена від покарання. Також необхідно зазначити, що він не вказував, які саме захворювання повинні виступати підставою звільнення від покарання. Його сучасник, Таганцев Н.С., також пропонував звільняти від покарання хворих засуджених, вже після призначення покарання, але він був більш послідовний у питанні про умови подібного звільнення. Зокрема, розглядаючи цю проблему, він вказував: «...хвороба засудженого, що перешкоджає виконанню покарання, повинна бути такою, щоб вона за своєю властивістю перешкоджала виконанню даного роду покарань. До числа таких захворювань відноситься і психічний розлад» [184, с. 368]. Дослідивши роботи тогочасних вчених-правників, можна зробити висновок про те, що практично всі ці дослідники вказували на самостійний характер звільнення від покарання в тому числі і у зв'язку з хворобою. Усвідомлювалася практична значущість досліджуваного підстави звільнення від кримінального покарання, коли повне або часткове застосування покарання є недоцільним, або навіть шкідливим. Однак необхідно відзначити, що ніхто з цих вчених так і не розкрив юридичну природу зазначеної підстави звільнення від покарання, не сформулював власну дефініцію даного правового явища. Рівень розвитку науки кримінального права не дозволяв також

розмежовувати такі суміжні поняття як «звільнення від кримінальної відповідальності» і «звільнення від покарання». Як вже було з'ясовано, не було єдності і в поглядах на види звільнення від покарання. Ці, та багато інших питань, на жаль, залишилися за рамками досліджень вчених-криміналістів ХІХ століття.

Устав про покарання, що накладаються мировими суддями 1864 року в п. 10 встановлював, що покарання не застосовується до особи, якщо злочин вчинено малолітньою особою віком до 10 років, або в божевільному стані чи у хворобливих психічних випадках, що викликають нерозуміння чи повне безпам'ятство або з примусу від непереборної сили, а також при необхідній обороні.

Кримінальне Уложення 1903 року не передбачало звільнення від покарання або його заміну в зв'язку з хворобою, а містило лише положення про неосудних в момент скоєння злочину, що визнавалося обставиною, що виключають злочинність діяння (ст. 39 справжнього Уложення). [157, с. 43]. Так, Кримінальне уложення 1903 року відмовилося від законодавчого закріплення конкретних системи психічних розладів, що виключають осудність. До причин неосудності були віднесені три форми психічних хвороб: вроджені хвороби - недостатність розумових здібностей, набуті - хворобливі розлади психічної діяльності і короткочасні – тимчасовий несвідомий стан. Суду надавалося право передавати психічно хворих осіб, звільнених від покарання і кримінальної відповідальності під відповідальний нагляд батьків, інших родичів та інших осіб або поміщати психічно хворих в спеціальні медичні або влаштовані для таких осіб установи. У разі вчинення вбивства, тяжкого тілесного ушкодження, згвалтування, підпалу або замаху на ці злочини поміщення до таких закладів психічно хворих осіб було обов'язковим. Як показує аналіз, в дорадянських джерелах кримінального права звільнення від кримінальної відповідальності і покарання не розмежовувалися, частіше навіть ототожнювалися. Одні автори одні і ті ж обставини відносили до підстав, що звільняє від кримінальної відповідальності, інші — до підстав, що звільняє від покарання. Наприклад, до підстав, що погашають кримінальну відповідальність, відносили смерть винного, примирення винного з потерпілим, давність, помилування, умовне засудження. Разом з тим до підстав скасування

покарання також відносили смерть винного, давність, помилування, примирення, умовне скасування покарання.

Таким чином, кримінальне законодавство XIX століття в якості правової підстави звільнення від тілесного покарання (батоги, різки, палиці) передбачало неможливість застосування даного покарання до злочинця в силу явної небезпеки для його життя. Медичною підставою звільнення від тілесних покарань була невиліковна хвороба злочинця. У той же час правовою підставою звільнення від покарань, пов'язаних з обставиною залученням засуджених до праці (каторжні роботи, виправні арештантські роти) була неможливість використання фізично нездорових засуджених в таких роботах, тобто неможливість експлуатації їх трудових навичок при виконанні покарання. Медичною підставою звільнення від зазначених видів покарань була непрацездатність (непридатність до робіт) засудженого, викликана різними каліцтвами або хворобами. Однак ні по відношенні особистих (тілесних) покарань, ні по відношенні покарань, пов'язаних із залученням засуджених до праці, звільнення в зв'язку з хворобою не було остаточним, оскільки зазначені види покарань підлягали заміні на інші покарання (ув'язнення в робочі будинки і різні в'язниці).

Каральна політика держави, яка проводиться аж до кінця XIX століття, дозволяла звільняти злочинців в зв'язку з їх хворобою від найбільш тяжких покарань, що свідчило про вплив гуманістичних ідей, що виявилися в прояві «милосердя» до хворих злочинців, а також про те, що, прагнучи використовувати дешеву арештантську працю, держава відмовлялася від неї тільки в тих випадках, коли ув'язнений втрачав «будь-яку здатність до робіт».

Організаційно-правовими передумовами появи інституту звільнення від покарання в зв'язку з хворобою до кінця XIX століття виступали: виділення хворих ув'язнених в особливу категорію, яка потребує спеціальних умов утримання, відмінних від змісту здорових ув'язнених і визнання необхідності роздільного тримання душевнохворих ув'язнених від психічно здорових; а також видання законів Царського Уряду про заснування спеціальних тюремних лікарень для ув'язнених. Необхідність створення спеціальних лікувальних установ для

ув'язнених, які страждають психічними і іншими захворюваннями, в кінці XIX століття була зумовлена такими обставинами:

а) знаходження хворих ув'язнених в звичайних в'язницях, не призначених для їх тримання перешкоджало застосуванню щодо останніх карально-виправного впливу покарання, в основі якого лежала праця засуджених;

б) тримання хворих ув'язнених в одних в'язницях зі здоровими сприяло більшому поширенню захворюваності серед ув'язнених, що спричиняло додаткові витрати для тюремної системи і втрати серед тих, хто був здатний до каторжних робіт.

У першій чверті XX століття тюремна система царської Росії змінилась радянською виправно-трудовою системою. Під час перебування українських земель у складі СРСР кримінально-правова політика у сфері звільнення від покарання визначалася радянськими нормативними актами. Від часу свого існування радянська влада, не визнаючи імперського законодавства, почала формувати своє кримінальне законодавство [41, с. 147]. Ретроспективний аналіз правових документів перших років радянської влади дозволяє говорити про створення нової системи виправних установ. Так, Тимчасова інструкція «Про позбавлення волі, як міри покарання, і про порядок відбування такої», затверджена Постановою НКЮ 23.07.1918 року [72, с. 370] була першим нормативним актом радянської влади, який найбільш повно регулює діяльність тюремних установ. Серед інших видів місць позбавлення волі, які входили в тюремну систему, Тимчасова інструкція 1918 року передбачала «карально-лікувальні заклади для приміщення арештантів з помітно вираженими психічними дефектами, дегенератів» і тюремні лікарні.

Для першої половини XX століття було характерно створення великого числа трудових таборів: таборів примусових робіт, таборів особливого призначення, виправно-трудових таборів, застосування в якості особливого виду позбавлення волі заслання на каторжні роботи і т.д. [37, с. 10-11]. У цей період саме праця засуджених стала виступати в якості основи виправної ідеї покарання.

У зазначений період свій подальший розвиток отримав інститут звільнення

від покарання в зв'язку з хворобою. Тимчасова інструкція 1918 року передбачала непрацездатність ув'язненого (причини якої не вказувалися) в якості підстави звільнення від робіт в період відбування покарання у виді позбавлення волі. Непрацездатність визначалася за висновком лікаря та завідувача роботами [74, с. 247]. Таким чином, засуджені, визнані непрацездатними, звільнялися лише від роботи в період відбування покарання у виді позбавлення волі, але не звільнялися від нього повністю. Звідси можна зробити висновок про те, що, на думку законодавця, непрацездатність засуджених не перешкоджала їм перебувати в умовах ізоляції, а перешкоджала лише обов'язковій участі у трудовій діяльності.

Поряд з Тимчасовою інструкцією 1918 року діяла Постанова ВЦВК 1919 року «Про табори примусових робіт», яка регулювала порядок відбування покарання у виді примусових робіт. У постанові говорилося, що «ув'язненню в табори примусових робіт не піддаються особи, які страждають хронічними хворобами і органічними недостатками, що роблять їх зовсім нездатними до праці», було вказано порядок визначення непрацездатності за рішенням управління місцевих таборів і висновком лікаря і підстава звільнення ув'язнених від примусових робіт у вигляді непрацездатності останніх [74, с. 321]. При цьому, у відмінності від Тимчасової інструкції 1918 року Постанова «Про табори примусових робіт» 1919 року чітко обумовлювало причини виникнення непрацездатності ув'язнених — внаслідок хронічної хвороби або органічними недоліками. Як стверджують окремі українські вчені, серед яких до прикладу Фріс П.Л., російське імперське законодавство було чинним на українських землях навіть у період правління Директорії [255, с. 119–120], тому розглядаючи Керівні начала з кримінального права РРФСР 1919 року (які в той час діяли на частині територій сучасної України) в ст. 14 закріплювали положення, відповідно до якого суду і покаранню не підлягали особи, які вчинили діяння в стані психічної хвороби або взагалі в такому стані, коли вчинили його не усвідомлювали зміст свого злочинного діяння, а так само і ті, хто хоча і діяв в стані душевної рівноваги, але до моменту приведення вироку у виконання захворів на психічну хворобу. До таких осіб застосовувалися лікувальні заходи та запобіжні

заходи. У зазначеній нормі були передбачені дві категорії осіб, до яких могли бути застосовані лікувальні заходи та запобіжні заходи: а) особи, які вчинили злочин в стані неосудності; б) особи, які захворіли на душевну хворобу до моменту приведення вироку у виконання. Причому незалежно від категорії осіб, Керівні начала 1919 року закріплювали загальний порядок звільнення від покарання. В якості підстави звільнення не були передбачені інші важкі (не психічні) захворювання, що суттєво обмежувало рамки застосування даної норми. При аналізі змісту ст. 14 Керівних начал 1919 року неоднозначне тлумачення викликала формулювання «не підлягають покаранню». На думку С.І. Зельдова, вона прирівнювалася до інституту звільнення від покарання [75, с. 10]. Однак буквальне тлумачення даної норми, що вказує на захворювання особою «душевною хворобою» до моменту приведення вироку у виконання, не виключало можливість звільнення і від відбування призначеного судом покарання. Однак ст. 14 не передбачала звільнення від подальшого відбування покарання, що було прогалиною в кримінальному законі.

Кримінальний Кодекс (далі КК) Української СРР 1922 року в ст. 17 також передбачав норму про звільнення від покарання у зв'язку з психічною хворобою. При цьому закон обумовлював характер психічної хвороби як медичної підстави звільнення, яка могла бути двох видів: хронічною або тимчасовою. Слід зазначити, що правова регламентація звільнення від покарання психічнохворих осіб в КК УСРР 1922 року в порівнянні з колишнім законом практично не змінилась. Також не вніс істотних змін у кримінально-правову регламентацію звільнення від покарання у зв'язку з психічною хворобою Кримінальний кодекс УСРР 1927 року, де в ст. 11 формулювання «не могли віддавати собі звіту в своїх діях» була доповнена словами «або керувати ними» [74, с. 98], що означало наступне: для звільнення особи в зв'язку з психічною хворобою було недостатньо встановлення медичної підстави (психічна хвороба), закон вимагав встановлення юридичного критерію (здатність особи керувати своїми діями).

Слід зазначити, що КК УСРР 1922 року і КК УСРР 1927 року, як і Керівні начала 1919 року регламентували звільнення від покарання осіб, які захворіли на

психічний розлад після вчинення злочину спільно з інститутом неосудності, тобто в рамках однієї кримінально-правової норми. Крім того, зазначені закони передбачали остаточне звільнення від покарання в зв'язку з психічною хворобою, оскільки не обговорювали можливість залучення психічно осіб до покарання у разі їх одужання. Постанова ВЦВК і РНК від 06.09.1926 р «Про організацію примусових робіт без тримання під вартою» передбачала, що «у випадку неможливості призначення на примусові роботи внаслідок хронічної хвороби або інвалідності, засвідченої медичним свідоцтвом, установи, яка керує примусовими роботами, подає до органу, який виніс відповідний вирок або постанову, клопотання про заміну примусових робіт іншою мірою покарання. В цьому випадку час перебування на обліку по відбування примусових робіт не підлягають зарахуванню в термін покарання, призначеного замість примусових робіт». З аналізу змісту даного документа випливає, що зазначені особи, які не звільнялися, як раніше, від примусових робіт (відповідно до Постанови ВЦВК 1919 року), в цьому випадку примусові роботи лише замінювалися іншими видами покарань, але якими саме у Постанові ВЦВК і РНК від 06.09.1926 року з якихось причин не обумовлювало.

Науковий інтерес представляє регламентація умовно-дострокового звільнення засуджених, які захворіли на психічну хворобу або важкою невиліковною хворобою, згідно з висновком про це лікарської комісії, суд вирішував питання про перевід їх в спеціальні психіатричні або інші лікарні, або про умовно-дострокове звільнення таких осіб [95, с. 54]. Умовно-дострокове звільнення допускалося лише після відбуття засудженим до позбавлення волі або примусових робіт не менше половини терміну покарання, за винятком випадків важкої невиліковної або психічної хвороби, коли умовно-дострокове звільнення могло бути застосоване судом і до відбуття особою половини терміну покарання [95, с. 55]. Порівняльний аналіз наведених норм дозволяє зробити висновок про те, що законодавець, передбачивши підстави і порядок умовно-дострокового звільнення в зв'язку з хворобою в інших нормативно-правових актах та законах, з невідомих причин не закріпив аналогічну норму в кримінальному законі, де містилися б матеріальні

(кримінально-правові) підстави такого звільнення. Разом з тим тогочасні закони заповнювали прогалину, що існувала в кримінальному законодавстві того часу за двома принциповими питаннями: по-перше, було вперше закріплено можливість дострокового звільнення від подальшого відбування покарання в зв'язку з хворобою, що настала в період відбування покарання; по-друге, медичною підставою звільнення крім психічної хвороби була також важка невиліковна хвороба засудженого.

Тогочасною правовою наукою дострокове звільнення від покарання у зв'язку з хворобою було віднесено до умовного виду звільнення, проте в самому законі умовна природа даного звільнення не розкривається, оскільки будь-яких вимог до поведінки особи після звільнення і правові наслідки їх невиконання в законі передбачено не було. Крім того, не розкривалося правова підстава умовно-дострокового звільнення через хворобу і не пояснюється, чому одна і та ж медична підстава могла спричинити остаточне звільнення від подальшого відбування покарання або тільки перевід в спеціальну медичну установу. Зазначену прогалину повинен був заповнити кримінальний закон, однак цього не було. Забігаючи вперед, хотілося б відзначити, що законодавча реформа 1923 року поклала початок регламентації звільнення від подальшого відбування покарання в зв'язку з хворобою кримінально-процесуальним законодавством, аж до прийняття КК України 2001 року.

У першій половині XX століття змінам піддалася і сама система лікувальних закладів у виправних установах. Так, досить розгалужену систему спеціальних установ для хворих засуджених у порівнянні з попереднім законодавством передбачав новий закон, в якому були передбачені «установи для застосування заходів соціального захисту медичного характеру», що склалися: з колоній для психічно неврівноважених, туберкульозних та інших хворих ув'язнених; інститутів психіатричної експертизи і лікарень» [74, с. 267]. Вперше закон передбачав спеціальні колонії для ув'язнених, які страждають на туберкульоз, що дозволяє говорити про масштаби поширення цієї хвороби серед засуджених. Отже, тогочасна реформа законодавства заклала основу сформованої згодом багаторічної

практики по створенню туберкульозних лікарень для засуджених в системі виправних установ. Прийнятий наступним радянською владою в Україні Виправно-трудоий кодекс не вніс істотних змін у систему лікувальних установ. У розділі «Місця позбавлення волі» передбачалися аналогічні установи, хоча з їх назви зникла вказівка на «заходи соціального захисту» [74, с. 281]. Порядок тримання засуджених до позбавлення волі в зазначених установах встановлювався інструкціями Головного управління виправно-трудоих установ за погодженням з відповідними управліннями Народного комісаріату охорони здоров'я УСРР [73, с. 130].

Таким чином, аналіз кримінального законодавства та нормативно-правових актів перших років радянської влади дозволяє зробити висновок про те, що, як і в дореволюційному законодавстві в кінці XIX - початку XX ст., медичною підставою звільнення від покарань, пов'язаних з примушенням засуджених до праці (примусові роботи) була не просто важка хвороба, а хвороба, яка спричинила повну втрату працездатності, тобто основний акцент законодавець робив на наявність непрацездатності. Правовою підставою звільнення від примусових робіт була неможливість залучення засуджених до праці, що перешкоджало відбування даного покарання. Аналогічним була правова і медична підстава звільнення від обов'язкових робіт під час відбування покарання у виді позбавлення волі згідно з Тимчасовою інструкцією 1918 року. Правовою підставою звільнення від покарання психічно хворих осіб була недоцільність застосування до них виправного впливу покарання, тобто неможливість досягнення щодо таких осіб виправлення як основної мети покарання. Як медичну підставу звільнення від покарання кримінальні закони вказували на психічну хворобу, що позбавляє особу можливості усвідомлювати свої дії. Новелою для даного періоду була кримінально-правова норма, регламентована звільнення від покарання осіб, які захворіли на психічну хворобу після скоєння злочину, яка не передбачена раніше законодавстві (Уложенні 1845 року і Кримінальному уложенні 1903 року).

У військовий і післявоєнний періоди (40-50-і рр. XX століття) було видано кілька відомчих нормативних актів, що стосуються умов і порядку звільнення

засуджених у зв'язку з хворобою. Так, в 1942 році була прийнята Директива НКВС СРСР «Про виявлення в місцях позбавлення волі засуджених, хворих душевною хворобою або важкою недугою, і їх звільнення», в якій передбачався судовий порядок звільнення зазначених осіб від відбування покарання у виді позбавлення волі. Матеріали на зазначених осіб прямували адміністрацією місць позбавлення волі в суд, де розглядалось питання про звільнення на підставі «висновки комісій та копій вироків без витребування судової справи». Особливо хотілося б відзначити, що Директива 1942 року детально обговорювала медичну підставу звільнення, вказуючи на те, що наявність у засудженого важкого невиліковного недугу повинно тягнути повну втрату працездатності і неможливість її відновлення в умовах позбавлення волі. Правовою підставою звільнення від покарання у виді позбавлення волі була неможливість участі особи у трудовій діяльності. Однак на відміну від раніше зазначеної Тимчасової інструкції 1918 року яка закріплювала непрацездатність засудженого лише як підставу звільнення від робіт під час відбування позбавлення волі, Директива 1942 року передбачала непрацездатність як медичну підставу звільнення взагалі від усього покарання у виді позбавлення волі. По всій видимості, це було пов'язано із загальною політичною та економічною ситуацією в країні в воєнні роки, коли засуджених більш активно залучали до участі в трудовій діяльності, а тих, хто був непрацездатний, звільняли від відбування покарання за непридатністю до такої. У повоєнні роки дострокове звільнення через хворобу засуджених було регламентовано Указом Президії Верховної Ради СРСР від 3 вересня 1955 р. «Про дострокове звільнення з місць позбавлення волі інвалідів, людей похилого віку, осіб, які страждають важкою невиліковною хворобою, вагітних жінок і жінок, які мають малолітніх дітей» [74, с. 10-11]. Указ, зокрема, ухвалював звільнити від подальшого відбування покарання з місць позбавлення волі осіб, які страждають важкою невиліковною недугою, в зв'язку з тим, що їх «подальше утримання не викликається необхідністю».

Важливо відзначити, що даний Указ передбачав імперативне положення, відповідно до якого дострокове звільнення за станом здоров'я не застосовувалось

до осіб, засуджених за бандитизм, вбивство при обтяжуючих обставинах, розбій та грабїж, а також до осіб, які в місцях позбавлення волі продовжували «антигромадський спосіб життя», систематично злісно порушували тюремний режим. Пізніше, в 1956 році, в число зазначених осіб були включені і рецидивісти, якщо вони «являють собою серйозну небезпеку для суспільства». Однак, попри існуючу заборону звільняти через хворобу найбільш небезпечних злочинців, деякі автори відзначають, що при реалізації Указу 1955 року звільнено велику кількість злочинців, які представляють соціальну небезпеку, оскільки пріоритет господарських задач породив в МВС практику дострокового звільнення інвалідів і осіб, яких не можна було повноцінно використовувати як робочу силу [104, с. 64].

Не менш важлива норма містилася в п.3 Указу 1955 року де говорилося, що в разі вчинення звільненими особами нового злочину вони підлягали «найбільш суворой міри покарання», передбаченої законом. Дане положення було унікально, тому тогочасний закон передбачаючи норму про умовно-дострокове звільнення через хворобу, не розкривав умовний характер такого звільнення, Указ 1955 року певною мірою розкрив умовний характер дострокового звільнення через хворобу, який виражався в призначенні звільненій особі більш суворого покарання за знову вчинений злочин, але характер і тяжкість знову вчиненого злочину не обговорювалися. Слід зазначити, що Указ 1955 року вперше обмежував коло осіб, які підлягали звільненню через хворобу, в залежності від їх кримінально-правової та кримінально-виконавчої характеристики. Для звільнення даної категорії осіб недостатньо було наявності важкого невиліковного недугу (медичної підстави звільнення), адміністрації місць ув'язнення в строгому порядку наказували не звільняти осіб, засуджених за найбільш тяжкі злочини, рецидивістів, а також тих, хто під час відбування покарання систематично злісно порушував режим. Особливістю Указу 1955 року стало те, що в ньому були чітко обумовлені кримінально-правової та кримінально-виконавчий критерії звільнення від покарання через хворобу, які не знайшли свого відображення згодом в законодавстві, яке регламентувало досліджуваний інститут.

Правовою підставою звільнення через хворобу згідно Указу від 3 вересня

1955 року була відсутність необхідності в подальшому утриманні хворих засуджених до покарання в місцях позбавлення волі, про що прямо говорилося в самому нормативному акті. Якщо врахувати, що звільнення в зв'язку з важкою невиліковною хворобою підлягали тільки особи, засуджені не за тяжкі злочини, що не порушують режим відбування покарання і які не підпадають під категорію рецидивістів, то при таких умовах відпадала необхідності в подальшому відбуванні покарання, яка в свою чергу була насамперед зумовлена кримінально-правовою характеристикою засуджених (їх відносно невеликий ступенем суспільної небезпеки) і наявністю у них важкої невиліковної хвороби (медичної підстави звільнення від покарання).

У Кримінальному кодексі УРСР 1960 року правова регламентація інституту звільнення від покарання через хворобу відрізнялася від колишньої регламентації в КК 1926 року тим, що звільнення психічно хворих осіб було остаточним. Це впливає з аналізу змісту ч. 2 ст. 11 КК 1960 року в якій була передбачена можливість залучення зазначених осіб до покарання у випадку їх одужання, в іншому ж кримінально-правова регламентація не змінилася: правова і медична підстави звільнення теж не зазнали змін. Одночасно з кримінальним законом норма про дострокове звільнення від подальшого відбування покарання в зв'язку з хворобою була закріплена в Кримінально-процесуальному Кодексі (далі КПК) УРСР 1960 року, де ст. 408 як медичну підставу звільнення від подальшого відбування покарання передбачала хронічну психічну і іншу тяжку хворобу засудженого. Можливість звільнення від відбування всього призначеного судом покарання ст. 408 КПК не передбачала, оскільки закон прямо вказував на осіб, які захворіли тільки під час відбування покарання. На відміну від недостатнього за своїм характером звільнення від покарання в зв'язку з душевною хворобою (ч. 2 ст. 12 КК 1960 р), ст. 408 КПК 1960 року передбачала остаточне звільнення від подальшого відбування покарання в зв'язку з хронічною душевною хворобою засудженого. Різниця в правій регламентації звільнення за однією підставою в кримінальному і кримінально-процесуальному законах тягло різні правові наслідки для засудженого в залежності від того, на якій стадії кримінального процесу

наступала душевна хвороба. Так, особа, хвора психічною хворобою після скоєння злочину, але до винесення вироку, у відповідності до ч. 2 ст. 12 КК УРСР після одужання могла підлягати покаранню. Якщо ж така хвороба наступала у особи в період відбування покарання, то звільнення від подальшого відбування покарання було остаточним. Однак така розбіжність в регламентації не могла сприяти однаковому застосуванню закону і вимагала послідовного викладу зазначених положень в одній кримінально-правовій нормі.

Порівняльний аналіз зазначених норм дозволив також виявити існуючі в той час прогалини в законодавстві: вказані закони не передбачали можливість звільнення в зв'язку з хворобою від відбування всього призначеного судом покарання. З одного боку, ст. 12 КК 1960 року вказувала на можливість звільнення психічно хворого від покарання, оскільки хвороба у особи повинна була наступити до винесення судом вироку (а суд може звільнити особу від відбування покарання тільки у разі, якщо покарання було призначено у вирок). У свою чергу, ст. 408 КПК УРСР передбачала звільнення від подальшого відбування покарання, тобто від решти невідбутої частини покарання. Справедливі заперечення в наукових колах викликало передбачене в ч. 2 ст. 408 КПК України право, а не обов'язок суду звільняти від відбування покарання в зв'язку з хронічною психічною хворобою. У кримінально правової теорії загальновизнаним є те, що звільнення таких осіб має в будь-якому випадку носити імперативний (обов'язковий) характер і не залежати від розсуду суду [83, с. 399]. Відповідно до ч. 3 цієї статті суд при звільненні у зв'язку з іншою важкою хворобою повинен враховувати тяжкість вчиненого злочину, особу засудженого та інші обставини. Більшість вчених цілком обґрунтовано підтримували позицію законодавця з даного питання [116, с. 140]. Однак значним недоліком в регламентації даного положення є те, що вказаний закон не розкривав кримінально-правовий (тяжкість злочину) і кримінально-виконавчий (особистість засудженого) критерії звільнення у зв'язку з хворобою, обмежуючись загальним формулюванням, на відміну від Указу від 3 вересня 1955 року, який чітко обумовлював названі критерії звільнення через хворобу. Позиція, при якій законодавець чітко обговорює формальні критерії звільнення, здається правильною

і може бути запозичена чинним кримінальним законом з урахуванням сучасної кримінологічної характеристики звільнених через хворобу осіб.

Поряд зі ст. 408 КПК, Виправно-трудоий кодекс Української РСР 1970 року (далі ВТК) також передбачав порядок дострокового звільнення від подальшого відбування покарання через хворобу. Так, відповідно до ст. 109 ВТК медичною підставою звільнення були хронічна душевна чи інша тяжка хвороба засудженого, а будь-яких додаткових умов звільнення від відбування покарання через хворобу ВТК 1970 не передбачав. В ч. 2 ст. 109 ВТК наголошував порядок подання осіб до звільнення від відбування покарання через хворобу: подання вносилося до суду начальником органу, що відає виконанням покарання. Одночасно з поданням до суду направлялось також висновок лікарської комісії й особова справа засудженого.

З розпадом Радянського Союзу та відновленням самостійності української держави виникла потреба в реформі та модернізації національного кримінального законодавства. В 2001 році в Україні було прийнято Кримінальний Кодекс, де в Розділі 12 «Звільнення від покарання та його види» вперше передбачено самостійний кримінально-правовий інститут, який поєднав в собі раніше існуючі правові норми, зокрема кримінальну праву норму про звільнення від покарання у зв'язку з психічною хворобою, яка до того була передбачена в ч. 2 ст. 12 КК України 1960 року та норму права, яка передбачає звільнення від покарання у зв'язку з іншою тяжкою, соматичною хворобою, яка раніше регламентувалась в ст. 408 КПК України 1960 року. Крім цього в ч. 3 ст. 84 КК України передбачено норму права, яка регламентує звільнення військовослужбовців від покарання у виді службового обмеження, арешту або тримання в дисциплінарному батальйоні в разі визнання їх не придатними до військової служби за станом здоров'я, яка до цього не регламентувалась на рівні Кримінального Кодексу. В ч. 4 цієї статті є вказівка на те, що особи зазначені в ч. 1 і ч. 2 ст. 84 КК України у разі одужання, підлягають подальшому відбуванню покарання, якщо не закінчились строки давності або відсутні інші підстави для звільнення від покарання.

З часу прийняття Кримінального Кодексу і до тепер, норма передбачена в ст.

84 КК України не зазнала істотних змін, однак робота в напрямку дослідження, аналізу та запропонування шляхів вдосконалення норм кримінального права, що передбачають звільнення від покарання не стпинялась, в результаті чого, така робота набула системного характеру в цілому та проявилась у Проекті нового Кримінального Кодексу запропонованого українськими правознавцями. Зокрема в 2020 році українськими юристами запропоновано новий Кримінальний Кодекс, як зазначають автори, зокрема, Горох О.П. необхідність його прийняття обумовлена тим, що система норм кримінального законодавства часто не узгоджена між собою, це стосується і питань звільнення від покарання за хворобою, так до прикладу, чинний Кримінальний Кодекс передбачає звільнення від покарання за хворобою, а Кримінально-Виконавчий Кодекс передбачає звільнення і за хворобою і за умови настання інвалідності, одночасно, Кримінальний кодекс в ч. 2 ст. 84 вказує, на час виникнення хвороби, зазначаючи, що особа, яка після вчинення злочину або постановлення вироку захворіла на іншу тяжку хворобу підлягає звільненню від покарання, в той час, як Перелік хвороб, які є підставою для подання до суду матеріалів про звільнення засуджених від подальшого відбування покарання (далі Перелік) передбачає також загострення існуючих хвороб, як підставу для звільнення. В цьому і в іншому, що зазначено в наступних частинах дослідження і проявляється не системність та неузгодженість норм, що передбачають звільнення від покарання. В Проекті Нового Кримінального Кодексу питання пов'язані з хворобою засудженого передбачено в статті 3.3.7, яка отримала назву «Відстрочення виконання призначеного покарання у зв'язку з хворобою» [146]. Видається, що саме відстрочення покарання, як пропонують застосовувати в Новому Кримінальному Кодексі, оскільки даний термін більш гармонійно поєднується із особливостями запропонованої норми в Новому КК, а також з нормою, що діє зараз, оскільки в ч. 4 ст. 84 КК передбачено, що у випадку одужання, раніше звільнена особа може підлягати залученню до подальшого відбування покарання. Таким чином, теперішня норма також передбачає не остаточний вид звільнення від покарання, а лише так зване відтермінування

покарання у зв'язку з хворобою. Важливим є те, що Проект Нового Кримінального Кодексу в ч. 1 ст. 3.3.7. не вказує на час виникнення хвороби, зазначаючи, тільки на наявність перешкод для відбування покарання та на те, що така хвороба завдає фізичні страждання засудженому. На нашу думку, зазначення такого положення як «тяжка хвороба, що завдає засудженому фізичні страждання» не припустимо застосовувати в нормі КК, оскільки будь-яка тяжка хвороба завдає фізичні страждання та психологічні переживання, а ступінь їх важкості є поняттям індивідуальним і його не можливо визначити в природі. Також, важливим аргументом в контексті цього є те, що частина тяжких хвороб, які передбачені чинним Переліком, можуть не завдавати фізичних страждань зовсім, як до прикладу цукровий діабет, який являючись захворюванням ендокринної системи проявляється не в фізичних болях чи завданні фізичних страждань, а в випадку його не контрольованості, в поступовому руйнуванні життєво важливих органів, що не завжди супроводжується фізичними болями чи фізичними стражданнями. Виходячи з цього, вважаємо не припустимо вказувати як обов'язкову кримінально-правову ознаку важкої хвороби при звільненні «завдання фізичних страждань».

Аналізуючи ч. 2 ст. 3.3.7 Проекту Нового Кримінального Кодексу цікавим є те, що він передбачає відтермінування покарання у зв'язку з психічним розладом. Зазначення, як медичну підставу звільнення психічний розлад, а не психічна хвороба видається нам виправданою та сучасним, оскільки термін «розлад» використовується у «Міжнародній класифікації хвороб» 10-го перегляду (МКХ-10) [119], окрім цього, в Законі України «Психіатричну допомогу» в ст. 1 дано визначення терміну «психічні розлади», де вказано, що це розлади психічної діяльності, визнані такими згідно з чинною в Україні Міжнародною статистичною класифікацією хвороб, травм і причин смерті [64]. Одночасно, Перелік хвороб, які є підставою для подання до суду матеріалів про звільнення засуджених від подальшого відбування покарання також використовує термін «психічні розлади». З огляду на це, видається виправдано використовувати термін «психічний розлад» замість терміну «психічна хвороба», як зараз зазначено в діючому КК. Однак, не зрозумілим є регламентація «До такої особи за рішенням суду застосовується

примусова психіатрична допомога», оскільки цим встановлюється обов'язковість застосування примусової медичної допомоги, видається що, доцільно було б додати слово «може», що дасть можливість суду не застосувати примусові заходи медичного характеру в тому випадку коли це не обумовлено конкретним психічним розладом, а тому вважаємо за необхідне, передбачити норму у такому вигляді «До такої особи за рішенням суду може застосовується примусова психіатрична допомога».

Дослідження ч. 3 ст. 3.3.7 продемонструвало те, що на відміну від ч. 4 ст. 84 КК України 2001 року, яка передбачає настання кримінально-правового наслідку у вигляді залучення до подальшого відбування покарання тільки лише у випадку одужання, Проект КК передбачає залучення до подальшого відбування покарання у випадку зникнення підстав для відстрочення виконання призначеного покарання, тобто якщо в ч. 1 та ч. 2 цієї статті як обов'язкова обставина, яка підлягає з'ясуванню є перешкоджання відбуванню покарання у зв'язку з хворобою, то очевидно, що при усуненні цієї обставини, особа може бути залучена до подальшого відбування покарання. Відмінність з чинним законом в тому, що чинний закон передбачає тільки одужання як підстава для залучення до покарання, а Проект КК передбачає зникнення підстав для відтермінування покарання, тобто покращення фізичного стану хворого засудженого на стільки, щоб цього було достатньо для усунення обов'язкової обставини звільнення у вигляді «перешкоди до відбування покарання» видається достатнім для того, щоб залучити особу до подальшого відбування покарання.

Маємо надію на те, що вказаний Проект КК ще буде допрацьовуватись, окрім цього в даному дослідженні буде запропоновано шляхи та конкретні способи для удосконалення існуючої норми, що може бути використано для допрацювання Проекту КК в частині відстрочення виконання призначеного покарання у зв'язку з хворобою.

Таким чином, звільнення від покарання через хворобу у вітчизняному кримінальному законодавстві пройшло в своєму розвитку чотири основних етапи, аналіз яких дозволяє виявити передумови виникнення досліджуваного інституту

організаційного характеру (устрій тримання і відбування покарання хворими ув'язненими) і правового характеру (видання відповідних нормативно-правових актів, що регламентують порядок тримання хворих ув'язнених у в'язницях і створення спеціальних лікувальних установ).

Перший етап охоплює період з 1832 р до рубежу XIX-XX ст. Для цього періоду характерно звільнення від покарань, пов'язаних з обов'язковим залученням засуджених до праці (каторжні роботи, виправні арештантські роти) в силу їх непрацездатності (нездатності до робіт), викликані різними каліцтвами або хворобами, а також заміна тілесних покарань іншими в зв'язку з невиліковною хворобою злочинця.

Другий етап охоплює період з 1918 року (коли була прийнята Тимчасова інструкція «Про позбавлення волі») до законодавчої реформи 1960 року. Для даного етапу характерне те, що в якості медичної підстави звільнення від покарання в різний час передбачалися «хронічні хвороби і органічні недоліки, які роблять абсолютно нездатними до праці», «важкі невиліковні недуги, що викликали повну втрату працездатності». Довгий час законодавець вважав за можливе звільняти лише в тому випадку, якщо у засудженого наступала важка невиліковна хвороба і обов'язковою умовою звільнення була повна втрата працездатності. Регламентація медичного й правового підґрунтя звільнення в даний період багато в чому була обумовлена виправною ідеєю покарання, в основі якої лежала праця як основний засіб виправлення. Протягом кількох десятиріч каральна політика будувалась на пріоритеті «господарських» завдань і використання дешевої праці засуджених. Тому звільнення від різного роду примусових робіт було продиктовано неможливістю використання засуджених в якості робочої сили.

Третій етап пов'язаний з проведенням правової реформи на початку 1960-х років і зі зміною правової регламентації підстав звільнення від покарання через хворобу. Медичною підставою звільнення від подальшого відбування покарання була душевна або інша важка хвороба засудженого. Вимога про те, щоб важка хвороба була невиліковною або тягла за собою втрату працездатності засудженого,

на відміну від раніше діючих законів закон 1960 року не передбачав. У зазначений період відбувається поділ раніше єдиної підстави — важка невиліковна хвороба, яка спричинила втрату працездатності - на дві самостійні підстави звільнення від покарання: важка хвороба засудженого, а також інвалідність (непрацездатність) як самостійна підстава звільнення від відбування покарання у виді виправних робіт, умовного звільнення з місць позбавлення волі і умовного засудження до позбавлення волі.

Четвертий етап характеризується прийняттям в Україні Кримінального Кодексу 2001 року, в якому в якості окремого кримінального правового інституту передбачено звільнення від покарання у зв'язку з хворобою.

Отже, неможливість залучення засуджених до праці не була правовою підставою звільнення від покарання у зв'язку з тяжкою хворобою. Зазначене звільнення було обумовлено перешкодою важкої хвороби відбуванню покарання та неможливістю застосування виправного впливу покарання до тяжкохворих засуджених. Щодо осіб, які захворіли на душевну хворобу, підставою звільнення від відбування покарання виступала недоцільність застосування до них виправного впливу покарання, і як результат — неможливість досягнення виправної мети покарання.

Слід зазначити, що певні зміни зазнало і коло покарань, щодо яких було можливе застосування досліджуваного інституту. У XIX столітті такими покараннями були тілесні покарання, каторжні роботи і виправні арештантські роти. Зазначені види покарань замінювались в зв'язку з хворобою злочинця укладенням в робочі будинки або в'язниці. У перші роки радянської влади кримінальне законодавство дозволяло звільняти в зв'язку з хворобою засуджених, які відбувають покарання у виді примусових робіт і позбавлення волі. Разом з тим усі зазначені види покарань, щодо яких було можливе застосування даного звільнення, належали до покарань, пов'язаних або з ізоляцією від суспільства, або з обов'язковим залученням до праці.

1.2. Соціальна зумовленість звільнення від покарання за хворобою

Термін «соціальна обумовленість» утворюється двома словами: «соціальна» і «обумовленість». Соціальне (-ий) походить від латинського *socialis* – суспільний, пов’язаний із суспільством, суспільними відносинами. Це фундаментальна категорія соціологічної науки, а також соціальної філософії, що означає сукупність тих чи інших якостей і особливостей соціальних відносин, що інтегрована спільностями чи індивідами в конкретних умовах. Звідси випливає, що кримінально-правова норма має відповідати сукупності якостей і особливостей відносин, що існують у суспільстві на певному етапі його існування (розвитку) [124, с. 157]. Обумовленість – це «залежність від певних умов, обставин, визначеність певними обставинами; зумовленість». Ширше визначення містить інше видання – це «залежність від чогось; від певних умов, ситуацій, обставин; визначеність якимись обставинами; зумовленість». Як бачимо, тут міститься вказівка не лише на умови і обставини, а й на ситуації. Більше того, використаний зворот «залежність від чогось» взагалі не обмежує те коло, від чого залежить досліджуване явище, це може бути що завгодно. Тому таке визначення має найвищий рівень узагальнення із всіх можливих (мислимих). Такий підхід є найпослідовнішим для характеристики предмета нашого дослідження. Недарма різні правники протягом часу пов’язували залежність обумовленості кримінально-правової норми (кримінального закону) з певними явищами, причинами, критеріями, факторами, умовами, передумовами тощо, а багато хто з них, навіть, не робив власний перелік вичерпним. На підставі наведеного можна зробити висновок, що «обумовленість» – це «залежність від чогось» [124, с. 159].

Вирішення питання про соціальну обумовленість кримінально-правових норм слід здійснювати залежно від їх виду. Такими видами є охоронні (норми-заборони), регулятивні, заохочувальні та визначальні (норми-дефініції) [123, с. 211]. Очевидно, що звільнення від покарання за хворобою відносить до заохочувальних норм.

Соціальне призначення інституту звільнення від покарання полягає в тому, щоб заощаджувати заходи кримінальної репресії і стимулювати виправлення особи, яка вчинила злочин, сприяти її якнайшвидшому пристосуванню до вимог правопорядку, до норм соціальної поведінки, а також виключити призначення покарання у випадках, коли досягнення його цілей є неможливим [155, с. 496]. Видається, що вимагати від хворих засуджених якнайшвидшого пристосування до вимог правопорядку та до норм соціальної поведінки не зовсім доцільно, таким особам можна і необхідно ставити вимогу про не вчинення нових злочинів. Якщо розглядати питання про соціальне призначення інституту звільнення від покарання в частині неможливості призначення покарання у випадках, коли досягнення цілей покарання є неможливим, то при звільненні від покарання за хворобою, видається за необхідно доповнити це соціальне призначення фразою про «не можливість продовжувати виконання покарання», оскільки, як свідчить судова практика за ст. 84 КК України в переважній більшості звільняються особи, які на момент звільнення вже відбувають покарання, а тому, на нашу думку, соціальне призначення інституту звільнення від покарання за хворобою полягає в неможливості продовження виконання покарання у випадках, коли досягнення його цілей є неможливим.

Соціальні підстави звільнення від покарання в кримінально правовій доктрині трактуються по-різному. Так, принцип гуманізму визнається в якості головної підстави звільнення від покарання за хворобою. Висвітлення питань щодо гуманістичної природи інституту звільнення від покарання за хворобою відбувається вченими вже не одне десятиліття. Зокрема, А.А. Горшеник зазначає, що визнаючи гуманізм однією із соціальних функцій звільнення від покарання, говорить про нього як про гуманне ставлення держави і суспільства до засудженого, що проявляється в пом'якшенні заходів боротьби зі злочинністю та виражається в більш широкому застосуванні заходів покарання, не пов'язаних з позбавленням волі, а також в економії кримінальної репресії, розширенні сфери виховного впливу, заходів переконання [46, с. 202]. Інші українські науковці, серед яких М. С. Пузирьов, М. І. Лисенко зазначають, що принцип гуманізму повністю

несумісний з ізоляцією засуджених – суперечливий характер виражається в тому, що людяне ставлення до особи злочинця складно поєднується із відокремлення його від суспільства; це відокремлення тягне за собою страждання засудженого, а страждання не тільки не входить до вихідних положень гуманізму, але й суперечить їм [148, с. 143]. Про гуманізм вчені міркують не тільки на рівні всього інституту звільнення від покарання, але і окремих видів звільнення. Як зазначає Шмат М. С., питання звільнення від покарання за хворобою, з погляду реалізації принципу гуманізму та недопустимості спотворення мети покарання, посідає одне з провідних місць у системі звільнення від покарання та його відбування [263, с. 224].

Виділяючи гуманізм як соціальну підставу звільнення, автори не пояснюють, що вони розуміють під гуманізмом, а якщо тлумачення і є, то тільки з точки зору лояльності стосовно осіб, які вчинили злочини. Але в такому випадку виникає небезпека звільнення особи, ще не заслуговує на звільнення, саме для цього і передбачена в якості обов'язкових підстав звільнення обов'язок суду при вирішенні питання про звільнення у зв'язку з тяжкою соматичною хворобою враховувати тяжкість вчиненого злочину, особу засудженого та інші обставини справи. Лояльність повинна ґрунтуватися на якихось об'єктивних факторах, хоча б виправленні засудженого, неможливості виконання по відношенню до нього покарання, впевненості в тому, що таке звільнення особа яка звільняється, використає як можливість для лікування хвороби а не як можливість вчиняти нові злочини чи вести антигромадський спосіб життя, інакше при звільненні заради такого гуманного ставлення створюється небезпека виникнення рецидиву з боку звільненої особи.

У теорії кримінального права висловлюється думка і про економічну доцільність як соціальну підставу звільнення від покарання у зв'язку з хворобою. Будь-яких економічних розрахунків автори не наводять, але загальні міркування зводяться до того, що державі утримання засуджених у виправних установах економічно не вигідно, а утримання хворих злочинців в десятки разів дорожче і в десятки разів не доцільніше, оскільки це незмінно лягає додатковим тягарем на

бюджет [179, с. 13]. Так, ще на початку 80-х рр. XX ст. вчені вважали, що швидке звільнення засуджених надає їм можливість повноцінно влитися в ряди громадських мас, а суспільство зацікавлене в якнайшвидшому виправленні засуджених [26, с. 11]. А одним із покликань інституту звільнення від покарання є те, що він скорочує витрати на утримання засуджених.

Економічна доцільність дійсно притаманна звільненню від покарання за хворобою, але тільки в тому випадку, якщо звільнення від покарання у зв'язку з хворобою ґрунтується на тому, що особа не створює загрози оточуючим, не буде вчиняти нових злочинів після звільнення. У цьому контексті досягається економічна вигода, оскільки при звільненні особа утримується від вчинення нового злочину, але при менших матеріальних витратах, які притаманні виконання і відбування покарання. Окрім цього, після звільнення держава в лиці пенітенціарних органів не зобов'язана дбати про долю хворого, забезпечувати його лікування. Однак називати економічну доцільність соціальною підставою даного інституту було б зайвим. Безумовно, вона має значення для застосування окремих видів звільнення від покарання, але є швидше сприятливим побічним ефектом звільнення від покарання за хворобою. Таким чином, висловлені позиції щодо економічної доцільності як соціальної підстави звільнення від покарання з вище зазначених підстав не зовсім вірні. Вважаємо, що соціальною підставою інституту звільнення від покарання за хворобою є ступінь суспільної небезпеки засудженого, оскільки суспільна небезпека лежить в основі всіх інших інститутів кримінального законодавства.

Розглядаючи суспільну небезпеку в контексті соціальної зумовленості інституту звільнення від покарання за хворобою, необхідно дати визначення що таке суспільна небезпека з точки зору соціуму. Відповідаючи на поставлення питання необхідно вказати, що це певна небезпека для суспільства і різних сфер його життя. Розглядаючи суспільну небезпеку необхідно саме як соціальну підставу, оскільки породжена вона не правом, а тільки була врегульована ним і внесена в правову конструкцію, внаслідок чого і придбала юридичну форму. Однак за своїм змістом суспільна небезпека - категорія соціальна. При аналізі фактору

суспільної небезпеки як соціальної підстави, необхідно сказати, що існують її різні ступені: від більш небезпечною до менш небезпечною. На основі ступеня суспільної небезпеки будуються багато інститутів і норми кримінального закону. Конкретизація зниження ступеня суспільної небезпеки дозволяє вважати, що в подальшому особа не вчинить нового злочину, таким гарантом в умовах інститут звільнення від покарання за хворобою виступає сама хвороба, оскільки в більшості випадків, як свідчить судова практика, особа яка звільняється від покарання у зв'язку з іншою тяжкою хворобою, в наслідок цієї хвороби не може забезпечити свої органічні, фізіологічні потреби, не говорячи вже про вчинення нових злочинів. Так, доволі часто у рішеннях суду про звільнення від покарання за іншою тяжкою хворобою стан здоров'я звільненого зазначається як «Засуджений ОСОБА_1 в судові засідання не доставлений у зв'язку із критичним станом його здоров'я. Прогноз щодо вилікування несприятливий, щодо життя - сумнівний» [222]. Окрім цього в ч. 2 ст. 84 КК України передбачено обов'язкові умови які повинен враховувати суд при звільненні особи у зв'язку з тяжкою хворобою, серед яких до прикладу тяжкість вчиненого злочину, особа засудженого що само по собі і являється тим фактором запобігання звільненню осіб з підвищеною суспільною небезпекою. Одночасно, ч. 1 ст. 84 КК України не передбачає додаткових критеріїв, які можуть характеризувати суспільну небезпеку звільненого, що видається логічним, оскільки ставити будь-які вимоги до поведінки психічнохворого не можливо.

Розібравшись з визначенням соціальної зумовленості та соціальними підставами соціальної зумовленості варто зазначити, що нормативне закріплення в кримінальному законі та реалізація в практичній діяльності основ звільнення від покарання, являє собою важливий аспект договірної політики, оскільки диференціація засуджень передбачає не лише пеналізацію, шляхом збільшення загальної суспільної небезпеки, але і зменшення, повне звільнення від засудження, в залежності від досягнення встановлених в КК України цілей покарання. Важливим і необхідним є не тільки застосування репресивних мір, але і виведення із загального числа засуджених осіб, стосовно яких покарання не може призвести

до попереджувального ефекту, а також може послужити серйозною загрозою для їх життя та здоров'я.

У сучасних умовах реалізація принципу невідворотності кримінальної відповідальності й покарання зазнає раціональної модифікації. До механізму кримінально-правового впливу все частіше залучаються засоби, засновані на заохоченні (стимулюванні) правомірної, суспільно-корисної поведінки [257, с. 97]. Чинне законодавство поєднує в собі суворість покарання стосовно осіб, що несуть в собі велику суспільну небезпеку, і водночас передбачає різні заходи щодо зменшення та звільнення, від покарання або подальшого його відбування, якщо характер і ступінь суспільної небезпеки осіб зменшується або повністю зникає. У вищевказаних мірах немаловажне місце займає загально-правова норма, яка передбачає звільнення від засудження у зв'язку з хворобою (ст. 84 КК України), яка відображає принцип гуманізму та забезпечує економію кримінально-правової репресії. Не кожна особа, вчинивши злочин, і не за будь-яких обставин має неодмінно підлягати покаранню. Самого факту державного осуду, самого ритуалу визнання особи винуватою у вчиненні злочину може бути цілком достатньо для того, щоб особа надалі не вчиняла злочинних посягань [265, с. 103-104].

Важливість вивчення проблеми звільнення від покарання у зв'язку з хворобою обумовлена тим, що практика правозастосування норм значною мірою суперечить нормам, передбачених в КК України та в кримінально-виконавчому законодавстві. Відсутність чітких підстав звільнення породжує різні тлумачення та різні підходи до вирішення питання про звільнення за хворобою. Остаточно не визначена правова природа звільнення від засудження в зв'язку з хворобою, оскільки сама назва норми, передбачена ст. 84 Кримінального кодексу України, передбачає і звільнення від кримінальної відповідальності.

Щоб визначити наскільки проблема звільнення від покарання за хворобою є доцільною та соціально зумовленою, необхідно звернутись до статистичних даних, оскільки як слушно зазначив професор Пащенко О.О. соціальна обумовленість окремих норм та інститутів кримінального права є складовою частиною предмета соціології кримінального права, а значить, і кримінально-правової науки в цілому

[125, с. 3]. Своєчасність дослідження проблем, пов'язаних зі звільненням від покарання на основі підстав, передбачених в 84 КК України обґрунтовується і тим, що в установах виконання покарань спостерігається складна ситуація з туберкульозом, який, згідно статистичних даних, є найчастішою підставою для звільнення від покарання у зв'язку з іншою важкою хворобою (близько 38% звільнених). Про актуальність даного дослідження свідчить статистичні дані кількості звільнених засуджених у зв'язку з хворобою, так у 2003 р. кількість засуджених, які були звільнені від покарання або його відбування за хворобою, становила 1 097 осіб (0,5 % від питомої ваги засуджених у цьому році). У 2004 р. ці показники становили 1 224 осіб (0,5 %); у 2005 р. - 1 364 особи (0,7 %); у 2006 р. - 902 особи (0,5 %); у 2007 р. - 884 особи (0,6 %); у 2008 р. - 904 особи (0,6 %); у 2009 р. - 1 035 осіб (0,7 %); у 2010 р. - 995 осіб (0,6 %); у 2011 р. - 862 особи (0,6 %); у 2012 р. - 968 осіб (0,6 %); у 2013 р. - 940 осіб (0,8 %); у 2014 р. - 569 осіб (2,8 %); у 2015 р. - 363 особи (0,4 %) [42, с. 171].

Якщо брати до уваги більш сучасні дані, а саме з 2016 року то можна прослідкувати певну тенденцію, до прикладу у 2016 році при загальній кількості 500 клопотань про звільнення від відбування покарання за хворобою, з них 45 – повернуто на доопрацювання, 249 – задоволено, 206 – відмовлено у задоволенні [67], у 2017 році – загальна кількість клопотань – 554 з яких 52 – повернуто, 236 – задоволено, 266 – відмовлено [68], у 2018 році - при загальній кількості клопотань у 445, серед яких 181 задоволене, тобто особа була звільнена від покарання, 52 - повернуто на доопрацювання, тобто для прийняття рішення не було достатніх даних, і 129 – відмовлено в задоволенні клопотання [69]. У 2019 при загальній кількості в 381 клопотання, з них 32 – повернуто, 161 задоволено, 125 – відмовлено [70]. Як бачимо зі статистичних даних, кількість клопотань про звільнення від покарання за хворобою за останніх три роки невинно зменшується, причинами цього є насамперед зменшення кількості засуджених в Україні, до прикладу згідно з даними Державної служби статистики України, кількість засуджених осіб за вироками судів, що набрали законної чинності становить 2010 рік - 168,8 тис осіб, 2014 рік - 102,2 тис. осіб, 2015 рік - 94,8 тис осіб, 2016 рік 76,2

тис осіб, 2017 рік- 76,8, 2018 рік - 73,7 тис осіб [177, с. 240].

Якщо розглядати виключно осіб, які відбувають покарання у виді позбавлення волі, а згідно з статистичними даними, саме вони найчастіше звільняються від покарання за хворобою, то динаміка чисельності осіб в установах кримінально-виконавчої системи за останні два роки наступна 01.01.2017 рік - 60 399 осіб, 01.01.2018 - 57 100 осіб, 01.11.2018 рік - 55 901 особа, 01.12.2018 рік - 55 121 особа [178]. Таким чином, можна зробити висновок, що кількість засуджених, в тому числі і кількість засуджених до позбавлення волі напряду впливає на кількість поданих до суду клопотань про звільнення від відбування покарання у зв'язку з хворобою. Якщо врахувати, що річно в середньому щодо 0,6 % від числа засуджених до позбавлення волі судами розглядається клопотання про звільнення від покарання за хворобою, то видається що соціальна зумовленість на вивчення, дослідження та аналіз даної теми досить висока, особливо коли перерахувати не у відсотковому співвідношенні, а у натуральній кількості осіб відносна яких розглядається дане питання.

Реформа вітчизняного кримінального законодавства, яка відбулася на початку століття, суттєво змінила інститут звільнення від покарання. Так, у ньому з'явилась норма про звільнення від покарання за хворобою, яка міститься в ст. 84 Кримінального кодексу України. До набрання чинності чинним Кримінальним Кодексом України подібні приписи містились лише в кримінально-процесуальному та кримінально-виконавчому законодавстві, що вносило незавершеність у процес правового регулювання звільнення від покарання. А тому поява норми про звільнення від покарання у зв'язку з хворобою саме у кримінальному законі, навіть з погляду юридичної техніки, є цілком обґрунтованою [108, с. 110]. Не зважаючи на те, після включення положення про звільнення від покарання за хворобою до Кримінального Кодексу України, пройшло вже 19 років, глобальних наукових досліджень по цій темі в Україні не багато. Вивчення наукової літератури показало, що в ній майже не представлені монографії, статті та дисертації, які розглядають кримінально-правові та кримінально-виконавчі аспекти звільнення від покарання у зв'язку з хворобою. У цей час слід відзначити наявність великої

кількості наукових публікацій, присвячених розгляду загальнотеоретичних, кримінально-правових, загально-виконавчих, кримінологічних, психологічних та психіатричних аспектів, пов'язаних із звільненням від покарання.

Разом з тим в рамках цього дисертаційного дослідження, аналізуючи особливості звільнення та соціальні характеристики звільнених від покарання в зв'язку з хворобою осіб набувають свою значущість, оскільки дозволяють розкрити причини і умови, що сприяють виникненню багатьох важких захворювань у засуджених, поява яких багато в чому обумовлено попереднім способом життя останніх.

Звільняючи хворого засудженого від покарання, держава дає йому реальну можливість поправити своє здоров'я, скористатися тими можливостями в плані лікування, яких немає в умовах ізоляції. Видається, що звільнений через хворобу буде поправляти своє здоров'я і вести суспільно корисний спосіб життя. Вивчення зазначених обставин має кримінально-правове значення, оскільки з фактом одужання засудженого закон пов'язує певний кримінально-правовий наслідок, а саме можливість залучення його до покарання (ч. 4 ст. 84 КК України).

Крім того, аналіз підстав та умов звільнення від покарання у зв'язку з хворобою, дозволяє дати необхідну наукову статистично-репрезентативну базу для подальших висновків і рекомендацій щодо вдосконалення регламентації кримінально-правової норми, практики її застосування і створення механізму забезпечення виконання звільнення від покарання в зв'язку з хворобою.

Якщо розглядати доцільність дослідження на тему звільнення від покарання за хворобою, то варто вивчити на скільки актуальною дана тема є для сучасної кримінально-правової системи України та суспільства в цілому та з'ясувати соціальну зумовленість даного напрямку. Як слушно відзначають українські науковці Марко С.І. та Бурда С.Я.: «Завдяки послідовній реалізації заходів, спрямованих на виконання рекомендацій Ради Європи, досягнути певних позитивних зрушень у реформуванні кримінально-виконавчої системи. Однак Україна й досі залишається однією з держав у світі, що мають найбільш високі показники чисельності ув'язнених. Кількість громадян, які перебувають в

пенітенціарних закладах України, дорівнює кількості ув'язнених, які відбувають покарання в тюрмах Бельгії, Австрії, Іспанії та Швейцарії разом узятих» [108, с. 111]. При такій великій кількості засуджених щодо кількості населення в Україні, великою є і кількість психічнохворих та тяжкохворих з числа засуджених, які відбувають покарання, тому доцільність і соціальна зумовленість вивчення даного питання видається обґрунтованою. Якщо говорити конкретно про кількість звільнених від покарання за хворобою, то Горох О.П. наводить чіткі статистичні дані з цього питання : в середньому лише 0,5 % від питомої ваги засуджених звільняються від покарання та його відбування щорічно [42, с. 171].

Розглянувши статистику звільнених від покарання за хворобою осіб, варто зазначити, що статистичні дані рідко бувають точними і на основі них не завжди можна скласти цілісну картину досліджуваного інституту. Так, статистика може передати кількість звільнених осіб від покарання за хворобою, можна вирахувати яка серед них кількість психічнохворих та важкохворих, кількість жінок, чоловіків, повнолітніх, не повнолітніх, яка у звільнених освіта, сімейний стан, трудова спеціальність та інші соціальні, демографічні показники. Якщо дивитись на статистику з точки зору кримінально-правової характеристики звільнених осіб, то можливо вирахувати тяжкість злочинів скоєних ними, покарання, які призначених за такі злочини, і дані про фактично відбутий термін покарання засудженими, наявності непогашених і не знятих судимостей в останніх. Єдине чого не зможе передати статистика, так це відношення конкретного засудженого до акту гуманності стосовно нього з боку держави при такому звільненні, ступінь виправлення засудженого на момент звільнення, фактичну тяжкість хвороби, як є підставою для такого звільнення, та фізичні страждання засудженого, які завдає йому така хвороба.

Аналіз зазначених ознак необхідний для того, щоб визначити суспільну небезпечність досліджуваних осіб на момент їх звільнення через хворобу, а також встановити, чи ефективно чиниться на них каральний вплив фактично відбутого ними покарання. У свою чергу, встановивши характер і ступінь суспільної небезпеки, осіб, які звільняються через хворобу, можна зробити висновок про

доцільність і обґрунтованість звільнення через хворобу тієї чи іншої категорії засуджених.

Однак слід зробити застереження про те, що вивчення суспільної небезпеки звільнених через хворобу і облік її при звільненні від покарання в повній мірі поширюється лише на осіб, зазначених у ч. 2 ст. 84 КК України. Пов'язано це з тим, що в кримінально-правовій науці питання про звільнені від покарання осіб, які захворіли після вчинення злочину психічним розладом, справедливо вирішене на користь необхідного і безумовного їх звільнення. Такий підхід пояснюється тим, що по відношенні до вказаних осіб неможливе досягнення цілей покарання, тому, який би високим не був ступінь суспільної небезпеки, психічно хворої особи та вчиненого ним діяння, застосування до такої особи покарання недоцільно. Тому розглядаючи дане питання, варто говорити про суспільну небезпеку засуджених, які захворіли на іншу тяжку хворобу, щодо яких можливе призначення покарання і застосування на них виправного впливу.

Досліджуючи питання про суспільну небезпеку досліджуваних осіб, слід зазначити, що це властивість особи, яка вчинила злочин, полягає в реальній можливості здійснення ним нового злочину. Реальна можливість вчинення особою злочину, отже, його суспільна небезпека обумовлена головним чином соціально-моральними і психологічними особливостями людської особистості, на що вказував В.Д. Філімонов [253, с. 167-168]. Критерієм суспільної небезпеки прийнято вважати вчинення особою злочину, тому аналіз скоєних досліджуваними особами злочинів допоможе встановити характер суспільної небезпеки останніх. Існує і інша думка з даного питання, так Курилюк Ю. Б. зазначає, що злочинна поведінка людини являє собою тим самим заперечення загальноприйнятих норм і правил поведінки, морально-етичних принципів, але виходить це заперечення від внутрішньої природи людини, оскільки якщо слідувати гегелівській формулі «людина людині вовк», то людина спочатку зла за своєю природою, і цю її споконвічну злість може обмежити тільки інститут права [82, с. 54].

Крім вище наведеного, про велику соціальну зумовленість дослідження даної норми права говорить і сама назва ст. 84 КК України та Розділу де вона

розташована. Як слушно зауважив Красницький І.В., в Розділі XII Загальної частини КК України закріплено принаймні п'ять самостійних кримінально-правових інститутів: 1) звільнення від покарання; 2) звільнення від відбування покарання; 3) звільнення від подальшого відбування покарання; 4) заміна покарання більш м'яким; 5) пом'якшення покарання. Проте у назві цього розділу та ч. 1 ст. 74 КК це не відображено. Відтак запропоновано викласти назву цього Розділу в такій редакції: "Звільнення від покарання, його відбування, подальшого відбування, заміна покарання більш м'яким та пом'якшення покарання" та відповідно уточнити ч. 1 ст. 74 КК України. [90, с. 7]. Крім цього, питання є також до назви самої ст. 84 КК України, як слушно зазначають Марко С.І. та Бурда С.Я. : «Необхідно звернути увагу на те, що зміст ст. 84 Кримінального кодексу України є ширшим, ніж назва "Звільнення від покарання за хворобою". Зі змісту ч. 2 ст. 84 даного кодексу випливає, що у зв'язку з тяжкою хворобою можливе звільнення від кримінальної відповідальності до постановлення вироку. Але не зрозуміло, як процесуально це можливо» [108, с. 112].

Все вище наведене і являє собою соціальну зумовленість вивчення даного напрямку, але як зазначають Г.О. Злобіна та С.Г. Келіна, що мало констатувати факт соціальної обумовленості закону, а ще й необхідно розкрити спосіб, яким здійснюється «перелив» суспільної потреби в норму кримінального права [66, с. 106], про що мова піде далі, в наступному розділі дисертації.

1.3. Міжнародний досвід щодо звільнення від покарання за хворобою

Фахове порівняльно-правове дослідження здатне озброїти юриста ідеями й аргументами, які не можна отримати навіть за дуже доброго знання лише власного права. Вивчення іноземного права відкриває перед юристом нові обрії, допомагає йому краще пізнати право своєї країни, оскільки специфічні риси цього права особливо виразно виявляються за порівняння з іншими системами [52, с. 6–7]. Інший український вчений свого часу зазначав, що пізнаючи право інших країн, ми краще розуміємо своє національне. Порівняння дає можливість визначити спільне

та відмінне, бачити як недоліки, так і кращі зразки розв'язання певних питань [93, с. 438]. Порівняльний аналіз іноземних та українських норм права, що передбачають звільнення від покарання за хворобою дозволяє стверджувати, нормативне регулювання звільнення від покарання за хворобою в іноземному кримінальному праві є незначною, у порівнянні з аналогічною нормою в українському законодавстві.

Для кримінального законодавства країн далекого зарубіжжя характерно те, в них відсутня окрема правова норма про звільнення від покарання у зв'язку з тяжкою соматичною хворобою. Натомість для більшості цих країн визначальним є те, що засади звільнення від відповідальності або покарання психічно хворих осіб містяться в нормах, що передбачають інститут неосудності. Окрім цього, є частина країн, серед яких до прикладу США, Франція, Японія та Німеччина, законодавство яких, передбачило норми права, що регулюють звільнення від покарання чи відповідальності психічно хворих осіб у розділі присвяченому «заходам безпеки та виправлення». Заходи безпеки, у розумінні вказаних законодавців, в системі права розташоване поряд з кримінальним покаранням, хоча по суті своїй, передбачають звільнення від кримінальної відповідальності у зв'язку з психічним захворюванням і застосуванню примусових заходів медичного характеру, тобто примусовому лікуванню, що по суті своїй не являється покаранням. Ідея застосування вказаного інституту, на думку закордонний законодавця, полягає в цілях, спрямованих на те, щоб не допустити надалі злочинних дій з боку психічно хворого [147, с. 81].

Наступною особливістю, кримінального закону зарубіжних країн, серед яких, до прикладу Франція, Швейцарія, Данія, Болгарія, є те, що для них не характерне закріплення окремою нормою звільнення, пом'якшення, скасування покарання у зв'язку з тяжкою, соматичною хворобою. Натомість у вказаних країнах детально регламентовано питання, що передбачає звільнення від покарання психічно хворої особи. Для деяких європейських країн, серед яких Франція, Австрія, Німеччина, типовим є те, що виникнення у винного тяжкого соматичного захворювання є підставою для відтермінування покарання. Окремого обговорення заслуговують норми права, що передбачені в кримінальних законах В'єтнаму та Іспанії, де прямо

зазначено, що важка соматична хвороба може бути підставою для звільнення від покарання.

Більш детально зупинимось на кримінальних законах зарубіжних країн в залежності від регламентації медичної підстави звільнення через хворобу, оскільки саме хвороба (психічна або соматична) особи – злочинця, при тих чи інших правових умовах звільнення відрізняє його від інших видів звільнення від покарання. Виходячи з цього, всі вивчені кримінальні Закони можна умовно розділити на три основні групи:

- 1) закони, які в якості медичної підстави звільнення передбачають тільки психічний розлад;
- 2) закони, що закріплюють в якості такої підстави інші важкі захворювання;
- 3) закони, що передбачають у вигляді підстав звільнення від покарання, як психічні, так і інші важкі хвороби або вказують в цілому на «медичний фактор» або «погане здоров'я» [136, с. 303].

До першої групи необхідно віднести Кримінальний Кодекс Данії, який передбачає звільнення від покарання особи у зв'язку з психічною хворобою, в тому числі в ст. 73 кримінального закону Данії передбачено звільнення від покарання особи, яка вчинила злочин в стані осудності, але в період часу після вчинення злочину і до постановлення вироку захворіла на психічну хворобу [193, с. 24]. Суд в такому випадку, якщо вважатиме за необхідне, може застосувати до такої особи замість покарання «Особливі заходи». В ст. 68 КК Данії серед таких заходів передбачено передача на опіку або примусове поміщення в медичний заклад психічного профілю. Окрім цього, необхідно зазначити, що КК Данії не передбачає будь-яке соматичне захворювання як медичну підставу звільнення від покарання чи відповідальності.

Проаналізувавши кримінальне законодавство Болгарії, можна стверджувати, що в ст. 33 Кримінального закону Болгарії передбачено, що до особи, яка захворіла на психічну хворобу після вчинення злочину, але до винесення вироку, у зв'язку з чим, не може усвідомлювати фактичний характер своїх дій та керувати ними не застосовується покарання. Відповідно до ст. 34 КК Болгарії, до такої особи можуть

бути застосовані примусові заходи медичного характеру. Окрім цього, в ст. 89 цього закону, передбачено, що примусові заходи медичного характеру можуть бути застосовані до осіб, які захворіли на психічну хворобу під час відбування покарання [192, с. 79]. Важливим те, що після одужання, така особа може підлягати покаранню. Своєрідним є те, що самостійної норми про звільнення від покарання у зв'язку з психічною хворобою в КК Болгарії не передбачено, оскільки норма, яка регулює звільнення від покарання у зв'язку з психічною хворобою і настання психічного розладу на різних стадіях судочинства отримали роздільну регламентацію в законі. Окрім цього, кримінальний закон Болгарії не передбачає будь-якого звільнення, пом'якшення або заміни покарання у зв'язку з настанням соматичної хвороби.

У Збірнику Законів США в якості медичної підстави звільнення від покарання у виді смертної кари зазначено психічний розлад, згідно з яким, вирок щодо особи, яка являється психічно хворою не виконується. Крім того, у федеральному кримінальному законодавстві США є чітко визначені критерії неосудності, які не можна тлумачити досить широко та які не охоплюють різні рівні симптомів [12, с. 69]. При цьому концепцію «обмеженої осудності» федеральне кримінальне право й законодавство США не визнає, розмежовуючи між собою тільки осудність і неосудність. Як було зазначено в одному з федеральних судових рішень, психічна хвороба чи дефект мають впливати на весь розум особи, а не на якусь його частку. Щодо вирішення питання про наявність в обвинувачуваного психічної хвороби чи неповноцінності, то експерти користуються передусім Діагностико-статистичним керівництвом, підготовленим Американською психіатричною асоціацією, у наш час – його четвертим виданням [162, с. 172]. У ФККП США §§ 4241–4247 гл. 313 передбачено положення про застосування примусових заходів медичного характеру та примусового лікування щодо осіб, які вчинили злочин будучи психічно хворими чи з дефектами психіки [268, с. 1132–1140]. Ці заходи застосовуються до злочинців-алкоголіків, злочинців-наркоманів, «дефективних правопорушників». Такі особи підлягають примусовій ізоляції та лікуванню в спеціальних медичних закладах, строк перебування в яких

зараховується до строку покарання за вчинений злочин. В США федеральним законом, а також в ряді штатів були ухвалені закони, які дозволяли здійснювати превентивну ізоляцію від суспільства так званих «дефективних правопорушників», що в розумінні американського закону означає психічно неповноцінних делінквентів. Далі, закон ділить їх на такі категорії): а) осіб з розумовими дефектами чи аномальними відхиленнями психіки; б) осіб, схильних до вчинення кримінальних посягань [162, с. 285]. Одночасно з цим, в США не передбачено закону, який би звільняв від покарання осіб, у зв'язку з настання у них тяжкого соматичного захворювання.

До другої групи кримінальних законів зарубіжних країн, необхідно віднести ті, які прямо не передбачають звільнення від покарання у зв'язку з психічною хворобою, натомість передбачають в якості медичної підстави звільнення соматичну хворобу.

Розглядаючи Кримінальний Кодекс В'єтнаму, який в ст. 51 передбачає, що стосовно особи, яка після вчинення злочину та постановлення вироку суду, але до початку відбування покарання захворіла на тяжку хворобу, якщо ця хвороба виключає повністю або частково факт суспільної небезпеки особи винного то суд, за поданням прокуратури має права звільнити таку особу від відбування покарання [78, с. 116]. Аналіз зазначеної норми, дозволяє говорити про те, що застосування інституту звільнення від покарання у кримінальному законі В'єтнаму обмежується стадією до початку відбування покарання, тобто особа яка захворіла на будь-яку хворобу під час відбування покарання не може розраховувати на звільнення за КК В'єтнаму. Наступною особливістю даного закону є те, що закон обмежує момент виникнення важкої хвороби в часових рамках, а також те, що особа в результаті захворювання на тяжку хворобу для звільнення, повинна втрачати повністю або частково свою суспільну небезпеку, очевидно що через те, що в наслідок тяжкої хвороби, повністю або частково позбавляється фізичної можливості вчиняти нові злочини. Оригінальним є те, що КК В'єтнаму 1985 року не передбачив в якості окремої медичної підстави звільнення від покарання у

зв'язку з психічним захворюванням, передбачивши при цьому, звільнення у зв'язку з тяжкою соматичною хворобою.

Наступним іноземним кримінальним законом який передбачає звільнення від покарання у зв'язку з соматичною хворобою, в той час, коли у ньому не передбачено окремою нормою звільнення від покарання у зв'язку з психічною хворобою є Кримінальний Кодекс Іспанії. Так, в ст. 92 законодавець вказує на умовний характер звільнення у зв'язку з тяжкою хворобою, що завдає їй страждань. На нашу думку, в цій нормі передбачене оціночне поняття, а саме «важка хвороба, яка завдає страждань», при цьому не уточнено, як саме ці страждання мають бути виражені і як оцінювати ці страждання, щоб суду було зрозуміло що хвороба завдає такі страждання, які достатні для прийняття судом рішення про умовне звільнення. Видається, що використання такого формального критерію як «важка хвороба, що завдає страждань» не зовсім коректно, оскільки будь яка хвороба, а тим паче якщо вона важка, сама по собі завдає страждань хворій особі, а визначення ступеня їх тяжкості носить індивідуальний характер, який не може бути оцінений медичною наукою.

В ч. 2 цієї статті передбачено, що у разі застосування умовно дострокового звільнення суд може зобов'язати звільненого дотримуватись певних правил. Перелік правил поведінки для такого звільненого є вичерпний та міститься у ст. 105 КК Іспанії, серед яких до прикладу, обов'язок проходити лікування в соціально-медичних установах або в медичних центрах [194, с. 38]. Окрім вище зазначеного, кримінальний закон передбачає правові наслідки для раніше звільненої особи в разі не дотримання покладених на неї правил поведінки, в тому числі не проходження обов'язково лікування, яке було призначено судом, як обов'язкова умова при умовному звільненні хворого засудженого тягне за собою скасування умовного звільнення. У випадку, якщо Суд по Виправному Нагляду, дійде до висновку, що раніше звільнена особа не проходила медичне лікування то він має право скасувати умовне звільнення такої особи, в результаті чого, звільнена особа повертається до виконання раніше призначеного покарання на весь термін не відбутого покарання. Важливим є те, що час проведений в умовному звільненні,

при скасуванні умовного звільнення, не зараховується до загального терміну не відбутого покарання. Якщо ж особа, виконує призначені їй судом обов'язкові правила умовного звільнення, то згідно з ст. 93 КК Іспанії слідує, що термін умовного звільнення тримає протягом всього терміну раніше призначеного покарання у співвідношенні один до одного.

До третьої групи законів зарубіжних країн необхідно віднести ті, які передбачають в якості підстави звільнення настання психічної хвороби так і наявність соматичного захворювання. Серед таких, до прикладу кримінальний закон Китайської Народної Республіки, який в ст. 19 Кримінального Кодексу передбачає, що особа, яка визнана винною у вчиненні злочину, може бути повністю звільнена від покарання або їй може бути призначене покарання нижче найнижчої межі, якщо у неї наявні соматичні захворювання такі як сліпота або глухонімота. При цьому в законі не обумовлено момент виникнення захворювання, а також те, який характер та ступінь захворювання повинен бути достатнім для прийняття судом рішення про звільнення від покарання або призначення найнижчого покарання [196, с. 303]. Окрім цього, зі закону КНР не зовсім зрозуміло чому зі всіх захворювань вибрано тільки два і чому саме таких.

Окрім сліпоти або глухонімоти, в КК КНР передбачено психічну хворобу як підставу для звільнення від відповідальності чи покарання. Так, до прикладу ст. 18 передбачає, що особи, які тимчасово та періодично страждають психічним захворюванням, за вчинення злочинів у момент коли вони були в стані осудності несуть кримінальну відповідальність та можуть підлягати кримінальному покаранню. З цього можна зробити висновок, що особи які вчинили злочин у стані не осудності не підлягають кримінальній відповідальності чи покаранню. При аналізі кримінального закону КНР, необхідно зробити висновок про те, що закон передбачив загальні положення, підстави та умови притягнення психічно хворих осіб до відповідальності за злочини вчиненні в момент осудності, але одночасно не вказав кримінально-правові наслідки для даної категорії.

Аналіз законодавств Європейського Союзу, дозволив виділити певні особливості, так до прикладу у ст. 455 КПК Німеччини передбачено, що покарання

у виді позбавлення волі може бути припинено за наявності однієї з трьох підстав :

- у зв'язку з психічною хворобою засудженого;
- хвороба, яка виявлена у засудженого створює небезпеку для його життя в умовах виконання покарання;
- засуджений хворий на тяжку хворобу під час відбування покарання, не може бути обстежений чи підданий лікуванню в умовах відбування покарання [199, с. 186].

Окрім цього, в цій же нормі, передбачено, що таке припинення покарання може не застосовуватись, якщо цьому перешкоджають важливі обставини, серед яких, до прикладу, законодавець визначає таке як, загроза громадській безпеці. Доречно зауважити, що в КПК Німеччини мова йде не про звільнення від кримінальної відповідальності чи звільненні від покарання, а лише про припинення виконання покарання. З цього можна зробити висновок, що після одужання, така особа повинна підлягати подальшому відбуванню покарання.

Серед країн Європейського Союзу, які передбачили психічну хворобу і соматичну хворобу як підставу для звільнення, пом'якшення чи заміни покарання слід виділити кримінальний закон Франції. В Кримінальному Кодексі Франції поняття психічної хвороби та соматичного захворювання описано терміном «медичний фактор», підстави застосування якого передбачено в розділі «Режим покарання». КК Франції у зв'язку з «медичним фактором» передбачає не звільнення від покарання або звільнення від відповідальності, а розтермінування виконання окремого виду покарання. В ст. 132 передбачено, що у зв'язку з хворобою, тобто з настанням такої підстави як «медичний фактор», суд може винести рішення про виконання покарання по частинах. Умовою цього є те, що кожна з частин цього покарання не може бути меншою ніж 2 дні протягом періоду який не може бути більшим ніж 3 роки [197, с. 218]. Важливою обставиною цього є те, що розтермінування покарання може застосовуватись лише до такого виду покарань як позбавлення волі. Проведений аналіз кримінального законодавства Франції дозволяє говорити про те, що хвороба, тобто «медичний мотив» у КК Франції може бути підставою для розтермінування покарання, але ніяка хвороба, навіть найбільш

тяжка, не може бути підставою для повного звільнення від відбування покарання.

Ще однією країною Європейського Союзу, яка передбачає загальний термін «погане здоров'я» як медичну підставу для звільнення чи пом'якшення покарання є Швеція. Так, в ст. 5 Кримінального кодексу Швеції «Про визначення покарання і звільнення від санкції» є вказівка на те, що суд при призначенні покарання, крім врахування тяжкості вчиненого злочину повинен враховувати стан здоров'я та вік обвинуваченого. Також при призначенні покарання, суду необхідно передбачити, чи стан здоров'я обвинуваченого в процесі відбування покарання не заставить його відчувати необґрунтовані труднощі в результаті покарання. Цією ж нормою, передбачено, що у випадку коли суд визначить що в обвинуваченого через вік чи погане здоров'я можуть виникнути необґрунтовані труднощі при відбуванні покарання то може призначити менш суворе покарання, ніж те, що передбачено за вчинений злочин [198, с. 232].

Однак кримінальний закон Швеції передбачає також повне звільнення від покарання при наявності такої медичної підстави як «погане здоров'я» в обвинуваченого. Зокрема в ст. 6 передбачено, що якщо суд при наявності особливих обставин, до яких КК Швеції відносить погане здоров'я, при призначенні покарання, яке очевидно не обґрунтоване для застосування стосовно особи з «поганим здоров'ям» може прийняти рішення про звільнення від покарання. Аналіз кримінального законодавства Швеції дозволяє говорити про те, що використовуючи термін «погане здоров'я» у законі, законодавець не обумовлює будь-які інші вимоги до стану здоров'я особи яку звільняють від покарання, крім цього законодавець нічого не говорить про те, наскільки «поганим» здоров'я винного має бути для того, щоб суд визнав за необхідне звільнити від покарання або призначити менш суворе покарання. В цілому, така підстава як «погане здоров'я» за КК Швеції може тягнути різні кримінально правові наслідки, так, в одних випадках за цією підставою суд може призначити менш суворе покарання, в інших повністю звільнити від відбування покарання.

Розглядаючи законодавство країн, які передбачають в якості підстави звільнення психічну хворобу та соматичне захворювання, хотілось б

проаналізувати законодавство Швейцарії. Так, Кримінальний кодекс Швейцарії досить детально регламентує питання призначення, звільнення і відбування покарань які страждають психічною хворобою. Цікавим є те, що кримінальний закон Швейцарії в ч. 4 ст. 43 пропонує замість покарання застосовувати до психічно хворих спеціальні заходи безпеки, а також випробувальне звільнення із застосуванням при цьому «охоронного нагляду», якщо підстави для застосування спеціальних заходів безпеки не відпали [195, с. 36]. Видається що, законодавець Швейцарії під поняттям «якщо підстави для застосування спеціальних заходів безпеки не відпали» розуміє суспільну небезпеку особи, тому пропонує, якщо суспільна небезпека винного психічно хворого повністю не усунута або не зменшилась застосовувати до нього «охоронний нагляд». Рішення про притягнення до подальшого відбування покарання у разі одужання або про остаточне звільнення від такого покарання приймається судом після консультації з лікарем відповідного профілю. Відповідно до ч. 5 ст. 43 КК Швейцарії компетентний орган висловлює свою думку з питання, чи згоден він з тим, що виконання покарання є шкідливим для звільненої особи [136, с. 306].

Кримінальний кодекс Швейцарії, крім психічної хвороби, передбачає в якості підстави звільнення і настання соматичної хвороби. Так, відповідно до ст. 40 КК Швейцарії, якщо під час відбування покарання у засудженого виявлено захворювання або загострилось наявне раніше захворювання, в наслідок чого його було переведено до медичного закладу то час лікування у такому закладі зараховується у час відбування покарання. При цьому, якщо захворювання виникло у засудженого під час відбування покарання, то час лікування у медичному закладі зараховується у термін відбування покарання. Якщо засуджений був переведений для лікування в медичний заклад у наслідок загострення раніше існуючої у нього хвороби, то час такого лікування може бути повністю або частково не зарахований до строку відбування покарання. Не зарахування часу лікування в спеціальному медичному закладі у строк відбування покарання може бути і тоді, коли засуджений спеціально створює умови для поміщення в лікувальний заклад або навмисно затягує термін перебування у ньому.

Особливий науковий і практичний інтерес викликає аналіз інституту звільнення від покарання у зв'язку з хворобою в рамках кримінального законодавства країн СНД і Балтії. Український вчений Горох О.П. зазначає, що Кримінальні кодекси всіх держав-учасниць СНД до видів звільнення від відбування покарання відносять в тому числі й звільнення від покарання у зв'язку з іншою тяжкою хворобою та захворювання особи на психічну хворобу, що позбавляє її можливості усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними [43, с. 132]. Попри відмінність за деякими принциповими питаннями, більшість країн ближнього зарубіжжя передбачили норму про звільнення від покарання у зв'язку з хворобою в кримінальному законі, а не в КПК, причому віддали перевагу регламентації звільнення від покарання за двома медичними підставами (психічний розлад і інша важка хвороба) в рамках однієї статті КК.

Разом з тим інтерес в першу чергу представляє питання, по якому існують принципові розбіжності в рамках інституту. Так, практично всі кримінальні закони країн СНД і Балтії закріплюють в якості медичної підстави звільнення від покарання психічний розлад особи, яка вчинила злочин, за винятком КК Грузії [200, с. 218], який не передбачає в якості підстави звільнення від покарання психічний розлад, який настав у особи після вчинення злочину. Однак КК Таджикистану [201, с. 116], Естонії [202, с. 126], Латвії [87, с. 193], Білорусії [203, с. 153] та Киргизстану [204, с. 352] моментом виникнення психічного розладу визначають період після винесення вироку, а КК Казахстану [205, с. 142] та КК Росії в якості моменту виникнення психічного розладу передбачають термін після скоєння злочину. Момент виникнення «душевної хвороби» – до винесення вироку закріплений в КК Молдавії [206, с. 115] а КК України обмежує час виникнення психічної хвороби періодом відбування покарання [110, с. 191].

Відповідно, кримінальні закони, що передбачають в якості моменту виникнення психічного розладу період після вчинення злочину, мають найбільш широкі рамки застосування, оскільки положення, відповідно до якого захворювання починається після скоєння злочину (КК Казахстану) охоплює випадки настання її до або після винесення вироку. Різні підходи кримінальних

законів по розгляду питання певною мірою можна пояснити ступенем гуманізації кримінального законодавства.

Разом з тим питання про доцільність обмеження тими чи іншими тимчасовими рамками моменту виникнення психічного розладу до теперішнього часу залишається відкритим, оскільки в кримінально-правовій теорії він не отримав належного обговорення і аргументації. Можна лише припустити, що та чи інша позиція законодавця пояснюється специфікою національного судочинства (проведення попереднього розслідування), а також з їх ефективністю.

Говорячи про так званий юридичний критерій психічного розладу, що наступив після скоєння злочину, Кримінальні кодекси Таджикистану (ч. 1 ст. 79) і Білорусії (ч. 1 ст. 92) пропонують трактувати його як «позбавляє можливості усвідомлювати фактичний характер і значення своїх дій або керувати ними». Водночас КК Молдавії (ст. 11), КК Естонії (ст. 52) і КК Латвії (ст. 59) дають більш спрощений варіант визначення юридичного критерію, вказують, що психічний розлад позбавляє можливості усвідомлювати значення своїх дій або керувати ними. КК України (ст. 84) та КК Киргизії (ч. 1 ст. 71) взагалі не розкривають юридичний критерій «психічної хвороби», обмежуючись зазначенням медичної підстави звільнення. У свою чергу, КК Туркменістану (ч. 1 ст. 11) говорить про психічний розлад особи, який позбавляє можливості усвідомлювати тільки фактичне значення своїх дій.

КК Казахстану (ст. 73) представляє юридичний критерій психічного розладу як стан, який позбавляє можливості усвідомлювати фактичний характер і суспільну небезпеку своїх дій (бездіяльності) або (чи) керувати ними. Такий підхід представляється найбільш вірним, оскільки він повністю відтворює юридичний критерій психічного розладу, що виник в момент скоєння злочину.

Порівняльний аналіз кримінального законодавства країн СНД і Балтії дозволяє виявити суттєві відмінності в регламентації медичної підстави звільнення від покарання – «інша тяжка хвороба. Такі відмінності, стосуються ознак самої важкої хвороби: момент її виникнення і перебіг хвороби; а також кримінально-правових наслідків, які тягне важка хвороба. Так, в як момент виникнення іншу

тяжкої хвороби КК Таджикистану (ч. 2 ст. 79), КК Білорусі (ч. 2 ст. 92), КК Естонії (ст. 52), КК Латвії (ст. 59), КК Киргизії (ч. 1 ст. 71) пропонують вважати період після винесення вироку, як і щодо психічного розладу. Водночас КК Туркменістану (ч. 2 ст. 77) передбачає в якості моменту виникнення іншої важкої хвороби період після вчинення злочину. У ст. 84 КК України йдеться про можливість настання такої хвороби після вчинення злочину або постановлення вироку, а ч. 2 ст. 74 КК Грузії в якості моменту виникнення іншої важкої хвороби обумовлює період до або після вчинення злочину. КК Казахстану (ч. 2 ст. 73) не передбачає момент виникнення важкої хвороби, а КК Молдавії взагалі не закріплює в якості медичної підстави звільнення від покарання іншу тяжку хворобу.

Аналіз наведених положень дозволяє прийти до висновку про те, що найбільш широкі рамки застосування з даного питання мають КК Грузії (до або після вчинення злочину) і КК Казахстану (момент захворювання на тяжку хворобу взагалі не вказано), що може означає про більш високий ступінь гуманізації даних кримінальних законів. Однак більшість кримінальних законів країн СНД і Балтії вказали в якості моменту виникнення важкої хвороби період після винесення вироку. Така регламентація не охоплює осіб, важка хвороба у яких настигла після скоєння злочину, але до винесення вироку.

Говорячи про характер важкої хвороби, можна сказати, що більша частина Кримінальних кодексів країн СНД в якості медичної підстави звільнення від покарання передбачають іншу тяжку хворобу, що перешкоджає відбуванню покарання. Виняток становлять Кримінальні кодекси Естонії та Латвії, де такою підставою є важка невиліковна хвороба, без вказівки на перешкоду до відбування покарання. Важкий і невиліковний характер хвороби в названих законах, по суті, визначає характер самого звільнення, яке є остаточним (або повним), що підтверджується відсутністю в нормах вказівки на можливість притягнення особи до покарання у разі його одужання. У зв'язку з цим закріплення в досліджуваній нормі заміни покарання на більш м'яке як альтернативи звільненню від покарання видається не до кінця продуманим. На мій погляд, для застосування такого положення на практиці в законі слід вказати кримінально-правові критерії, якими

повинен керуватися суд при прийнятті того чи іншого рішення. Разом з тим не можна заперечувати доцільність заміни покарання на більш м'яке у зв'язку з важкою хворобою особи в тих випадках, коли суд не визнає за можливе повністю звільнити його від відбування покарання через тяжкість вчиненого ним злочину, великої суспільної небезпеки засудженого, незначної частини відбутого терміну покарання та інших обставин, що явно свідчать про те, що особа потребує подальшого відбування покарання, і в тому випадку, якщо при цьому важка хвороба не буде перешкоджати відбуванню більш м'якого покарання.

Слід зазначити, що Кримінальні кодекси Казахстану, Таджикистану та Білорусі при регламентації звільнення від покарання у зв'язку з іншою тяжкою хворобою закріплюють положення про облік «тяжкості вчиненого злочину, особистості засудженого, характеру захворювання та інших обставин». Ст. 59 КК Естонії крім зазначених вище обставин передбачає необхідність враховувати фактично відбутий засудженим строк покарання. Водночас кримінальні закони Туркменістану, України, Латвії, Грузії, Киргизії та Узбекистану, Росії не передбачають зазначене положення.

Таким чином, крім медичної підстави, деякі закони передбачають в загальному вигляді кримінально-правові (тяжкість вчиненого злочину) і кримінально-виконавчі (особистість засудженого, фактично відбутий термін покарання) критерії звільнення. Такий підхід видається цілком обґрунтованим і доцільним, оскільки важка хвороба засуджених не завжди призводить до втрати суспільної небезпечності останніх, тому облік кримінально-правових критеріїв при звільненні у зв'язку з іншою важкою хворобою є необхідною умовою для суду.

Різні підходи були виявлені також з питання про те, які особи можуть (або повинні) підлягати покаранню (або кримінальної відповідальності) в разі їх одужання. Наприклад, Кримінальні кодекси Таджикистану і Білорусії називають осіб, які захворіли на тільки психічним розладом. КК Естонії та Латвії не відносять до цієї категорії осіб, які страждають на іншу тяжку хворобу, через те, що в якості медичної підстави звільнення в них передбачена невиліковна хвороба. Залишається незрозумілим, чому КК Таджикистану та Білорусі не передбачають можливість

притягнення до покарання після одужання осіб, які захворіли на іншу тяжку хворобу. Така позиція далеко не беззаперечна, оскільки, не дивлячись на те, що психічні розлади та інші важкі хвороби мають різну природу, можливість повного або часткового одужання в тому і в іншому випадку допускається сучасною медициною в рівній мірі. У зв'язку з цим позиція КК Казахстану, Туркменістану, України та Киргизії видається більш обґрунтованою, оскільки вона передбачає можливість притягнення до кримінальної відповідальності та покарання як психічно хворих, так і осіб з іншою тяжкою хворобою в разі їх одужання.

Висновки до розділу 1

За результатами дослідження питань, визначених у цій частині дисертації, можемо сформулювати такі основні висновки:

1) Інститут звільнення від покарання в зв'язку з хворобою своїми історичними коренями сягає в першу половину XIX століття. У цей період прообразом даного інституту були самостійні правові норми, які відображались в різних законах і сформувалися під впливом гуманістичних ідей: а) норма про звільнення від тілесного покарання і заміни його іншим в зв'язку з невиліковною хворобою злочинця, передбачена Уложенням про покарання кримінальних та виправних 1845 року.; б) норми про звільнення від каторжних робіт і поміщення в виправні арештантські роти цивільного відомства і заміні їх на поміщення в робочі будинки і в'язниці в зв'язку з непрацездатністю засудженого, передбачені в Статуті про засланців 1832 року.

2) В радянський період інститут звільнення від покарання в зв'язку з хворобою був представлений наступними правовими нормами: а) норма про звільнення від покарання в зв'язку з душевною хворобою, передбачена кримінальним законом; б) норма про звільнення від подальшого відбування покарання в зв'язку з душевною або іншою тяжкою хворобою, закріплена в кримінально-процесуальному законі; в) норма, яка регламентує порядок звільнення

від відбування покарання в зв'язку з хворобою, в ВТК УРСР 1970 року.

3) Передумовами виникнення інституту звільнення від покарання в зв'язку з хворобою являлась: а) недоцільність застосування до тяжкохворих засуджених виправного впливу і неможливість досягнення щодо психічно хворих засуджених виправної мети покарання; б) необхідність створення спеціальних умов відбування покарання для хворих засуджених; в) об'єктивна неможливість використанні важко хворих і непрацездатних засуджених на примусових роботах в період відбування покарання.

4) Звільнення від покарання за хворобою на цей час є таким, яке відповідає вимогам сучасного українського суспільства, в кримінально-правовому науковому середовищі існує запит на дослідження даної теми.

5) Розглянувши статистичні дані кількості осіб, які звільнення від покарання за хворобою, проаналізувавши практику правозастосування даної норми права, можна зробити висновок, що вивчення та дослідження даної теми актуальне для практиків у сфері кримінального судочинства.

6) Торкнувшись розгляду нормативної бази, згідно з якою і проходить звільнення від покарання за хворобою, виявлено деякі неточності, а саме в рамках цього підрозділу наведено дискусійне у наукових колах питання про назву Розділі XII Загальної частини КК України та ст. 84 КК України.

7) Окрема регламентація інституту звільнення від покарання у зв'язку з соматичною хворобою не характерна для більшості країн Західної Європи, Азії та Америки. Одночасно, така норма передбачена в переважній більшості країн Прибалтики та країн учасниць СНД.

8) Виділення як окремої підстави звільнення від покарання чи відповідальності у зв'язку з настанням психічного розладу не характерно для правових систем більшості аналізованих країн Західної Європи та Америки. Таке питання регламентується спільно з інститутом неосудності.

9) Кримінальне законодавство країн СНД і Прибалтики регламентує звільнення від покарання у зв'язку з психічним розладом, який настав після скоєння злочину окремо від інституту неосудності. Крім того, для звільнення від

покарання через хворобу, передбаченого в законах країн СНД і Прибалтики, характерним є: спільна регламентація звільнення від покарання за двома самостійними медичними положеннями – психічний розлад і інша важка хвороба; вказівка не на кінцевий характер звільнення через хворобу у зв'язку з можливістю залучення осіб до покарання після їх одужання;

10) В ході дослідження норм зарубіжного права про звільнення від покарання чи відповідальності у зв'язку з хворобою було виявлено деякі положення права, які можна запозичити для подальшого впровадження в українське законодавство. Серед таких можна виділити:

- кримінальне законодавство Іспанії в частині умовного звільнення від покарання хворої соматичною хворобою особи із зазначенням в законі конкретних вимог до поведінки звільненого;

- інститут розтермінування покарання для важко хворих засуджених, яке передбачене в КК Франції;

- призначення «випробовувального звільнення» з застосуванням «охоронного нагляду» для психічнохворих осіб, при умові, що рівень їх суспільної небезпеки частково або повністю усунутий по аналогії з Кримінальним кодексом Швейцарії;

- звільнення від покарання у зв'язку з хворобою, якщо в умовах відбування покарання засуджений не може пройти необхідне обстеження або лікування, як це передбачено в кримінальному законодавстві Німеччини.

РОЗДІЛ 2

ПІДСТАВА ЗВІЛЬНЕННЯ ВІД ПОКАРАННЯ ЗА ХВОРОБОЮ

2.1. Загальні положення підстав звільнення від покарання за хворобою

Досліджуючи юридичну природу інституту звільнення від покарання за хворобою, слід зазначити, що в основі формування даного правового інституту лежить ідея гуманізації кримінального законодавства та принцип гуманізму, який є невід'ємною засадою кримінального права. Спираючись на загальноприйняті положення теорії права про поняття правового інституту, звільнення від покарання в зв'язку з хворобою можна визнати таким, що утворює сукупність норм кримінального, кримінально-виконавчого та кримінально-процесуального права, що регламентують однорідні суспільні відносини, які складаються в зв'язку зі звільненням від покарання через хворобу. Основу досліджуваного інституту становить ст. 84 КК України, яка встановлює правові та медичні підстави звільнення від покарання через хворобу. Крім того, ст. 154 Кримінально-виконавчого кодексу України, яка передбачає Порядок дострокового звільнення від відбування покарання засуджених, які звільняються від відбування покарання через хворобу, а ст. 537, 539 КПК України, закріплюють повноваження суду з розгляду питань, пов'язаних зі звільненням від покарання через хворобу і порядок їх вирішення. У зв'язку з цим доречно зауваження Н.А. Стручкова про те, що у зв'язку зі звільненням, яке являє собою певну діяльність (підготовку до звільнення, саме звільнення, турботу про подальшу долю звільненого), потрібна участь в ній різних за своєю природою і функціями органів держави і застосування норм та галузей права.[180, с. 224]

Таким чином, законодавець не відмовився від звільнення від покарання через хворобу, а навпаки, передбачив самостійний кримінально-правовий інститут, який об'єднав в собі раніше окремо існуючі правові норми: кримінально-правову норму про звільнення від покарання у зв'язку з душевною хворобою (ч. 2 ст. 12 КК України 1960 р) і кримінально-процесуальну норму про звільнення від відбування покарання через хворобу (ст. 408 КПК України).

Питання про правову природу інституту звільнення від покарання у зв'язку з хворобою насамперед пов'язане з визначенням його місця в системі українського законодавства, з доцільністю і обґрунтованістю його регламентації в кримінальному або кримінально-процесуальному законі. Як вже зазначалося, до прийняття КК України 2001 року правову регламентацію інституту звільнення від відбування покарання через хворобу досить тривалий час здійснював КПК України 1960 року. На спірність такої регламентації вказували багато авторів, які вивчали дану проблему, серед яких, до прикладу Сабанин С.Н., який пропонував закріпити вказаний вище інститут в кримінальному законі, оскільки в основі звільнення через хворобу, лежали не процесуальні, а матеріальні підстави, але які саме не пояснювалося [158, с. 101].

У меншості були автори, якими висловлювалася інша точка зору з даної проблеми. Так, С.Г. Келіна та В.Н. Кудрявцева вважали, що таке звільнення за своєю суттю пов'язано не з достроковим досягненням цілей покарання, а з неможливістю продовжувати подальше виконання покарання через хворобу засудженого. Тому даний вид звільнення має процесуальні підстави, і він повинен регулюватися в КПК [207, с. 185].

Чинний КК України поставив в цій дискусії крапку, закріпивши інститут звільнення від покарання в зв'язку з хворобою в Розділі 12 «Звільнення від покарання та його види». Щоб переконатися в правильності або, навпаки, невірності такої законодавчої позиції, слід встановити, які правові підстави лежать в основі звільнення від покарання у зв'язку з хворобою і який їхній характер (процесуальний чи матеріальний). Але перш ніж відповісти на поставлене питання, слід вказати, що, як і раніше КК України в ст. 84 передбачає дві самостійних медичних підстави звільнення від покарання: ч. 1 ст. 84 передбачає такою підставою психічний розлад, який настав після вчинення злочину, ч. 2 ст. 84 - іншу важку хворобу засудженого. Виходячи з цього, правові підстави звільнення від покарання через хворобу будуть відрізнятися в залежності від наявності тої чи іншої медичної підстави звільнення.

Що стосується осіб, які захворіли на психічний розлад після вчинення

злочину, то правовою основою їх звільнення є неможливість виконання покарання і досягнення його виправної мети щодо зазначених осіб. У зв'язку з цим слушною видається думка Є.О. Письменського про те, що звільнення від покарання стосовно зазначеної категорії осіб обґрунтовується тим, що в результаті наявності психічної хвороби засуджений не здатний як слід усвідомлювати суть обмежень його прав і свобод та суть виправних і попереджувальних заходів, застосовуваних до нього. Тому подальше відбування покарання для особи, яка захворіла на психічну хворобу, втрачає будь-яку ефективність та доцільність. [130, с. 139].

Відсутність можливості виконання покарання щодо психічно хворих осіб пов'язано з встановленням особливого за своєю природою захворювання, в силу якого останні не усвідомлюють фактичний характер і суспільну небезпеку своїх дій (бездіяльності) або не керують ними (ч. 1 ст. 84 КК України). З цього приводу справедливо зазначив С. Сабанін, що вимагати продовження виконання покарання щодо таких осіб, значить просто мстити цим особам за раніше скоєне ними злочинне діяння [159, с. 147-148].

Звісно ж, що недоцільність виконання покарання і неможливість досягнення виправної мети покарання - правова підстава звільнення за ч.1 ст. 84 КК України, за своїм характером є матеріальною, тобто кримінально-правовою. Отже, включення законодавцем вказаної норми в КК є юридично обґрунтованим.

Що стосується засуджених, які захворіли після вчинення злочину на іншу тяжку хворобу, то правовою основою їх звільнення від відбування покарання є відсутність можливості в повній мірі застосовувати щодо них основні засоби виправлення. В свою чергу, неможливість застосування основних засобів виправлення призводить до неможливості досягнення виправної мети покарання щодо тяжкохворих засуджених. Відсутність такої можливості, застосування виправного впливу покарання щодо останніх впливає з характеру самої важкої хвороби, що перешкоджає відбуванню покарання (ч. 2 ст. 84 КК України). На нашу думку, вище вказане являється правовою підставою звільнення від відбування покарання за своїм характером також є матеріальною (кримінально правовою), а не процесуальною.

Таким чином, регламентація інституту звільнення від покарання через хворобу в КК, а не в КПК, видається юридично обґрунтованою, оскільки неможливість виконання покарання (щодо психічно хворих) або неможливість застосування виправного впливу (відносно важко хворих) слід віднести до кримінально-правових підстав звільнення від покарання.

Визначивши місцезнаходження досліджуваного інституту в системі права, необхідно зупинитися на питанні про місце останнього в кримінальному законодавстві. Звільнення від покарання у зв'язку з душевною хворобою довгий час передбачалося в рамках однієї кримінально-правової норми поряд з інститутом неосудності. Проблемою правової регламентації зазначених інститутів займався Р.І. Міхєєв, який вважав за доцільне вилучити з ст. 12 КК України 1960 року про неосудність ч. 2, яка передбачала звільнення від покарання осіб, які захворіли після вчинення злочину на психічну хворобу. На його думку, вона за своїм змістом відносилась до покарання, в зв'язку з чим він пропонував помістити зазначену норму в розділ «Про призначення покарання і про звільнення від покарання» [112, с. 127-130].

А.С. Михлин, навпаки, дотримується іншої точки зору, вказуючи, що звільнення від покарання психічнохворих осіб в більшій мірі відноситься до інституту неосудності, ніж до звільнення від покарання. На відміну від Р.І. Міхєєва, А.С. Михлин пропонував помістити даний інститут в ст. 12 КК України в редакції 1960 року, де буде дано визначення неосудності (ч. 1), вказані правові наслідки захворювання особи на хворобу після вчинення злочину, але до винесення вироку (ч. 2), а також після винесення вироку (ч. 3). В такому випадку регламентація інституту, на думку А.С. Михлина, буде цілісною і закінченою [115, с. 136].

Чинний КК України закріпив роздільну регламентацію інституту неосудності і звільнення від покарання осіб, які захворіли на психічну хворобу після вчинення злочину або в період відбування покарання, виділивши останній в самостійну норму (ч. 1 ст. 84 КК України). Здається, що подібна регламентація цілком виправдана, тому що в тому в іншому випадку мова йде про якісно різні правові

категорії - про неосудний і осудний суб'єкт, який вчинив злочин, які мають різний кримінально - правовий статус і вчинення ними суспільно небезпечного діяння тягне різні кримінально - правові наслідки. У першому випадку особа взагалі не підлягає кримінальній відповідальності у зв'язку з тим, що не є суб'єктом злочину, в другому - особа вчинила злочин у адекватному стані, але в силу настання психічного розладу покарання йому замінюється примусовими заходами медичного характеру [262, с. 125].

Розглядаючи інститут звільнення від покарання через хворобу, необхідно відзначити, що ст. 84 КК України 2001 року містить дві різні медичні підстави звільнення від покарання: у зв'язку з психічним розладом (ч. 1 ст. 84 КК України) і в зв'язку з іншою важкою хворобою (ч. 2 ст. 84 КК України). Свого часу багато вчених, серед яких Михлин А.С. [116, с. 134], Вицин С.Е. [25, с. 26], висловлювалися за їх роздільну регламентацію в кримінальному законі, вважаючи, що це різні види звільнення від покарання, які мають свої власні підстави звільнення, що тягнуть різні заходи, які застосовуються до особи в разі звільнення та порядок виконання такого звільнення.

Дійсно, ч. 1 і ч. 2 ст. 84 КК України передбачають різні за змістом медичні та правові підстави звільнення у зв'язку з хворобою. Як вже було сказано, в разі настання психічного розладу звільнення від покарання продиктовано тим, що такі особи не сприймають каральну сутність і цілі покарання, в зв'язку з чим застосування до психічно хворих осіб заходів карально-виправного впливу покарання недоцільно. Якщо засуджений захворів на іншу тяжку хворобу, то правовою підставою звільнення є неможливість застосування до нього основних засобів виправлення. Крім того, порядок застосування звільнення від покарання в зв'язку з психічним розладом і іншою тяжкою хворобою в значній мірі відрізняється.

Зазначені обставини призводять нас до висновку про те, що зазначені види звільнення через хворобу мають достатній ступень самостійності, тому роздільна їх регламентація представляється на сьогоднішній день обгрунтованою.

Як уже зазначалося, звільнення через хворобу, передбачене ст. 84 КК

України, законодавцем віднесено до інституту звільнення від покарання. Однак, необхідно вказати, що положення ч. 1 ст. 84 КК України, де йдеться про звільнення від покарання осіб, у яких після скоєння злочину настав психічний розлад, у деяких авторів викликає серйозні заперечення, оскільки, на їхню думку, в такому випадку мова повинна йти про звільнення психічно хворого особи не від покарання, а від кримінальної відповідальності. Як аргумент зазначені автори наводять ту обставину, що такі особи не можуть піддаватися осуду, щодо них не виноситься обвинувальний вирок, а значить, їм не призначається покарання. Відповідно, щоб звільнити таку особу від покарання, необхідно визнати його винним на підставі обвинувального вироку суду. У цьому проявляється непослідовність в регламентації звільнення від покарання психічно хворих осіб в законі, який в ч. 4 ст. 84 КК України говорити про можливість залучення зазначених осіб до кримінальної відповідальності в разі їх одужання. Зазначеної позиції дотримується КПК України, який ст. 362, 513 КПК України передбачає, що якщо суд визнає доведеним, що злочин вчинено особою, у якої після його вчинення настав психічний розлад, що робить неможливим призначення покарання або його виконання, то він виносить постанову відповідно до ст. 84 КК України про звільнення цієї особи від кримінальної відповідальності із застосуванням до неї примусових заходів медичного характеру.

Більш переконливою видається позиція закону, передбачена ч. 1 ст. 84 КК України, оскільки в такому випадку мова йде про призначення примусових заходів медичного характеру замість кримінального покарання. [264, с. 13] На думку Кушпіта В.П. та Пукавського Ю.А., примусові заходи медичного характеру є примусовим заходом кримінально-правового характеру, який позбавлений права карати за своєю правовою природою щодо обмежено осудних осіб та осіб, які вчинили злочин у стані осудності, але захворіли на психічну хворобу до постановлення вироку або під час відбування покарання, та є формою реалізації кримінальної відповідальності щодо неосудних осіб. [85, с. 163]. Отже, якщо до особи, яка захворіла психічною хворобою після вчинення злочину, застосовується одна з форм реалізації кримінальної відповідальності - примусові заходи медичного

характеру, то звільнення його від кримінальної відповідальності неможливо. Тому в даному випадку мова повинна йти про звільнення від покарання, а не кримінальної відповідальності.

Крім того, на користь зазначеного підходу говорить зміст ч. 4 ст. 84 КК України, де передбачена можливість залучення психічно хворої особи до покарання у разі його одужання. Так, якщо спочатку така особа буде взагалі звільнена від кримінальної відповідальності (як пропонують деякі науковці), а не від покарання, то в разі її одужання суду повторно доведеться залучати цю ж особу до кримінальної відповідальності за той самий злочин для того, щоб призначити йому покарання, що суперечить основним принципам притягнення до кримінальної відповідальності. На цій підставі ч. 1 ст. 84 КК України, що передбачає звільнення від покарання в зв'язку з психічним розладом, обгрунтовано включена в главу 12, а не Розділ 9 КК України.

Питання про правову природу інституту звільнення від покарання через хворобу тісно пов'язане зі змістом самих правових норм, що утворюють вказаний інститут, тому слід докладніше зупинитися на аналізі змісту ч. 1 і ч. 2 ст. 84 КК України. Відсутність чіткої регламентації даного інституту в кримінальному законі і акутальних роз'яснень Верховного Суду України про практику застосування звільнення від покарання в зв'язку з хворобою послужило причиною того, що в кримінально-правовій теорії до теперішнього часу не вироблено єдиного підходу до розуміння його правової природи, що підтверджується наявністю різних думок з даного питання.

Так, ряд авторів, серед яких, до прикладу Донець К. Г., відносять звільнення від покарання через хворобу до умовного виду звільнення від покарання в зв'язку з наявністю ч. 4 ст. 84 КК України, що передбачає можливість залучення до покарання у разі одужання [53, с. 318]. Інша група вчених, серед яких, до прикладу Горох О.П. даний вид звільнення від покарання розглядають як безумовний, оскільки, на їхню думку, скасування зазначеного звільнення не ставиться в залежність від обставин, що відносяться до поведінки засудженого після прийняття рішення про його звільнення [44, с. 393]. Окремі науковці, серед яких до прикладу,

Нікіфорова Т.І, зазначають, що види звільнення від покарання поділяють на безумовні та умовні. За безумовного звільнення від покарання, серед яких ч. 3 ст. 84 перед особою не ставлять жодні вимоги у зв'язку з її звільненням, і за жодних обставин, що виникли згодом, неможливим є перегляд ухваленого судом рішення по суті звільнення. У свою чергу, умовне звільнення серед яких ч.ч. 1, 2 ст. 84 КК, пов'язане з висуненням особі визначених законом вимог, які вона має виконати протягом певного строку [120, с. 92].

У кримінально-правовій теорії немає єдиної думки з питання, чи є звільнення від покарання у зв'язку з хворобою остаточною (повною) або не остаточною (неповною). Так, на думку Александрова Ю. В., звільнення від відбування покарання у зв'язку з хворобою згідно ст. 84 КК України є остаточною, при цьому автор не уточнює чому притримується такої думки. [1, с. 328]. Навпаки, Глуховський В.В., Ангелов О.В вважають, що таке звільнення не є остаточною, оскільки особи, зазначені в ч.ч. 1 і 2 ст. 84 КК України, у разі їх одужання можуть підлягати кримінальній відповідальності і покаранню [36, с. 40].

Певна єдність в науці склалася щодо того, що звільнення від покарання в зв'язку з психічним розладом, передбачене ч. 1 ст. 84 КК України, відноситься до обов'язкового виду звільнення, а в зв'язку з іншою важкою хворобою (ч.2 ст.84 КК) - до факультативного, на що вказують у своїх роботах вказують багато науковців, серед яких, наприклад, М.В. Романов [153, с. 57]. Разом з тим Б.А. Спасенников вважає звільнення від покарання в зв'язку з психічним розладом необов'язковим, а факультативним. [173, с. 42].

Проаналізуємо, деякі наукові підходи до цієї проблеми, що являють собою особливий інтерес. Так, до прикладу, М. І. Бажанов вважає, що звільнення від покарання через хворобу є умовним, оскільки від звільненого через хворобу держава і суспільство очікують, що протягом терміну, встановленого для погашення судимості, а також і надалі він буде вести суспільно корисний спосіб життя, поправляти своє здоров'я, а держава повинна сприяти йому в лікуванні. У зв'язку з цим автор пропонує, виходячи з умовної природи даного звільнення при призначенні покарання за знову вчинений злочин, такому підсудному приєднати до

покарання за новим вироком (повністю або частково) невідбуте покарання за попереднім вироком [2, с. 395].

Погоджуючись із загальною ідеєю М.І. Бажанова про визнання звільнення від покарання через хворобу умовним, слід зазначити, що це не впливає з самого змісту ст. 84 КК України, оскільки в законі нічого не сказано ні про вимоги до поведінки звільненої особи, ні про його обов'язки, а також не говориться про ті наслідки, які можуть настати в разі невиконання відповідних вимог (або обов'язків). Крім того, пропозиції автора повною мірою можна віднести лише до звільнення від покарання в зв'язку з іншою важкою хворобою (ч. 2 ст. 84 КК України), так як вимагати від психічно хворого особи не здійснювати нових злочинів після звільнення від покарання і пройти обов'язковий курс лікування неможливо в силу природи психічного захворювання.

Своє розуміння юридичної природи досліджуваного інституту запропонував Ю.М. Ткачевський, який вважає, що в нормі про звільнення від покарання за хворобою встановлено два види звільнення від кримінальної відповідальності і покарання: безумовний - при невиліковній хворобі та умовний - при можливості лікування особи від захворювання. Крім того, кажучи про те, що в законі не вирішене питання про правові наслідки в разі вчинення такими особами нових злочинів, він пропонує до покарання за новий злочин приєднувати невідбуту частину покарання у силу звільнення через хворобу, посилаючись на ч. 4 ст. 81 КК України [84, с. 234].

Зазначений підхід заслуговує на увагу і представляє науковий інтерес, але разом з тим викликає певні заперечення. По-перше, в кримінально-правовій теорії вироблено визначення умовного і безумовного звільнення від покарання: а) під умовним звільненням прийнято розуміти звільнення, що передбачає пред'явлення до звільненого передбачених законом вимог, які він повинен виконувати протягом випробувального терміну і порушення цих умов тягне скасування умовно застосованого звільнення від покарання; б) застосування безумовного звільнення не поєднане з пред'явленням будь-яких вимог до звільнених і подальша поведінка останніх не впливає на факт безумовного звільнення [170, с. 58]. Про це ж писав

раніше в своїй роботі і сам Ю.М. Ткачевський, вказуючи, що дострокове звільнення від покарання через хворобу (маючи на увазі зміст ст. 362 КПК України) має незаперечний характер, тому що його застосування не пов'язане з пред'явленням будь-яких вимог до звільнених [187, с. 6].

У зв'язку з цим представляється не зовсім коректним використання автором поділу на умовне і безумовне звільнення, в основу якого покладено критерій, відмінний від загальноприйнятого в кримінальному праві, а саме виліковність хвороби засудженого. По-друге, з приводу самого запропонованого критерію можна погодитися з думкою А.С. Михлина про те, що прогноз розвитку будь-якого захворювання, особливо душевного, є досить умовним [116, с. 134], тому такий критерій, як можливий розвиток захворювання в майбутньому, недоцільно використовувати в якості формального критерію поділу на умовне і безумовне звільнення.

Необхідно відзначити, що виліковність захворювання інші автори, серед яких до прикладу, Боровиков В. Б., використовують як критерій не при розподілі на умовне або безумовне звільнення, а пропонують при невиліковності хвороби відносити досліджуване звільнення до остаточних видів звільнення від покарання, а при виліковній хворобі - до неостаточних [11, с. 236]. Слід зазначити, що медична наука, що вивчає різні види соматичних захворювань, не оперує таким поняттям, як невиліковне захворювання, а говорить про хронічний (тривалий, стійкий) характер захворювання. Тому лікарі-фахівці, які проводять медичний огляд хворих засуджених, в своїх висновках не вказують на невиліковний характер хвороби, якою б важкої форми вона не була. У зв'язку з чим видається, що оперувати такими категоріями в законі також некоректно.

Особливої думки про характер звільнення від відбування покарання психічно хворих осіб дотримується Б.А. Спасенніков. Даний вид звільнення багатьма вченими, серед яких, до прикладу Васильківська І. П. відноситься до безумовного і такого, що підлягає обов'язковому звільненню [16, с. 243], водночас Б.А. Спасенніков вважає, що розвиток хронічного психічного розладу не може бути підставою для обов'язкового звільнення від покарання. Як аргумент автор наводить

ту обставину, що розвиток даного захворювання може припускати тривалі і стійкі ремісії, під час яких засуджені можуть відбувати покарання, а також для таких осіб в кримінально-виконавчій системі організовані психіатричні стаціонари для лікування. На підставі чого суд має право, але не зобов'язаний, на думку Б.А. Спасеннікова, звільняти осіб, які страждають на хронічний психічний розлад, від подальшого відбuvання покарання [173, с. 42].

В цілому, погоджуючись з думкою Б.А. Спасеннікова про те, що наявність тривалих і стійких ремісій при хронічних психічних розладах може бути підставою для вирішення питання про не можливість відбuvання особою покарання, необхідно враховувати ряд обставин, що мають правове значення, а саме прогноз фахівців про тривалість настання ремісії; невідбутий строк покарання; характер захворювання і його небезпека для особи і оточуючих; тяжкість вчиненого кримінального правопорушення; а також в якій мірі стан ремісії дозволить особі усвідомлювати фактичний характер і суспільну небезпеку своїх дій та керувати ними.

Разом з тим, вирішуючи зазначені питання, суд по суті розглядає можливість залучення особи до відбuvання покарання в разі його одужання, передбачену в ч. 4 ст. 84 КК України, але в момент захворювання особи психічним розладом суд зобов'язаний звільнити особу від відбuvання покарання відповідно до ч. 1 ст. 84 КК України і призначити в разі потреби примусові заходи медичного характеру. Слід зазначити, що такий підхід, відповідає вимогам Мінімальних стандартних правил поводження з ув'язненими, де в п. 82 (2) говориться, що ув'язнених, які страждають психічними захворюваннями або недоліками, слід брати під нагляд і лікувати в спеціальних закладах під керівництвом лікарів [118, с. 14].

Говорячи про безумовну природу звільнення від покарання в зв'язку з хворобою, В.К. Дуюнов бачить своєрідність цієї інституції в тому, що можливість притягнення особи до покарання у разі одужання згідно ч. 4 ст. 84 КК України робить таке звільнення попереднім або неповним. Повне звільнення, на думку автора, має включати додатково одну з наступних умов: а) якщо до моменту закінчення термінів давності не настало одужання особи; б) у випадку коли таке

одужання настало, але суд визнав недоцільним залучати особу до кримінальної відповідальності або до відбування покарання; в) одужання настало, але минули строки давності притягнення до кримінальної відповідальності [55, с. 14]. З такою точкою зору цілком можна погодитися.

Таким чином, аналіз положень, передбачених в ст. 84 КК України, дозволяє говорити про те, що звільнення від покарання за станом здоров'я не являється умовним звільненням, оскільки закон не пред'являє до поведінки засудженого, після його звільнення будь-яких вимог, невиконання яких тягнуло б за собою скасування умовного звільнення і призначення більш суворого покарання. На нашу думку, невірно розглядати можливість залучення особи до покарання у разі її одужання, що передбачено в ч. 4 ст. 84 КК України, в якості зазначеної вище вимоги, тому що факт одужання залежить не тільки від поведінки самого звільненого, а й від інших, не незалежних від нього обставин (занедбаність хвороби, її хронічний стійкий характер, соціальні умови, відсутність рідних і близьких, неможливість дістати необхідні кошти на лікування або операцію і ін.).

Інша ситуація була б в тому випадку, якщо б ч. 4 ст. 84 КК України передбачала вимогу не вчиняти нових злочинів після розглянутого звільнення або пройти спеціальний курс лікування після звільнення, як, наприклад, це обумовлено в КК Іспанії, де недотримання останньої вимоги є підставою для перегляду рішення про умовне звільнення і його скасування (ст.ст. 90 і 105) [196, с. 38, 42-43].

Свого часу А.С. Михлин відзначав, що інститут звільнення від покарання психічнохворих осіб, передбачений в ст. 11 КК України 1960 р, по суті своїй є перериванням відбування покарання, так як закон зберігав можливість відбування покарання після одужання. Остаточне звільнення від покарання, на думку автора, наступало лише після одужання особи і винесення відповідного судового рішення [117, с. 92]. Підхід А.С. Михлина на природу зазначеного інституту видається актуальним і сьогодні, оскільки аналогічне положення щодо психічно хворих осіб і осіб, які захворіли на іншу тяжку хворобу, передбачено в ч. 4 ст. 84 КК України. Дійсно, остаточне звільнення в такому разі має наступати тоді, коли суд прийме відповідне рішення тільки після одужання особи. Однак аналіз судових постанов

про звільнення засуджених через хворобу дозволяє зробити висновок, що з даного питання склалася невірна судова практика, оскільки суди першої інстанції звільняють за ч.ч. 1 і 2 ст. 84 КК України остаточно, чи не вказуючи в постановах, що засуджений після одужання може бути притягнутий до подальшого відбування покарання в разі його одужання. Так, зі ста постанов суду про звільнення від відбування покарання у зв'язку з тяжкою хворобою засуджених тільки в 3 постановах було зазначено, що засуджений може бути притягнутий до подальшого відбування покарання в разі його одужання [138, с. 37]. Іншими словами, на практиці суди не ставлять досліджуване звільнення в залежність від одужання звільненої особи, що фактично робить звільнення через хворобу остаточно ще до одужання. Так, до прикладу, Ухвалою Гайсинського районного суд Вінницької області від 26.10.2020 року засудженого вироком Теплицького районного суду Вінницької області від 16.10.2012 р. зміненим ухвалою Апеляційного суду Вінницької області від 08.09.2014 р. та заміненним ухвалою Теплицького районного суду від 30.03.2015 р. покарання у виді штрафу на несплачену суму 8500 грн. покаранням у виді громадських робіт на строк 240 годин ОСОБА_1 , ІНФОРМАЦІЯ_1 , звільнено від покарання у виді громадських робіт на строк 240 годин в зв'язку із хворобою з таких причин : відповідно до ч.1 ст.84 КК України звільняється від покарання особа, яка під час його відбування захворіла на психічну хворобу, що позбавляє її можливості усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними. Згідно з п.п.3 п.3 розділу 6 Переліку захворювань, які є підставою для подання до суду матеріалів про звільнення засуджених від подальшого відбування покарання до Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі, затвердженого наказом від 15.08.2014 № 1348/5/572 зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 20.08.2014 р. за № 990/25767 підставою для звільнення від подальшого відбування покарання є наявність у засудженого діагнозу маячний шизофреноподібний розлад органічного походження. Оскільки ОСОБА_1 після постановлення щодо нього обвинувального вироку захворів на психічну хворобу з діагнозом маячний шизофреноподібний розлад органічного походження, який є підставою для звільнення його від

відбування покарання, то подання необхідно задовільнити, звільнити ОСОБА_1 від відбування покарання у виді громадських робіт на строк 240 годин у зв'язку з хворобою [219]. Тобто у цьому конкретному випадку звільненні особи від покарання у зв'язку з хворобою, суд навіть не розглядає можливість одужання конкретного засудженого і можливість його притягнення до покарання у разі його одужання, таким чином звільняючи цього засудженого остаточно, кінцево і без призначення будь яких вимог та умов.

Окремого аналізу заслуговує ухвала Центрального районного суду м.Миколаєва від 21 травня 2018 року згідно з якою, засудженого ОСОБА_1 звільнено від подальшого відбування покарання строком на 3 роки, а саме вироком Центрального районного суду м. Миколаєва від 11.12.2017 року ОСОБА_1 визнано винним у вчиненні злочинів передбачених ч. 2 ст. 307, ч. 1 ст. 263 КК України та йому призначено покарання із застосуванням ст.ст. 70, 69 КК України, у виді позбавлення волі на строк 3 роки 1 місяць, з конфіскацією 1/2 частини належного йому майна, та відповідно до ст. 54 КК України з позбавленням спеціального звання - лейтенант поліції. Ухвалою апеляційного суду Миколаївської області від 20.03.2018 року вищевказаний вирок суду змінено. На підставі ч. 5 ст. 72 КК України зараховано ОСОБА_1 у строк покарання у виді позбавлення волі строк попереднього ув'язнення з 17.03.2017 року по 15.05.2017 року включно з розрахунку 1 день попереднього ув'язнення за 2 дні позбавлення волі. Вирок набрав законної сили 20.03.2018 року. В період з 09.02.2018 року по 23.02.2018 року ОСОБА_1 перебував на стаціонарному лікуванні в Миколаївській обласній клінічній лікарні. У засудженого ОСОБА_1 відповідно до виписки №1987/160 від 27.02.2018 року виявлено тяжке захворювання, яке є підставою для подання в суд матеріалів про звільнення засудженого від подальшого відбування покарання. В нього встановлений діагноз: бронхіальна астма 3 ст. середньої тяжкості в стадії загострення; легенева недостатність 2-3 ст.; симптоматичний еритроцитоз; метаболічний синдром з нейроендокринним ожирінням; вазомоторний риніт. Відповідно до п. 9 Переліку захворювань, які є підставою для подання до суду матеріалів про звільнення засуджених від подальшого відбування покарання,

(додаток 12 до Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі, затвердженому наказом Міністерства Юстиції України та Міністерством охорони здоров'я від 15.08.2014 року №1348/5/572), усі захворювання органів дихання з легеневою недостатністю III стадії є підставою для подання до суду матеріалів про звільнення засуджених від подальшого відбування покарання. Таким чином, ОСОБА_1 під час виконання вироку захворів на тяжку хворобу, яка перешкоджає відбуванню покарання у виді позбавлення волі, оскільки подальше утримання в місцях позбавлення волі може призвести до серйозно погіршення здоров'я чи інших тяжких наслідків. Враховуючи тяжкість вчиненого злочину, поведінку засудженого, який не намагався уникнути покарання, характеризується позитивно, характер захворювання ОСОБА_1, яке перешкоджає відбуванню ним призначеного покарання у виді позбавлення волі, суд вважає необхідним задоволити заяву та звільнити ОСОБА_1 від подальшого відбування покарання у виді позбавлення волі, суд постановив, звільнити ОСОБА_1, ІНФОРМАЦІЯ_1, від подальшого відбування покарання у виді позбавлення волі, призначеного вироком Центрального районного суду м. Миколаєва від 11 грудня 2017 року, у зв'язку із тяжкою хворобою, що перешкоджає відбуванню покарання, строком на 3 роки [248]. Таким чином, суд звільнив засудженого від відбування покарання не до моменту одужання а на певний термін, в даному випадку строком на три роки. З цього можна зробити висновок, що по завершенні цього терміну, суд повинен прийняти остаточне рішення про притягнення раніше звільненої особи до подальшого відбування покарання або остаточно звільнити його від покарання.

Вивчена судова практика суперечить положенням, передбаченому в ч. 4 ст. 84 КК України і повинна бути приведена у відповідність з чинним кримінальним законом, в зв'язку з чим Верховному Суду України необхідно дати сучасні та актуальні роз'яснення про правильне застосування ст. 84 КК України.

Слід зазначити, що в кримінально-правовій теорії викликає певні заперечення звільнення від відбування покарання осіб, які захворіли після вчинення злочину на іншу тяжку хворобу (ч. 2 ст. 84 КК України), а в правозастосовчій практиці виникає безліч питань, пов'язаних з нечіткою регламентацією зазначеного звільнення від

покарання в чинному кримінальному законі. В певній мірі ця проблема вирішена у п. 2 постанови Пленуму Верховного Суду України «Про практику застосування судами законодавства про звільнення від відбуття покарання засуджених, які захворіли на тяжку хворобу» № 8 від 28.09.1973 року, де вказано, що звільнення від відбуття покарання через хворобу з місць позбавлення волі може бути застосоване судом до тих засуджених, які захворіли під час відбуття покарання і ця хвороба перешкоджає відбувати покарання, тобто у випадках, коли даліше утримання в місцях позбавлення волі загрожує їх життю або може призвести до серйозного погіршення здоров'я чи інших тяжких наслідків. Це стосується й тих осіб, які захворіли до засудження, але під час відбуття покарання їхня хвороба внаслідок прогресування набула характеру, зазначеного в Переліку захворювань [143].

Одним з перших авторів, що запропонували віднести звільнення від покарання в зв'язку з іншою важкою хворобою до умовного виду звільнення, був А.С. Михлин, який вважав, що до таких осіб слід поставити вимогу не вчиняти нових злочинів після звільнення. Він відзначав, що будь-яке звільнення особи до закінчення терміну повинно бути умовним і вчинення нового злочину в період невідбутого строку не може не спричиняти обов'язки звільненого відбутися невідбуту частину покарання [116, с. 11]. Разом з тим такі вчені, як В.В. Скибицький [170, с. 102], Н.Д. Дурманов [54, с. 55], С.І. Зельдов [75, с. 43], О.П. Горох і інші, які вивчали інститут звільнення від покарання, не заперечували безумовний характер звільнення від відбування покарання у зв'язку з хворобою.

Вказуючи на доцільність застосування умовного звільнення до тяжкохворих засуджених, А.С. Михлин при цьому не обговорював, яким має бути новий злочин за ступенем тяжкості і формою вини, а також не пояснював, чому в якості випробувального терміну він пропонує невідбуту частину покарання.

Обговорюючи питання про доцільність застосування до засуджених, які страждають на іншу тяжку хворобу, умовного звільнення, необхідно зробити застереження, що поставити вимогу не вчиняти нових злочинів після звільнення до психічно хворих осіб не доцільно, тому звільнення таких осіб має незаперечний і обов'язковий характер в силу природи зазначеного захворювання, а поведінка

психічно хворих осіб після звільнення не потребує спеціальної кримінально-правової регламентації. Що ж стосується осіб, які захворіли після вчинення злочину на іншу тяжку хворобу (ч. 2 ст. 84 КК України), то характер захворювання не позбавляє їх можливості усвідомлювати характер і небезпеку своєї поведінки, тому до таких осіб можливо пред'являти вимоги щодо їх поведінки як у період відбування покарання, так і після їх звільнення.

Далі при вивченні поняття «інша тяжка хвороба» як медичної підстави звільнення від покарання нами буде зроблено висновок про те, що сама по собі наявність у особи важкої хвороби не завжди призводить до втрати суспільної небезпеки і перешкоджає здійсненню нових злочинів після звільнення. Тому в таких випадках основним чинником, що стримує від вчинення нового злочину після звільнення, є не наявність у такої особи важкої хвороби, а більшою мірою його особисті якості і установки, що склалися в тому числі і під впливом відбутого покарання. Якщо ж таких немає, то можливо здержуючий і превентивний вплив на таких осіб може забезпечити їх умовне звільнення, при якому вони будуть знати, що в разі порушення вимог закону їм призначать більш суворе покарання за сукупністю вироків. Крім того, не слід забувати, що мова йде не просто про важко хворих осіб, а про злочинців, тому держава з метою захисту і забезпечення безпеки інших членів суспільства може ставити певні умови таким засудженим в разі їх звільнення.

Разом з тим, зробивши досліджуване звільнення умовним, суд зможе виправити допущену раніше помилку, призначивши більш суворе покарання в разі вчинення засудженим нового злочину. При цьому, як справедливо зазначав А.С. Михлин, умовний характер такого звільнення не торкнеться тих, хто буде дотримуватися закону, а та частина звільнених через хворобу, яка вчинить нові злочини, повинна знати, що необхідно буде відбувати невідбуту частину покарання [116, с. 119].

З урахуванням наведених вище обставин, звільнення від відбування покарання у зв'язку з іншою важкою хворобою слід віднести до умовного звільнення. Особливу значущість такий підхід набуває в умовах досить високого

відсотка повторно скоєних злочинів серед звільнених через хворобу осіб і переважають серед них умисні злочини корисливої спрямованості. Вказуючи на необхідність застосування умовного звільнення щодо тяжкохворих засуджених, слід більш чітко викласти умови звільнення в зв'язку з іншою важкою хворобою.

По-перше, новий злочин, що скоєний особою після звільнення, який тягне за собою скасування умовного звільнення, має бути навмисним, оскільки вчинення його звільненою особою свідчить про низький виправний ефект відбутого покарання, а також про недосягнення виправної мети покарання і про підвищену суспільну небезпеку такої особи. Крім того, в законі доцільно передбачити певні категорії умисних злочинів, що тягнуть за собою скасування умовного звільнення, оскільки призначення більш суворого покарання повинно мати місце лише у випадках, які свідчать про підвищену суспільну небезпеку самої особи і вчиненого нею злочину, а також коли очевидно, що така особа не піддалась виправному впливу покарання. Тому такими злочинами повинні бути тільки тяжкі або особливо тяжкі, за які судом призначено покарання понад п'ять років позбавлення волі. При цьому особи, які повторно вчинили злочини невеликої або середньої тяжкості, повинні відбувати призначене покарання самостійно, а не за правилами ст. 71 КК України.

По-друге, говорячи ще про одну необхідну умову умовного звільнення - час, протягом якого має діяти умова про невчинення нових тяжких і особливо тяжких злочинів, недотримання якого повинно тягнути скасування умовного звільнення через хворобу. Важко повністю погодитися з думкою Г. Р. Мартинишин, яка свого часу в якості «випробувального терміну» пропонувала вважати невідбутий строк покарання за попередній злочин [109, с. 246], не пояснюючи проте свою позицію з даного питання.

Звісно ж, що застосовувати невідбутий строк покарання в якості випробувального для звільнених через хворобу осіб за аналогією з умовно-достроковим звільненням, не зовсім виправдано, тому що невідбута частина покарання у останньому випадку обумовлена характером і ступенем суспільної небезпеки скоєного злочину. Разом з тим зазначений принцип не спрацює у

випадках звільнення в зв'язку з важкою хворобою, оскільки ч. 2 ст. 84 КК України прямо не пов'язує таке звільнення з необхідністю відбутися певну частину покарання, в зв'язку з тим, що хвороба може бути виявлена на будь-якій стадії відбування покарання. Тому невідбутий строк покарання при звільненні через хворобу формально обумовлений не складністю скоєних злочинів, а залежать, по суті, від часу настання або виявлення важкої хвороби. Отже, можливі випадки, коли під час вчинення різними особами однакового за ступенем тяжкості злочину випробувальний термін буде істотно відрізнятися.

Якщо випробувальний термін досить тривалий, то прийнято вважати, що він втрачає своє початкове превентивне виправне значення. Після закінчення тривалого терміну умовно звільнений від покарання поступово перестає сприймати превентивно-каральний вплив випробувального терміну. Слід зазначити, що багато авторів, серед яких, до прикладу Кравець Ю., що досліджують інститут умовного засудження, пропонують в якості оптимального терміну випробування засудженого від одного до трьох років, так як, на його думку, цього терміну цілком достатньо для того, щоб вплинути, і для того, щоб особа своєю поведінкою могла довести своє виправлення [91, с. 12].

Разом з тим особам, засудженим до реального, а не умовного покарання у виді позбавлення волі за тяжкий або особливо тяжкий злочин і звільненим через хворобу, призначати випробувальні терміни рівні тим, які пропонують автори для умовно засуджених осіб, було б неправильним. Відносно досліджуваних осіб такі терміни повинні бути більш тривалими, враховуючи, що вони фактично відбувають незначні терміни покарання і стосовно звільнених через хворобу осіб не досягається виправна мета покарання.

Найбільш оптимальним видається варіант, коли випробувальний термін при умовному звільненні за ч. 2 ст. 84 КК України буде визначатися видом та розміром призначеного судом покарання, від якого засуджений був звільнений через хворобу, так само як при призначенні покарання суд враховує тяжкість вчиненого діяння, особу винного та інші обставини. Відповідно, чим суворіший призначений вид покарання і довший його термін, тим тривалішим має бути термін

випробування для особи, звільненої в зв'язку з важкою хворобою. Виходячи із зазначеної пропозиції, видається доцільним встановити в законі (ч. 2 ст. 84 КК України) такі терміни:

а) особам, яким за перший злочин було призначено покарання, не пов'язане з позбавленням волі, або покарання у виді позбавлення волі на строк до 5 років - випробувальний термін встановити від двох до трьох років;

б) особам, яким за перший злочин було призначено покарання у виді позбавлення волі на строк від 5 до 10 років, - випробувальний термін встановити від трьох до п'яти років;

в) особам, яким за перший злочин було призначено покарання у виді позбавлення волі на строк понад 10 років, - випробувальний термін встановити від п'яти до семи років.

Видається, що такі випробувальні терміни достатні для того, щоб зробити висновок про остаточне виправлення особи. Крім того, зазначені терміни, протягом яких має діяти вимога про невчинення нових злочинів, вписуються в граничні терміни, встановлені в ст. 89 КК України для погашення судимості залежно від тяжкості скоєних злочинів. В цьому випадку можна провести аналогію з визначенням терміну виконання обов'язків, покладених на осіб, звільнених від відбування покарання у виді позбавлення волі (застосування заходів постпенитенціарного впливу), запропонованим Т.В. Чабаненко, який вважав, що такий час не повинен перевищувати термінів погашення судимості, встановлених в законі [258, с. 424].

Встановлення зазначених термінів у законі дозволить суду диференційовано підходити до питання про умовне звільнення засуджених і дозволить індивідуально визначати випробувальні терміни для кожного виходячи з тяжкості вчиненого ним діяння, призначеного і фактично відбутого терміну покарання.

Таким чином, якщо протягом зазначених вище випробувальних термінів засуджений, звільнений в зв'язку з іншою важкою хворобою, вчинить тяжкий або особливо тяжкий злочин, то умовне звільнення від відбування покарання за ч. 2 ст. 84 КК України буде скасовано судом і особі призначається покарання за

сукупністю вироків на підставі ст. 71 КК України.

Відсутність відповідних сучасних та актуальних роз'яснень Верховного Суду України, а також те, що ч. 2 ст. 84 КК України крім медичної підстави, тяжкості вчиненого злочину, характеру захворювання, особу засудженого не передбачає інші кримінально-правові критерії звільнення, на практиці призвело до того, що виправні установи представляють, а суди, не враховуючи зазначені критерії, звільняють від покарання осіб, які мають підвищену суспільну небезпеку. Так, до прикладу ухвалою Коломийського міськрайонного суду Івано - Франківської області від 16 листопада 2020 р звільнено ОСОБА_1 від подальшого відбування покарання у зв'язку з іншою важкою хворобою, а саме ВІЛ-інфекція. Клінічна стадія IV. Кандидоз ротоглотки, стравоходу . Тяжка імуносупресія (СД 4+ 12,834%-77 кл/мкл). Немотивована хронічна діарея (більше I місяця). Хронічна слабкість з підвищеною температурою тіла. Ангулярний хейліт. Хронічний холецистит в ст..нестійкої ремісії. Хронічний панкреатит в стадії нестійкої ремісії , що на підставі розділу 8 наказу Міністерства охорони здоров'я України № 1348/5/572 від 15 серпня 2014 року Про затвердження Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі є підставою для звернення засудженого із заявою. З огляду на викладене, суддя погоджується з тим, що слід звільнити засудженого ОСОБА_1 від подальшого відбування покарання за хворобою [226]. При прийнятті цього рішення, суд взяв до уваги тільки те, що у засудженого наявна хвороба, що включена до Переліку захворювань, і абсолютно не взяв до уваги тяжкість вчиненого злочину, особу засудженого, фактично відбутий термін покарання, поведінку особи під час відбування покарання.

На нашу думку, в ч. 2 ст. 84 КК України слід передбачити додаткові кримінально-правові умови (критерії) звільнення у зв'язку з іншою важкою хворобою, які суд повинен враховувати крім медичної і правової підстав звільнення. Звісно ж, що такими критеріями повинні бути тяжкість вчиненого злочину, призначений і фактично відбутий термін покарання, поведінка особи в період відбування покарання, наявність непогашених судимостей, рецидив злочинів. Необхідно також відзначити, що якщо в законі при регламентації

звільнення в зв'язку з іншою важкою хворобою будуть вказані обов'язкові правові критерії звільнення, то чинне положення ч. 2 ст. 84 КК України, що закріплює факультативний характер звільнення, слід змінити. Суд, звільняючи засудженого за ч. 2 ст. 84 КК України повинен буде враховувати зазначені вище формальні критерії і якщо останній буде їм відповідати, то суд повинен буде прийняти рішення, обумовлене певними вимогами (рамками) закону.

З урахуванням висловлених пропозицій за доцільне внести зміни в законодавчу регламентацію звільнення від покарання в зв'язку з хворобою, виклавши ч.2 ст.84 КК України в самостійної ст. 84-1 КК України в такій редакції:

«1. Особа, хвора на іншу тяжку хворобу, що перешкоджає відбуванню покарання, умовно звільняється судом від відбування покарання, а особа, яка відбуває покарання, умовно звільняється від подальшого його відбування. При звільненні від відбування покарання в зв'язку з іншою важкою хворобою суд враховує тяжкість вчиненого злочину, особу засудженого, призначений і фактично відбутий термін покарання, а також поведінку засудженого під час відбування покарання.

2. При умовному звільненні суд встановлює випробувальний термін: а) від двох до трьох років - особам, яким було призначено покарання, не пов'язане з позбавленням волі або покарання у виді позбавлення волі на строк до п'яти років; б) від трьох до п'яти років - особам, яким було призначено покарання у виді позбавлення волі на строк від п'яти до десяти років; в) від п'яти до семи років - особам, яким було призначено покарання у виді позбавлення волі на строк понад 10 років.

3. Вчинення засудженим протягом іспитового строку тяжкого або особливо тяжкого злочину, за який призначено покарання понад п'ять років, тягне скасування умовного звільнення, і суд призначає покарання за правилами, передбаченими статтею 71 цього Кодексу ».

2.2. Звільнення від покарання у зв'язку з психічною хворобою

Розглядаючи звільнення від покарання у зв'язку з психічною хворобою необхідно вказати на загальні характерні риси досліджуваного виду звільнення від покарання. Стаття 84 КК України, що передбачає звільнення від покарання у зв'язку з хворобою названа «Звільнення від покарання у зв'язку з хворобою». На думку Ю. М. Ткачевського, Н. Е. Крилової, зміст цієї статті ширше її назви. Вона передбачає не тільки звільнення від покарання у зв'язку з хворобою, а й звільнення від кримінальної відповідальності, заміну одного покарання іншим, що об'єднано однією підставою — захворюванням особи, яка вчинила злочин [84, с. 235]. Розділяє поняття «звільнення» так само А.І. Коробеев відзначаючи, що видами депеналізації є різні форми: а) звільнення від кримінальної відповідальності; б) звільнення від покарання; в) звільнення від відбування покарання» [89, с. 28]. На неоднозначність використовуваної термінології вказує і Є.В. Благоев, відзначаючи, що в даній статті мова йде про звільнення від покарання, про звільнення від відбування покарання і про звільнення від подальшого відбування покарання [9, с. 493].

Вказане вище дозволяє нам стверджувати, що норма, передбачена в ст. 84 КК України, розділяє звільнення від покарання, звільнення від відбування покарання, звільнення від подальшого відбування покарання. Саме звільнення від відбування покарання, при такому підході, можна вважати різновидом звільнення від покарання і дає право автономно його не розглядати [135, с. 56]. Крім того, дана норма передбачає і звільнення від відповідальності, про що свідчить вказівка в ч. 4 даної статті: «У разі одужання осіб, зазначених у частинах першій та другій цієї статті, вони повинні бути направлені для відбування покарання, якщо не закінчились строки давності». Побудова інших статей Кримінального Кодексу де мова йде про неосудність (ст.ст. 19-21), не дозволяють звільняти від кримінальної відповідальності особу, яка вчинила злочин, психічний розлад, якої настав до винесення вироку і набрання ним законної сили (до моменту початку відбування покарання).

Проведений аналіз ч. 1 ст. 84 КК України дозволяє виділити три групи ознак, які характеризують психічний розлад як медичну підставу звільнення від покарання:

1) час виникнення психічного захворювання - відповідно до закону, психічне захворювання має виникнути у особи після вчинення злочину або під час відбування покарання;

2) медичний критерій психічного захворювання, тобто тільки ті види психічного захворювання, які передбачені в якості медичної підстави звільнення;

3) юридичний критерій, що розкриває, як саме наявність в особи психічного захворювання відображається на її людській свідомості та поведінці. І саме сукупність зазначених критеріїв може бути підставою для звільнення від покарання або його подальшого відбування.

Вітчизняний законодавець у п. 3 Постанови Пленуму Верховного Суду України від 28.09.1973 року № 8 "Про практику застосування судами законодавства про звільнення від відбуття покарання засуджених, які захворіли на тяжку хворобу" говорить про те, що судом при вирішенні питання про звільнення від покарання у зв'язку з психічною хворобою не повинні враховуватися інші критерії (наприклад, поведінка винного, характер і ступінь суспільної небезпеки скоєного злочину) проте як показує практика, дані обставини суди беруть до уваги при вирішенні питання про звільнення. Так, в ухвалі Монастириського районного суду Тернопільської області від 09 листопада 2020 року вказано, що суд беручи до уваги те, що ОСОБА_1 після постановлення щодо неї обвинувального вироку захворіла на психічну хворобу, яка має стійкий та тривалий характер, враховуючи тяжкість вчиненого злочину, особу засудженої та наявні у матеріалах докази, суд приходить до висновку, що подання підлягає до задоволення, а засуджена ОСОБА_1 звільненню від відбування покарання у виді громадських робіт, призначеного вирокіом Монастириського районного суду Тернопільської області від 03.07.2018 р. [236]. Таким чином, необхідно зазначити, що суд при вирішенні питання про звільнення ОСОБА_1 від покарання у зв'язку з психічною хворобою, врахував тяжкість вчиненого злочину, особу засудженого та наявні у матеріалах докази, що

необхідно вважати не правильним застосуванням норми, оскільки відповідно до п. 3 Постанови Пленуму Верховного Суду України від 28.09.1973 року № 8 "Про практику застосування судами законодавства про звільнення від відбуття покарання засуджених, які захворіли на тяжку хворобу" Суд вирішуючи питання про звільнення від дальшого відбуття покарання осіб, які захворіли на тяжку хворобу, крім осіб, які захворіли на хронічну душевну хворобу, суд має виходити не тільки з висновку лікарської комісії, а й враховувати тяжкість вчиненого злочину, поведінку засудженого під час відбуття покарання, ставлення до праці, ступінь його виправлення, чи не ухилявся він від призначеного лікування, а також інші обставини [211].

Аналізуючи час виникнення психічного захворювання, як ознаку що характеризує медичну підставу звільнення, то необхідно врахувати, що від того, на якому етапі досудового розслідування або судового розгляду в особи настає психічний розлад, залежить, яке рішення буде прийнято по кримінальному провадженні. Час настання зазначеної хвороби впливає також на виникнення судимості в особи. У кримінально правовій теорії не викликає особливих заперечень думка про те, що наявність психічного розладу, що наступив після оголошення обвинувального вироку, але до початку відбування покарання, є підставою звільнення особи від відбування покарання. Однак з питання про судимість таких осіб в теорії немає єдиної думки. Так, Р.А. Базаров і К.В. Михайлов пропонують вважати таких осіб несудимими через те, що психічно хворі особи не сприймають несприятливі наслідки, що випливають з факту судимості, тому термін погашення судимості, на думку вказаних авторів, у таких осіб слід обчислювати після їх одужання [9, с. 20]. Однак, як влучно зазначає Кириш Б. О. таких осіб необхідно вважати засудженими, бо підставою виникнення судимості вважається обвинувальний вирок суду, який набрав законної сили з моменту призначення покарання, тобто мав місце сам факт засудження [79]. На користь зазначеного підходу свідчить і положення, що впливає з ч. 4 ст. 84 КК України, яка передбачає можливість залучення звільненої особи до відбування покарання у випадку її одужання.

Безумовно, якщо в особи, яка вчинила кримінальне правопорушення, до винесення вироку суду та набрання ним законної сили, настає психічний розлад, який позбавляє особу можливості усвідомлювати фактичний характер і суспільну небезпеку своїх дій (бездіяльності) або керувати ними, вона не може бути звільнена від покарання, тому що на підставі ст. 335 КПК України суд зупиняє провадження у даній справі і до таких осіб можуть бути застосовані примусові заходи медичного характеру (ст. ст. 92-96 КК України). Неважко помітити, що в такому випадку, особа звільняється не від покарання, а саме від кримінальної відповідальності до моменту одужання. Про це ж свідчить і судова практика, до прикладу ухвала Мелітопольського міськрайонного суду Запорізької області від 13 жовтня 2020 року, де вказано, що дії ОСОБА_1 суд кваліфікує за ч. 1 ст. 115 КК України, як вбивство, тобто умисне протиправне заподіяння смерті іншій людині. Під час досудового розслідування була проведена судово-психіатрична експертиза, згідно з висновком ОСОБА_1 виявляв та виявляє у теперішній час психічний розлад у вигляді органічного маячного розладу. Ступінь психічних проявів така, що він не міг усвідомлювати фактичний характер, суспільну небезпеку своїх дій та керувати ними. На теперішній час він також не може усвідомлювати фактичний характер своїх дій та керувати ними. Потребує примусових заходів медичного характеру у вигляді госпіталізації у психіатричну лікарню з суворим наглядом. Таким чином, суд приходить до висновку про необхідність застосування до ОСОБА_1 примусових заходів медичного характеру у виді госпіталізації до психіатричного закладу із суворим наглядом [237]. Таким чином суд, прийнявши таке рішення звільнив ОСОБА_1 від кримінальної відповідальності до моменту одужання.

Крім того, варто зазначити, що таких осіб слід вважати несудимими, тому, що судимість не може виникнути без призначення покарання [140], а також відповідно до ч. 3 ст. 88 КК України, де сказано, що якщо особа звільнена від покарання, то вона вважається несудимою [92, с. 407].

По-третє, якщо психічний розлад у засудженого настає в період відбування покарання, то суд звільняє його від подальшого відбування покарання і таку особу слід вважати судимою, оскільки був факт засудження [45, с. 110]. Аналізуючи таку

ситуацію, варто розглянути як склалась судова практика з даного питання. Так, до прикладу ухвалою Баглійського районного суду м. Дніпродзержинська Дніпропетровської області від 27 листопада 2020 року вказано, що вироком Дніпровського районного суду м. Дніпродзержинська від 16 липня 2013 року, ОСОБА_1 визнано винним у вчиненні злочину, передбаченого за ч. 1 ст. 186 КК України та призначено покарання у виді 1 (одного) року позбавлення волі, на підставі ст. 104 КК України його звільнено від відбування призначеного покарання з випробуванням. В подальшому, а саме 22.04.2014 року до кримінально-виконавчої інспекції управління ДПтСУ у Дніпропетровській області надійшли матеріали з Баглійського РВ, а саме: витяг з ЄРДР № 12014040780000466 та повідомлення про підозру у вчиненні кримінального правопорушення, передбаченого ч. 2 ст. 186 КК України відносно ОСОБА_1 [213]. Таким чином дії ОСОБА_1 у випадку вчинення грабежу повторно були кваліфіковані за ч.2 ст.186 КК України, тобто як грабіж вчинений повторно. В подальшому до ОСОБА_1 були застосовані примусові заходи медичного характеру, а ухвалою суду від 27 листопада 2020 року було звільнено ОСОБА_1 від призначеного за вироком Дніпровського районного суду м. Дніпродзержинська від 16 липня 2013 року покарання у виді 1 (одного) року позбавлення волі, у зв'язку з психічною хворобою та застосування примусових заходів медичного характеру до засудженого.

Своєрідно вирішує питання про наявність або відсутність судимості у психічно хворих осіб В.П. Малков, який пов'язує судимість не тільки з часом настання психічного розладу, але і з характером даного захворювання. На думку автора, при звільненні від подальшого відбування покарання у зв'язку з тимчасовим психічним розладом, таку особу слід вважати судимою, про що свідчить положення ч. 4 ст. 84 КК України, а при звільненні особи від покарання за цією ж підставою в стадії судового розгляду, особа не може вважатися судимою, оскільки покарання їй обвинувальним вироком не призначалося. Що стосується осіб, звільнених від покарання або від подальшого його відбування у зв'язку з хронічним психічним розладом, то В.П. Малков пропонує вважати їх несудимими з моменту вступу в законну силу постанови суду про звільнення від

покарання або від подальшого відбування покарання і застосування до них примусових заходів медичного характеру [106, с. 26].

Безперечно, даний підхід становить собою науковий інтерес, але разом з тим, наведені доводи не враховують ряд моментів. По-перше, наявність в особи тимчасового психічного розладу не завжди тягне за собою звільнення від покарання або подальшого його відбування, що впливає на відсутність судимості. По-друге, хронічні розлади психіки не виключають довготривалі і стійкі ремісії, в період настання яких, особа здатна відбувати покарання, про що буде сказано нижче.

Розглядаючи медичний критерій, неосудності судові психіатри відзначають, що наявність діагнозу (навіть такого, як шизофренія) не означає автоматичного встановлення неосудності. Наявність психічних порушень не є детермінантом злочинної поведінки осудних осіб. Прямий причинний зв'язок між психічними аномаліями та злочином відсутній. Залежність всього модусу поведінки осудної особи від її соціальних установок і психологічних (а не психопатологічних) властивостей призводить до того, що при наявності одних і тих же психічних аномалій можливий різний рівень і характер їх прояву. Тому не можна розглядати психічні аномалії поза їх конкретних властивостей і характерну їм динаміку як якусь незмінну обставину [113, с. 29].

Медичний критерій може зумовити висновок про неосудність лише в тому випадку, коли діагноз однозначно фіксує стан психіки, що виключає здатність до усвідомлено-вольової діяльності в будь-якій ситуації. Глибина (тяжкість) несумісних з осудністю психічних порушень встановлюється побічно, через клінічні показники. Існуючі психічні розлади діляться на групи в залежності від характеру і тяжкості захворювання. Разом з тим навіть при наявності однакового діагнозу у різних людей психічний розлад може виключати або не виключати осудність. В першу групу в рамках шизофренії, наприклад, включають випадки з виразною клінічною картиною захворювання або з явними ознаками дефекту. До другої — тривалі і стійкі ремісії з неврозоподібними, психопатологічними та окремими емоційними порушеннями, зі збереженням психічних функцій [181, с.

118].

До тривало протікаючих психічних захворювань відносяться шизофренія, епілепсія, маніакально-депресивний психоз, прогресивний параліч, параноя, сифіліс мозку та ін. При цьому, психоз може протікати безперервно з поступовим наростанням психічних порушень і приводити до незворотного дефекту психіки — до набутого в результаті хвороби слабоумства [259, с. 78]. В інших випадках, перебіг хвороби може бути переривчастим: з періодами покращення (ремісії) і повторними нападами психозу. Після повторних нападів психозу психічні порушення можуть ставати все більш важкими, також можливі і тривалі ремісії і практичне одужання особи. Деякі психози, до прикладу, маніакально-депресивний, протікають у формі періодично повторюваних нападів, після закінчення яких психічний дефект не відзначається [161, с. 72].

Від психозів з прогресуючим перебігом суттєво відрізняються хворобливі порушення психіки, при яких немає прогресування хворобливого процесу і наростання хворобливих розладів, але і ці стани не завжди стабільні і можуть змінюватись в залежності від різноманітних зовнішніх впливів. До них відносяться олігофренія, психопатії, стійкі залишкові явища після перенесених травм черепа, енцефаліту, які можуть входити в різні класифікаційні групи [250, с. 69].

Тимчасові психічні розлади являють собою захворювання, що тривають протягом певного часу і закінчуються повним одужанням. До них відносяться психози при соматичних хворобах, раптово виникаючі психопатичні стани, серед яких, до прикладу, патологічне сп'яніння, патологічний афект, реактивний стан. Зазначені психопатичні стани мають різну тривалість у часі — від декількох хвилин до декількох годин і навіть років (при реактивних станах). Основним критерієм виділення тимчасових розладів психічної діяльності є не їх тимчасовий характер, а їх оборотність [183, с. 40].

Так, ч. 1 ст. 84 КК України вказує лише на психічну хворобу, яка позбавляє особу можливості усвідомлювати фактичний характер і суспільну небезпеку своїх дій (бездіяльності) або керувати ними. При цьому закон не обумовлює характер психічної хвороби (хронічний або тимчасовий) і не дає приблизний перелік

основних груп психічних захворювань, як це зроблено в ч. 2 ст. 19 КК України про неосудність. Чи не визначивши характер і види психічної хвороби в якості підстави досліджуваного звільнення, кримінальний закон тим самим надає правозастосовцям в особі експертів-психіатрів визначати психічний стан засуджених осіб. У зв'язку з цим, цілком справедливе побоювання Б.А. Спасеннікова, який вважає, що ситуація, при якій психічна хвороба унеможливорює виконання покарання, повинна бути детально регламентована в законі і не залежати від "клінічного мислення" тих чи інших психіатрів-експертів, які в силу своєї професійної приналежності знайомі з принципами правосуддя лише на рівні буденної правосвідомості [173, с. 42]. Певною мірою дана проблема вирішена на рівні підзаконних нормативних актів. Так, в спільному наказі Міністерства юстиції України та Міністерства охорони здоров'я України від 15.08.2014 № 1348/5/572 та додатком 12 до цього Наказу [175], який може бути використаний в якості підстави для подання на звільнення від відбування покарання засуджених до позбавлення волі, йдеться, в тому числі про психічні хвороби. В цьому документі дано вичерпний перелік психічних хворіб, які можуть слугувати медичною підставою для звільнення від покарання за хворобою. Але як свідчить судова практика, суди не завжди враховують Перелік захворювань при прийнятті рішень про звільнення, в наслідок чого звільняють осіб у яких наявні психічні хвороби, що не включені в Перелік захворювань. Так, Ухвалою Конотопського міськрайонного суду Сумської області від 13 лютого 2018 року було звільнено ОСОБА_3 від покарання у виді 240 годин громадських робіт, призначеного за вироком Конотопського міськрайонного суду Сумської області від 13.07.2015 року, внаслідок захворювання на психічну хворобу. При обґрунтуванні цього рішення, суд зазначає, що до ОСОБА_3, який вчинив суспільно-небезпечне діяння, передбачене ч. 2 ст. 389 КК України, застосовано примусовий захід медичного характеру - надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку, що є підставою для звільнення останнього від відбування покарання [234]. Тобто при прийнятті цього рішення, суд врахував тільки те, що у особи наявне психічне захворювання, а також те, що по відношенню до ОСОБА_3

застосовані примусові заходи медичного характеру, при цьому суд не встановив час виникнення захворювання та чи передбачене дане захворювання у Переліку хвороб як підстава для звільнення від покарання.

М.С. Доброгаєва запропонувала свою класифікацію тимчасових (виключних) станів психіки в залежності від характеру зміненої свідомості, якої в цей час дотримуються судові експерти-психіатри. До неї увійшли: стан сутінкового потьмарення свідомості органічного та інтоксикаційного походження (патологічне сп'яніння, просоночний сутінковий стан свідомості поза рамками самостійної психічної хвороби); психогенні сутінкові стани (патологічний афект) і психотичні стани змішаного генеза з маячною зміною свідомості (гострі параноїдні реакції) [51, с. 44]. Виходячи з того, що тимчасове психічне захворювання характеризується, як таке, що протікає швидко і закінчується повним одужанням (чим і відрізняється від хронічного психічного розладу), можна відзначити, що зазначене захворювання не повинно бути підставою звільнення особи від покарання відповідно до ч. 1 ст. 84 КК України. Слід погодитися з думкою про те, що якщо тимчасовий психічний розлад наступив після вчинення злочину і до винесення судом обвинувального вироку, то суд повинен зупинити провадження в кримінальному провадженні згідно з ст. 335 КПК України до одужання обвинуваченого. [264, с. 60] Якщо тимчасовий розлад психіки настав в ході досудового слідства, то він також є підставою для призупинення слідства у справі на підставі ст. 280 КПК України [149, с. 84].

Про це ж говорить і судова практика, що склалась з даного питання, так, в ухвалі Калуського міськрайонного суду Івано – Франківської області від 01.11.2017 року вказано, що у разі видужання особи, яка після вчинення кримінального правопорушення захворіла на психічну хворобу або в неї настав тимчасовий розлад психічної діяльності чи інший хворобливий стан психіки, який позбавляв її можливості усвідомлювати свої дії або керувати ними, суд на підставі висновку комісії лікарів-психіатрів своєю ухвалою припиняє застосування примусових заходів медичного характеру. Постановлення ухвали суду про припинення застосування примусових заходів медичного характеру є підставою для проведення

досудового розслідування чи судового провадження. На основі викладеного суд ухвалив припинити застосування примусових заходів медичного характеру, в умовах психіатричної лікарні із суворим наглядом, відносно ОСОБА_4, призначене ухвалою Калуського міськрайонного суду Івано-Франківської області від 07.09.2016 року, із подальшим поверненням матеріалів кримінального провадження слідчому СУ ГУНП в Івано-Франківській області для проведення досудового розслідування [225].

Однозначною є і позиція викладена у п. 22 Пленуму Верховного Суду України від 03.06.2005 року № 7 «Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування», де вказано, що одночасно зі скасуванням (припиненням) примусових заходів медичного характеру щодо особи, яка захворіла на психічну хворобу після вчинення злочину, а потім одужала, суд має вирішити питання про відновлення кримінального провадження. При цьому, за відсутності підстав для закриття, кримінальне провадження щодо особи, психічна хвороба якої була встановлена судом при розгляді справи з обвинувальним висновком і яка в подальшому одужала, необхідно надіслати за підсудністю суду першої інстанції для розгляду по суті, а в усіх інших випадках прокурору для проведення досудового розслідування [142].

Перелік захворювань, що перешкоджають відбуванню покарання передбачає в якості однієї з форм хронічного психічного розладу недоумство. Термін «недоумство» використовується в судово-психіатричній практиці для опису групи захворювань, яких об'єднують стійкі порушення, переважно пізнавальної діяльності, з ураженням інтелекту, пам'яті, процесу мислення, критичних здібностей. Всі стани, які відносяться до категорії недоумства, прийнято розділяти на дві великі групи: недоумство вроджене і набуте [30, с. 113].

Заведено виділяти вроджене недоумство (олігофренія) легкої ступені, помірної, важкої та глибокої. Особи з легкою розумовою відсталістю здатні свідомо регулювати свою поведінку і можуть передбачити наслідки своїх вчинків, тому в більшості випадків визнаються осудними щодо вчинених діянь. Особи з важкою і глибокою ступеню розумової відсталості різко обмежені в рухливості,

часто не здатні контролювати фізіологічні потреби та потребують постійного догляду і нагляду. Разом з тим особи з важкою і глибокою ступенями розумової відсталості в силу вираженого зниження психічної активності вкрай рідко вчиняють протиправні дії, на відміну від осіб з помірним і легким ступенем розумової відсталості, які виявляють велику кримінальну активність [30, с. 110-112].

Набута форма недоумства (деменція) як стан, обумовлений або прогресуючим органічним захворюванням головного мозку, або є наслідком перенесеного важкого органічного ураження головного мозку, по тяжкості розділяють на парціальну (часткову) або тотальну. При цьому в експертній практиці заведено виділяти деменцію з урахуванням трьох ступенів її виразності: легкого ступеня, середнього та важкого ступеня [30, с. 109-111]. Хворі з деменцією важкого ступеня потребують постійного догляду і нагляду, їм необхідна допомога у всіх видах елементарного самообслуговування. При важкій деменції вираженість психоорганічного синдрому досягає того рівня, коли хворі не можуть правильно осмислити ситуацію правопорушення, протиправність і караність своїх дій і визнаються неосудними.

Аналіз основних груп психічних захворювань, що становлять медичну підставу досліджуваного звільнення, говорить про те, що в якості таких можуть виступати різні за характером і видом групи зазначених захворювань. Вивчення психічних розладів, які роблять неможливим призначення і виконання покарання, вимагає спеціальних знань в загальній і судової психіатрії, їх перелік в рамках досліджуваної проблеми з часом може зазнавати змін з урахуванням нових досліджень у цій науковій галузі. Особа, яка страждає тим чи іншим психічним розладом, не завжди може бути позбавлена здатності усвідомлювати суспільну небезпеку своїх дій або втрачати контроль над ними, тому для звільнення особи за частиною 1 ст. 84 КК України недостатньо встановлення лише одного психічного захворювання. У зв'язку з цим до третьої групи ознак, характеризуючих психічний розлад як медичну підставу звільнення від покарання, можна віднести вплив зазначених захворювань (зовнішній їх прояв) на свідомість і поведінку особи, а

саме: нездатність усвідомлювати фактичний характер і суспільну небезпеку своїх дій (бездіяльності) і нездатність керувати своїми діями.

Характер динаміки поєднання нозологічних ознак (ознак окремих психічних розладів) такий, що одна і та ж особа по конкретній справі може визнаватися такою, що має хворобливий стан психіки, що не виключає осудності, хоча раніше, ця особа, визнавалась неосудною або здоровою. Можуть зустрічатися і протилежні ситуації, коли особа визнається у даній справі неосудною, а раніше визнавалась такою, що має хворобливий стан психіки, що не виключає осудності, або здоровим.

Встановити неосудність засудженого простіше, ніж особи, підозрюваного або обвинуваченого у вчиненні злочинного діяння: На думку О.Д. Сітковського, стан психічної діяльності суб'єкта на момент експертизи далеко не завжди цілком відповідає його станам на момент діяння, в тому числі шляхом переживань з приводу скоєного, впливу обстановки в слідчому ізоляторі, медичній установі і т.д. В силу різних причин може змінитися інтенсивність і динаміка хворобливих проявів (ремісія та ін.) виявленої клінічної симптоматики на момент експертизи недостатньо, щоб судити про осудність або неосудність на момент вчинення діяння. У виправних установах засуджені перебувають під наглядом лікарів, тобто перебіг і розвиток хвороби відбувається на їхніх очах та під їхнім наглядом, у зв'язку з чим проведення відповідної експертизи полегшується наявністю достатніх даних про такого хворого.

Частину хворих на психічні розлади в період відбування покарання можуть становити особи з різними психічними аномаліями (психопатію, неврози, реактивні стани та ін). Численними спільними дослідженнями юристів і психіатрів доведено, що серед осіб, які вчинили злочини та визнаних осудними частка таких осіб значна. Так, на думку Ю.М. Антоняна і С.М. Бородіна, переважна частина насильницьких злочинів скоюється особами, які страждають розладами особистості, серед рецидивістів ці особи складають до 90%. На думку П. Б. Ганнушкіна, проблема злочинності навряд чи може бути правильно вирішена, якщо ігнорувати серед злочинців значний відсоток психопатів [31, с. 13]. На думку І. М. Даньшина, злочинці, які складають основне ядро «блатного» світу психопатичні особи [49, с.

128]. Шалгунова С.А. визначила психопатів як осіб з ясно вираженими кримінальними нахилами [260, с. 128].

Різниця між психічною аномалією і неосудністю Н. Іванов бачить в тому, що неосудність у вигляді конкретного хворобливого стану блокує процес усвідомлення соціальної значущості дій хворого постійно або на довгий час. Аномальний стан психіки у звичайних, нормальних умовах, як правило, не несе такого навантаження. Блокування свідомості відбувається лише в стресовій ситуації, і цей процес триває недовго. У осіб з аномаліями психіки ускладнене адекватне сприйняття дійсності і вибір кращого варіанта поведінки в ситуації, що склалась. Індивідуальні особливості таких осіб дуже впливають на їх поведінку, обмежуючи усвідомленість, і довільність дій, можливість конструктивного вирішення конфлікту, адекватного вибору способів реагування в стресовій ситуації [76, с. 106].

Підвищена збудливість осіб з аномаліями психіки і їх висока суспільна небезпека, що виявляється в скоєнні тяжких та особливо тяжких злочинів, є причиною виникнення конфліктів в місцях позбавлення волі та слідчих ізоляторів. За даними Б.А. Спасеннікова, у 86% осіб, які вперше опинилися в психотравмуючій ситуації слідства, а часом і у раніше судимих осіб, в перші тижні перебування в умовах слідчого ізолятора виникає психічний розлад, або загострюється раніше наявний. Він може проявлятися в порушенні сну (так званий дисомнічний синдром), а також в дратівливості, запальності, гнівливості (так званий афектний синдром), загальній слабкості, млявості (так званий астеничний синдром), головного болю (так званий цефалгічний синдром) та інших, більш важких проявах психічних розладів. [174, с. 137]. Проте, стан здоров'я таких осіб не дає підстави для їх звільнення від покарання або відбування покарання через хворобу, так само як і інші неволючі розлади психіки, до прикладу глибокий ступінь фізіологічного сп'яніння, фізіологічний афект, стан нервово-психічних перевантажень, якщо вони не спричинили патологічних змін в психіці.

Поряд з медичним, при визначенні неосудності, враховується юридичний

критерій, який встановлює здатність особи усвідомлювати фактичний характер і суспільну небезпеку своїх дій або бездіяльності (інтелектуальна ознака) або керувати ними (вольова ознака).

Слід погодитися з думкою Ю. А. Внуковою, що для визнання наявності юридичного критерію, досить встановлення одного з його ознак — інтелектуального чи вольового [27, с. 141]. Визначення неосудності, яке включене в текст КК України, являє собою результат традиційно сформованих в науці уявлень про діяльність особи як усвідомлено-вольову поведінку особи, а про неосудність як особливий психічний (психопатологічний) стан особи. Не медична дихотомія норма — патологія, а психологічна дихотомія являє собою здатність — нездатність до усвідомлено-вольової поведінки, що в конкретному випадку відіграє вирішальну роль у змістовній характеристиці осудності [167, с. 40]. Детермінанта відсутності такої можливості може бути пов'язана не тільки з психічним захворюванням або іншим хворобливим розладом психіки, але і з багатьма іншими факторами, включаючи примус, тимчасовий функціональний стан організму суб'єкта та інші, які не охоплюються поняттям неосудності.

Татенко В. О. ставить під сумнів концепцію про управління інтелекту поведінкою людини, оскільки багато дій люди, роблять імпульсивно, на емоційній основі і не завжди свідомо передбачають можливі суспільно небезпечні результати своїх вчинків. Він вважає, що в детермінації поведінкового акту бере участь вся особистість суб'єкта, що діє, а не тільки його свідомість. Особистість виступає при цьому як інтеграція свідомої і підсвідомої сфер індивіда, тому здатність особистості керувати своїми діями не може бути обов'язковою умовою осудності [185, с. 141].

До інтелектуального нерідко домішується емоційний фактор. У зв'язку з цим важко не погодитися з М. Є. Єнікєєвим в тому, що багато дій психічно нормальних людей (включаючи протиправні) бувають малоосвідомленні або підсвідомими, або такими, що носять установчо-імпульсивний характер. Загальні психофізіологічні закономірності та індивідуальні особливості можуть призвести до втрати людиною здатності до адекватних реакцій (ступор, параксімальний розлад). Особливу увагу

названим автором приділяється реакції людини в спонтанно виниклих нестандартних ситуаціях, у зв'язку з чим він пропонує кваліфікувати як стан неосудності — психофізичний стан людини в екстремальних та технічних ситуаціях, які пред'являють завищені вимоги, що переважають психічні можливості людини [56, с. 31]. Слід зазначити, що таке широке розуміння юридичної ознаки неосудності, можливо, іноді й відповідає дійсності.

Тлумачення ч. 1 ст. 84 КК України дозволяє зробити висновок про те, що закон передбачає альтернативний характер регламентації інтелектуального і вольового моменту психічного розладу, вказуючи, що він може позбавляти особу можливості усвідомлення своїх дій або можливості керувати ними. Разом з тим може виникнути питання, чи можливі такі ситуації, при яких підставою звільнення від покарання буде виступати психічний розлад, який позбавляє можливості керувати своєю поведінкою, при наявності його усвідомлення особою, якщо при цьому врахувати позицію чинного Переліку захворювань 2014 року, в якому взагалі не вказаний вольовий критерій психічного розладу. Ґрунтуючись на досягненнях судової психіатрії, слід дати ствердну відповідь на поставлене питання.

Так, не викликає сумнівів цілком справедлива думка про те, що особи, хворі на психічні розлади після скоєння злочину, звільняються від позбавлень і обмежень, пов'язаних з покаранням, через те, що вони не усвідомлюють зміст цих позбавлень і причину їх застосування, отже призначати покарання таким особам марно, оскільки його цілі не будуть досягнуті [94, с. 166]. Така ситуація можлива, коли встановлено наявність у особи психічного розладу, що позбавляє її можливості усвідомлювати фактичний характер і суспільну небезпеку своєї поведінки. Наприклад, при недоумстві, коли воно досягає певної глибини, в першу чергу порушується здатність до осмислення і правильного розуміння ситуації правопорушення, порушується здатність прогнозування можливих наслідків своєї поведінки [47, с. 162].

Однак можливий і такий варіант, коли особа усвідомлює і зміст позбавлень або обмежень, що носять каральний характер, і причину їх застосування, але

звільняються від покарання через те, що в особи відсутня можливість керувати своїми вчинками, в тому числі і протизаконними (вольовий критерій). Такі особи не здатні відбувати покарання в силу того, що до них неможливо застосувати виправний вплив покарання і неможливе досягнення виправної мети покарання (правова підстава звільнення) (ст. 50 КК України). У таких випадках визначальним фактором при звільненні повинен бути хронічний і стійкий характер психічного розладу, який позбавляє особу можливості керувати своїми вчинками (медична підстава звільнення). Так, кримінальна активність хворих деменцією (набуте слабоумство) обумовлена найчастіше порушеннями вольового контролю поведінки, розладами потягів, недостатньо критичністю до своїх вчинків [60, с. 72-73]. Але як свідчить судова практика, суди не завжди враховують характер психічного захворювання, його стійкість та хронічність. Так, до прикладу, Ухвалою Новозаводського районного суду міста Чернігова від 17 жовтня 2019 року було звільнено ОСОБА_1 від подальшого відбування покарання, призначеного вироком Ічнянського районного суду Чернігівської області від 06.02.2018, на підставі ч. 1 ст. 84 КК України без призначення примусових заходів медичного характеру та не вказано на тимчасовий (умовний) вид такого звільнення, тобто до одужання звільненого. В мотивувальній частині цього рішення суд зазначає, що ОСОБА_1 в період часу, який відноситься до інкримінованих йому діянь, мав місце психічний розлад у формі пропшизофренії (F20.8 за Міжнародною класифікацією хвороб 10 перегляду), в зв'язку з чим останній не міг усвідомлювати свої дії та керувати ними. На теперішній час у підозрюваного має місце психічний розлад у формі пропшизофренії (F20.8 за Міжнародною класифікацією хвороб 10 перегляду), яка перешкоджає йому правильно сприймати обставини, які мають значення для даного кримінального провадження та давати по них правильні свідчення [239]. Таким чином, суд при прийнятті цього рішення, не визначивши стійкість та хронічність психічного захворювання остаточно звільнив від кримінальної відповідальності ОСОБА_1 не вказавши на тимчасовий та умовний характер такого звільнення на підставі ч. 4 ст. 84 КК України.

Таким чином, виходячи зі змісту ч. 1 ст. 84 КК України, закон допускає

звільнення від покарання в зв'язку з психічним розладом, негативно впливає на свідому сторону або на поведінкову (вольову) сферу, що в цілому відповідає положенням судової психіатрії, що вивчає вплив психологічних захворювань на здатність бути суб'єктом кримінальної відповідальності і покарання [134, с. 62].

2.3. Звільнення від покарання за іншою тяжкою хворобою

Говорячи про іншу тяжку (не психічну) хворобу як підставу звільнення від відбування покарання (ч. 2 ст. 84 КК України), слід вказати, що відсоткова частка осіб з соматичними захворюваннями значно переважає над психічно хворими особами, які були звільнені на підставі ч. 1 ст. 84 КК України. Так, в результаті проведеного дослідження необхідних документів по звільнених у зв'язку з хворобою найчастіше звільненим особам, були встановлені такі важкі захворювання: туберкульоз легенів — близько 33%; злоякісні новоутворення різних органів і тканин — близько 24%; цироз печінки різної етіології в стадії декомпенсації — близько 12%; хвороби органів кровообігу — близько 10%; хвороби нервової системи та органів чуття (в тому числі повна сліпота та інші патологічні зміни зору) - близько 6%; різні захворювання головного мозку - 5%; хвороби ендокринної системи (цукровий діабет) - близько 4%; анатомічні дефекти (висока ампутація верхніх або нижніх кінцівок) - близько 3%; інші важкі хвороби — близько 2%. [137, с. 37] Таким чином, найпоширенішими захворюваннями серед засуджених є прогресуючий туберкульоз легень (звільнений майже кожен третій засуджений), злоякісні новоутворення (звільнений кожен п'ятий) і цироз печінки вірусної етіології.

При дослідженні іншої тяжкої хвороби як медичної підстави звільнення від відбування покарання необхідно розглянути питання про вплив такої хвороби на втрату особою своєї суспільної безпеки, яка в даний час, на жаль, практично не обговорюється. Свого часу П.С. Дагель підкреслював, що відпаданню суспільної безпеки особи є результатом впливу трьох основних факторів: виправлення засудженого; фізична неможливість особи скоювати злочини; психологічна

неможливість скоєння злочину (наприклад, страх бути впійманим та відбувати покарання). Автор вказує, що втрата суспільної небезпеки злочинцем через фізичну неможливість здійснення нових злочинів є підставою звільнення від відбування покарання осіб, які захворіли на важку хворобу [48, с. 39]. Аналогічно П.С. Дагелю висловився В.Д. Філімонов та додав, що до числа обставин, що впливають на суспільну небезпеку злочинця, відносить важку хворобу, вважаючи, що якщо після вчинення злочину винний захворів на таку хворобу, яка утрудняє вчинення нових злочинів, ступінь його суспільної небезпеки буде менше, ніж під час злочинної поведінки. Таким чином, обидва вчених визнавали можливість втрати (або зменшення) суспільної небезпеки особи в разі настання тяжкої хвороби, якщо вона позбавляє фізичної можливості здійснювати нові злочини.

Інші вчені в цілому також визнавали, що в основі досліджуваного виду звільнення лежить впевненість в тому, що наявність важкої хвороби у засудженого позбавляє його можливості здійснювати нові злочини та останній у зв'язку з цим значною мірою втрачає свою суспільну небезпеку [170, с. 103]. А.С. Михлин вважає, що реальна небезпека засудженого в момент звільнення через хворобу визначається, крім поводження під час відбування покарання, характером і стадією захворювання [116, с. 140].

Погоджуючись в цілому з думкою про те, що важка хвороба засудженого певною мірою призводить до втрати (або значного зниження) особою своєї суспільної небезпеки, необхідно враховувати наступні моменти. Так, в ході проведеного дослідження було встановлено, що тяжка хвороба не завжди позбавляє особу фізичної можливості вчинення нових злочинів, що підтверджується наявністю серед звільнених за хворобою осіб, які знову вчинили умисні злочини (близько 16%). Крім того, на думку лікарів-фахівців, засуджені з важкими соматичними захворюваннями далеко не завжди «прикуті до ліжка» і позбавлені будь-якої фізичної активності, багато хто з них мають досить не поганий фізичний стан організму, в залежності від характеру і занедбаності захворювання. Фізична активність може тривати у хворого в середньому від декількох місяців до декількох років (як правило, не більше 3 років), після того, як хвороба прийме важку форму в

залежності від ефективності проведеного лікування і загального стану організму. Тому не випадково, що певна частина звільнених через хворобу осіб проявляють себе в соціально небезпечній поведінці протягом, як правило, перших двох-трьох років після звільнення.

При звільненні осіб, які захворіли на іншу тяжку хворобу, а не психічний розлад, передбачається, що вони значною мірою втрачають станом здоров'я свою суспільну безпеку. Застосування до них в повному обсязі виправного впливу і режимних вимог не завжди можливо. Тяжка хвороба не дає змоги, з одного боку, самому засудженому відбувати покарання, виконувати всі покладені на нього обов'язки в період відбування покарання, а з іншого – не дає змоги спеціалізованим органам виконувати призначене покарання стосовно цього конкретного засудженого [59, с. 582]. Крім вищевказаного вважаємо, що при звільненні особи від покарання, у зв'язку з важким захворюванням, повинно так само враховуватися вплив умов виконання покарання на розвиток хвороби. Однак насправді вирішальним фактором застосування до таких осіб дострокового звільнення є впевненість в тому, що вони, як правило, через хворобу позбавляються можливості вчинити новий злочин. Цією ж обставиною пояснюється відсутність в законі приписи про застосування до осіб, що страждають на іншу тяжку хворобу, будь-яких примусових заходів медичного характеру, по аналогії як до осіб, що страждають психічним розладом, але не представляють небезпеки для суспільства. Відповідно до закону примусові заходи медичного характеру призначаються у випадках, якщо особа, яка страждає на психічний розлад, може завдати шкоди собі чи іншим.

Розглядаючи дану проблему, необхідно вказати, що більшість звільнених від покарання у зв'язку з іншою важкою хворобою є хворими на туберкульоз легень (причому близько 40% з них хворі лікарсько-стійкими формами туберкульозу). Необхідно відзначити, що справжня ситуація з туберкульозом в установах виконання покарання склалася загрозлива. Звичайно, більшість з хворих інфікується ще до засудження, але саме в момент засудження або відбування покарання хвороба проявляє себе. Якщо у держави не вистачає грошей на

утримання засуджених, їх тим більше не буде і на боротьбу з епідемією туберкульозом та ВІЛ-інфекцією. На утримання установ виконання покарань у 2016 році з бюджету вдалося нашкобти 3513,6 млн грн. [81, с. 154], тобто всього в три рази менше довелося витратити США для того, щоб впоратися з епідемією туберкульозу і ВІЛ-інфекцією в декількох нью-йоркських в'язницях [99, с. 224].

На сьогодні Україна займає друге місце в Європі з найгіршою ситуацією щодо захворювання на туберкульоз, що викликано, головним чином, соціально-економічними потрясіннями та пов'язаними з ними бідністю, зростанням числа бездомних. Значну роль зіграло загальне зменшення витрат на охорону здоров'я, в результаті чого ефективність заходів з контролю над туберкульозом знизилася, і за останнє десятиліття відзначене небезпечне зростання захворюваності [261, с. 70]. Частка ВІЛ-інфікованих засуджених від загального числа осіб, які відбувають покарання, складає близько 7%, що перевищує аналогічний показник по країні майже в 15 разів. Зростає число ВІЛ-інфікованих у яких в ході відбування покарання виявлено ще і туберкульоз [4, с. 32]. Зараження вірусом імунодефіциту є одним з найсерйозніших чинників ризику для розвитку туберкульозної інфекції в активний туберкульоз. Шанси на розвиток інфекції в активну форму захворювання на ТБ серед людей, інфікованих і мікробактерією туберкульозу, і вірусом імунодефіциту в 10 разів вище, ніж у людей, інфікованих тільки мікобактерією туберкульозу. У всьому світі туберкульоз є основною причиною смерті людей, заражених вірусом імунодефіциту. ВІЛ-інфекція також прискорює розвиток заразної форми туберкульозу, підвищуючи небезпеку його передачі [269].

Очевидно, що рішення проблеми туберкульозу в Україні лежить не в медичній площині, а скоріше в політичній, оскільки лікарі в кращому випадку здатні лікувати саме захворювання, але не можуть усунути один з основних факторів ризику — неприпустимі умови тримання засуджених в пенітенціарній системі. Одним з найбільш ефективних способів обмежити поширення туберкульозу в тюрмах є скорочення числа засуджених і поліпшення умов утримання. Чинне кримінальне законодавство та судова практика, вже зробила крок в цю сторону, затвердивши Розпорядження Кабінету Міністрів України від 27

листопада 2019 р. № 1414-р «Про схвалення Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню», а також, як свідчить судова практика, за останні 5 років, число осіб засуджених до позбавлення волі за злочини не великої та середньої тяжкості значно зменшилось, що безумовно, попередило велику кількість заражень інфекцією ВІЛ та туберкульозом [154].

Порівняльне вивчення кількості важких захворювань серед осіб, які знову вчинили злочини після звільнення по хворобі і аналогічних хвороб серед усіх звільнених через хворобу, дозволяє прийти до висновку, що цироз печінки серед перших зустрічається майже вдвічі частіше (28% і 12% відповідно); туберкульоз також незначно, але перевищує (36% і 33% відповідно); злоякісних (ракових) захворювань майже стільки ж (25% і 24% відповідно) [13, с. 459].

Таким чином, найбільш поширені серед засуджених важкі захворювання у вигляді туберкульозу, цирозу печінки, злоякісних новоутворень, що перешкоджають відбуванню покарання, при цьому не позбавляють засуджених можливості вчинення нових злочинів. З одного боку, знаходження важко хворих засуджених в умовах ізоляції перешкоджає застосуванню до них основних засобів виправлення (і в цьому суть правової підстави звільнення), з іншого — після звільнення зазначені хвороби практично не перешкоджають особам здійснювати нові злочини. Вихід з такої ситуації вбачається в застосуванні умовного звільнення до тяжкохворих засуджених, а також у встановленні необхідного контролю за звільненими через хворобу особами (про що буде сказано нижче).

Разом з тим не можна не відзначити, що існують захворювання (що входять до Переліку захворювань та перешкоджають відбуванню покарання), які значною мірою знижують можливість здійснення нових злочинів, що вимагають від особи активних дій, а значить значною мірою знижують соціальну небезпеку останніх. До таких захворювань можна віднести хвороби центральної і периферичної нервової системи прогресуючої течії з вираженими стійкими розладами рухових функцій; повна сліпота або виражене зниження гостроти зору - п. 7 Переліку; анатомічні дефекти у вигляді високої ампутації верхніх або нижніх кінцівок - п. 14 Переліку і деякі інші. Характер зазначених захворювань істотно знижує (або взагалі припиняє)

фізичну активність людини та істотно обмежує можливість особи здійснювати активні (складні) дії, в тому числі злочинної спрямованості, що підтверджується результатами дослідження, в ході якого не було виявлено жодного випадку вчинення нового злочину після звільнення особою, що страждають таким захворюванням. Проблема вбачається в тому, що в разі вчинення нового злочину особою, що страждають одним із зазначених захворювань, можливість відбувати покарання, пов'язане з ізоляцією, значною мірою буде ускладнена.

Таким чином, відповідаючи на питання про вплив тяжкої хвороби на ступінь суспільної небезпеки засудженого, можна сказати, що остання багато в чому визначається наявністю у особи фізичної можливості вчиняти нові злочини після звільнення, значною мірою обумовлена характером (видом) такої хвороби. Наявність певних захворювань (наприклад, повна сліпота, анатомічні дефекти, порушення рухомих функцій при захворюваннях центральної нервової системи та ін.), суттєво знижують фізичну активність особи, зменшуючи її соціальну небезпеку після звільнення від покарання у зв'язку з хворобою, в порівнянні з засудженими, які страждають іншими важкими хворобами (туберкульоз, цироз печінки та ін.), які не завжди є для останніх перешкодою в здійсненні нових злочинів.

Суспільна небезпека осіб, які страждають важкими хворобами, що не перешкоджають їм здійснювати нові діяння, не відпадає тільки через наявність у них такої хвороби, вона більшою мірою залежить від виховного ефекту фактично відбутого покарання і страхітливого його впливу в майбутньому. Тому, при звільненні засуджених у зв'язку з іншою важкою хворобою, суду необхідно враховувати не тільки наявність медичної основи (характер хвороби), але і основні кримінально-правові та кримінально-виконавчі критерії звільнення: особистість хворого засудженого, тяжкість вчиненого ним злочину, термін призначеного покарання і фактично відбутий термін, поведінку в період відбування покарання, ступінь виправленості особи. Про це ж говорить і сама ч. 2 ст. 84 КК України, де вказано, що суд при вирішенні цього питання враховує тяжкість вчиненого злочину, характер захворювання, особу засудженого та інші обставини справи а також і п.3

Постанови Пленуму Верховного Суду України від 28.09.1973 року № 8 "Про практику застосування судами законодавства про звільнення від відбуття покарання засуджених, які захворіли на тяжку хворобу" де вказано, що суд вирішуючи питання про звільнення від дальшого відбуття покарання осіб, які захворіли на тяжку хворобу, крім осіб, які захворіли на хронічну душевну хворобу, суд має виходити не тільки з висновку лікарської комісії, а й враховувати тяжкість вчиненого злочину, поведінку засудженого під час відбуття покарання, ставлення до праці, ступінь його виправлення, чи не ухилявся він від призначеного лікування, а також інші обставини [143]. Але як свідчить судова практика суди не завжди враховують ці обставини при звільненні особи від покарання у зв'язку з тяжкою хворобою. Так, Ухвалою Коломийського міськрайонного суду Івано - Франківської області від 29 липня 2020 року ОСОБА_1 було звільнено від подальшого відбування покарання за ч. 2 ст. 84 КК України. В своєму рішенні суд вказує, що ОСОБА_1 був засуджений за вчинення тяжкого злочину, що він не одноразово судимий, за час відбування покарання ОСОБА_1 зарекомендував себе з негативної сторони, неодноразово притягувався до дисциплінарної відповідальності, є порушником встановленого порядку відбування покарання, має 14 стягнення за порушення режиму утримання [227]. Далі, суд посилаючись на наявність тяжкої хвороби у ОСОБА_1, не враховуючи тяжкість вчиненого злочину, особу засудженого та інші обставини справи звільняє ОСОБА_1 від подальшого відбування покарання за ч. 2 ст. 84 КК України.

Аналіз змісту ч. 2 ст. 84 КК України, що передбачає звільнення від відбування покарання у зв'язку з іншою важкою хворобою, дозволяє виділити три ознаки, що відносяться до характеристики зазначеної хвороби як медичної підстави звільнення:

1. важкий характер хвороби;
2. момент її виникнення — після вчинення злочину або постановлення вироку;
3. наявність перешкод до відбування покарання.

Перш ніж перейти до аналізу виділених ознак важкої хвороби, хотілося б

зупинитися на етимологічному значенні поняття «важка хвороба». Як зазначалося раніше, дане поняття запозичене сучасним законодавцем із законів радянського періоду (ст. 408 КПК 1960 р.), які, своєю чергою, перейняли це поняття з перших джерел післяреволюційного періоду (КПК 1922 р якості медичної підстави звільнення вказував на тяжку невиліковну хворобу ув'язненого).

Разом з тим слід зазначити, що медицина як наука не дає визначення поняттю «важка хвороба» і не використовує його в своїй спеціальній термінології. Медицина дає лише загальне визначення поняттю «хвороба» і виділяє кілька стадій розвитку хвороби, в тому числі і стадію «ускладнення» [131, с. 59]. Тому поняття «важка хвороба», що використовується кримінальним законом, не є спеціальною категорією, запозиченою з іншої науки, на відміну від категорії «психічний розлад», запозичене в судовій психіатрії.

Поняття «важка хвороба» не можна віднести і до оціночних понять, оскільки існує Перелік захворювань, що перешкоджають відбуванню покарання, який передбачає вичерпний список «важких хвороб». Зазначеним Переліком керуються спеціальні медичні комісії при проведенні медичного огляду засуджених, адміністрації виправних установ і суди при вирішенні питання про звільнення від покарання за ч.ч. 1 і 2 ст. 84 КК України.

Більш правильним видається віднести досліджуване поняття до так званого бланкетного поняття, зміст якого може змінюватися услід за зміною тих нормативних актів, які розкривають його значення [10, с. 177]. Зміст даного поняття розкривалося у відомчих нормативних актах і змінювалося протягом усього періоду розвитку досліджуваного інституту. Так, перелік важких хвороб видозмінювався з прийняттям нових нормативних актів, починаючи з Наказу МООП СРСР від 27.07.1967 р «Перечень заболеваний, которые могут служить основанием для представления заключенных к освобождению от наказания по болезни» і до Переліку захворювань, які перешкоджають відбуванню покарання 2014 року. Доцільність регламентації ч. 2 ст. 84 КК України з використанням бланкетного поняття цілком виправдана і пов'язана з тим, що досягнення медицини в області лікування тих чи інших важких хвороб та подання даної науки про їх тяжкості і

невиліковність постійно змінюються, що неминуче призводить до зміни в самому Переліку таких захворювань. Разом з тим було б правильно зробити посилання на діючий Перелік захворювань в самій кримінально — правовій нормі, як в інших бланкетних нормах кримінального закону [58, с. 44], що дозволить уникнути можливих різночитань в питанні про природу даного поняття, чітко визначивши його як бланкетним, а не оціночним поняттям.

Разом з тим, слід звернутись до правозастосовчої практики та визначити як суди оцінюють тяжкість хвороби. Так, деякі суди при звільненні від покарання особи у зв'язку з тяжкою хворобою, враховують тяжкість хвороби на власний розсуд, не керуючись при цьому Переліком захворювань, які можуть бути підставою для звільнення. До прикладу, ухвалою Івано-Франківського міського суду Івано-Франківської області від 21 вересня 2020 року засудженого ОСОБА_1 звільнено від подальшого відбування покарання у зв'язку з хворобою. Медичною підставою звільнення в даному випадку послужило те, що відповідно до копії посвідчення серія НОМЕР_1 про призначення соціальної допомоги особі з інвалідністю з дитинства, виданого 24.09.2019 року та копії довідки до акту огляду медико-соціальною експертною комісією серія 12ААБ №153941 від 10.07.2019 року, ОСОБА_1 являється особою з інвалідністю першої Б групи з дитинства. Окрім цього, відповідно до копій виписок із медичної карти стаціонарного хворого ОСОБА_1 неодноразово перебував на стаціонарному лікуванні, в тому числі у відділенні інтенсивної терапії [226]. У вказаному судовому рішенні відсутня інформація про те, що засуджений ОСОБА_1 проходив огляд у лікарсько-консультативній комісії, яка і видає висновок про те, що у особи наявна хвороба включена до Переліку і що такий засуджений потребує звільнення від покарання у зв'язку з хворобою. Таким чином суд звільнив особу у зв'язку з тяжкою хворобою, визначивши тяжкість хвороби на власний розсуд.

Говорячи про другу ознаку іншої тяжкої хвороби, передбачену в законі, — моменті її виникнення, представляє інтерес, як саме склалася правозастосовча практика з даного питання. Слід зазначити, що, адміністрації лікувальних виправних установ часто ігнорують вимогу закону про час виникнення важкої

хвороби, вносячи до суду подання про звільнення від відбування покарання, не встановивши при цьому за допомогою лікарів-фахівців час настання хвороби у засудженого.

Більш того, опитування лікарів, що входять в спеціальну медичну комісію, і вивчення медичних висновків про стан здоров'я засуджених, наданих разом з іншими документами до суду, підтверджують висновок про те, що адміністрації установ не ставлять перед медиками питання про час захворювання засуджених важкою хворобою, на яке лікарі, як правило, компетентні відповісти.

Аналіз постанов суду про звільнення від покарання у зв'язку з хворобою свідчить про те, що суди не з'ясовують час виникнення важких хвороб у засуджених, і не ставлять таке питання перед лікарями фахівцями. У мотивувальній частині постанови про звільнення через хворобу суди обмежуються зазначенням лише на наявність хвороби у засудженого з посиланням на відповідний пункт Переліку захворювань [210]. Більш того, в судовій практиці зустрічаються випадки, коли особу звільняють від покарання у зв'язку з хворобою, яка у її була до вчинення злочину та призначення покарання. При цьому стан здоров'я засудженого від моменту вчинення злочину і до розгляду судом подання про звільнення від покарання не змінився. Так, до прикладу Ухвалою Балаклійського районного суду Харківської області від 17 серпня 2020 року було звільнено засудженого ОСОБА_1 від подальшого відбування покарання у зв'язку із тяжкою хворобою. При тому, що в ухвалі вказано, ОСОБА_1 засуджений 31.05.2017 року вироком Крюківського районного суду м. Кременчука Полтавської області за ч. 2 ст. 185, ч. 2 ст. 190 КК України до 5-ти років 6-ти місяців позбавлення волі, в подальшому, у зв'язку із захворюванням на туберкульоз легень 17.10.2017 року ОСОБА_1 прибув до Покровської виправної колонії (№17), де відбуває покарання [212]. Час виникнення захворювання при розгляді даного питання судом не розглядався, крім того, із ухвали відомо, що ОСОБА_1 був хворий до вчинення злочину, та що стан здоров'я ОСОБА_1 під час відбування покарання не погіршився.

Таким чином, адміністрації лікувальних виправних установ ДКВС і суди при звільненні за ч. 2 ст. 84 КК України часто ігнорують передбачену законом ознаку

важкої хвороби, не з'ясовуючи, до або після скоєння злочину засуджений захворів на таку хворобу. У зв'язку з чим виникає питання, чи доцільно взагалі вказувати в законі час настання важкої хвороби, чи має це кримінально-правове значення? Щоб відповісти на це питання, необхідно вивчити етіологію самих важких хвороб і їх розвиток у часі.

При аналізі медичної підстави звільнення через хворобу був зроблений висновок про те, що засуджені звільняються найчастіше в зв'язку з туберкульозом легень (близько 33%), рак 4 стадії (близько 20%), цироз печінки вірусної етіології (близько 11%) і ін. Зазначені захворювання за своєю етіологією є хронічними або тривалий час розвиваються в часі [128, с. 313]. Так, туберкульоз є хронічним інфекційним захворюванням, цироз печінки - хронічним прогресуючим ураженням печінки і кінцевої стадією вірусного гепатиту. Особливістю злоякісних пухлин (раку) являється їх поступове (тривале) виникнення і розвиток, а також відсутність будь-яких явних виражених симптомів на початкових стадіях розвитку цього захворювання [131, с. 591-592]. Для важких хронічних захворювань характерно тривале протікання з періодичним загостренням і загасанням (так протікає цироз печінки, фіброзно-кавернозний туберкульоз легень). Злоякісні утворення (особливо з локалізацією у внутрішніх органах) до стадії розпалу (метастазування) можуть розвиватися досить тривалий час, не проявляючи симптомів і не завдаючи особливих занепокоєнь людині, тому, що інкубаційний період може протікати до декількох років [131, с. 404-405].

Іншою не менш важливою обставиною є те, що більшість засуджених вперше проходять повне медичне обстеження тільки при надходженні їх до виправної установи, де, як правило, вперше і виявляється важка хвороба. Частина осіб, перебуваючи на волі і знаючи (або припускаючи) про наявність у них хвороби, не звертаються за допомогою до фахівців з різних мотивів, про що свідчить опитування лікарів-спеціалістів обласної туберкульозної лікарні КУ ЛОР «Львівський регіональний фтизіопульмонологічний центр» Тому на практиці досить часто мають місце випадки, коли хвороба приймає важкий перебіг ще задовго до початку відбування покарання [71, с. 34].

Отже, з урахуванням етіології багатьох важких захворювань (їх тривалого розвитку і перебігу) висока ймовірність їх виникнення ще до скоєння злочину. Якщо взяти до уваги, що між вчиненням злочину і початком відбування покарання (коли важка хвороба виявляється) проходить в середньому кілька місяців, ймовірність появи важкої хвороби в особи до скоєння злочину значно збільшується.

Свого часу, дану проблему піднімав в своєму дослідженні Є. О. Письменський, він, зокрема, відзначав: «у ч. 2 ст. 84 КК України йде мова про особу, яка після вчинення злочину або постановлення вироку захворіла на тяжку хворобу. З цього можна було б зробити висновок, що та особа, яка мала тяжку хворобу, вчиняючи злочин, не може розраховувати на звільнення від покарання на підставі ч. 2 ст. 84 КК України» [129, с. 232]. Далі, у своїй роботі Є. О. Письменський наводить приклад з судової практики, який підтверджує вище зазначений висновок автора.

У кримінально-правовій теорії зазначене питання практично не обговорюється, а думка окремих авторів з даної проблеми зводиться до того, що для звільнення через хворобу встановлення часу її виникнення має принципове значення: якщо особа захворіла на таку хворобу до скоєння злочину, отже, її наявність не завадило йому вчинити злочин, тому і після звільнення від покарання (якщо припустити, що вона буде звільнено) така хвороба не завадить зробити новий злочин [3, с. 86-87]. З таким підходом важко погодитися, беручи до уваги результати проведеного дослідження, які свідчать про те, що важка хвороба не у всіх випадках позбавляє особу фізичної можливості вчинення нових злочинів, незалежно від часу її появи — до або після здійснення першого злочину. Отже, якщо важка хвороба з'явилася у особи після вчинення злочину (як вимагає закон), але через тяжкість вчиненого злочину, негативної поведінки особи в період відбування покарання (особливо якщо він визнаний злісним порушником режиму), ступінь суспільної небезпеки цієї особи буде від цього менше і звільнення останнього дає підстави побоюватися рецидиву з його боку.

Навпаки, якщо особа захворіла на тяжку хворобу ще до скоєння злочину (що йде всупереч з вимогами ч. 2 ст. 84 КК України), але при цьому вона вчинила злочин невеликої або середньої тяжкості, не порушувала режим відбування

покарання, позитивно характеризується адміністрацією виправної установи (що говорить про достатній рівень виправлення); то видається необґрунтованим не звільняти таку особу лише через те, що його хвороба прийняла важкий характер ще до скоєння злочину. Крім того, вимога кримінального закону про те, щоб важка хвороба настала у засудженого після скоєння злочину, не враховує часті випадки прогресування хвороби в період відбування позбавлення волі; виявлення під час відбування покарання важкої хвороби, яка почалася давно (до або під час вчинення злочину) і не була відома суду, а також численні випадки, коли початок захворювання точно визначити неможливо.

Цікавою з даного питання є думка українського науковця Горох О.П., який зазначає, що у судовій практиці в багатьох випадках висновки медичних спеціалістів можуть не містити чітких даних щодо часу виникнення хвороби, тоді як можливість її появи ще до вчинення злочину є доволі реальною. З огляду на це окремі судді та юристи вважають, що час виникнення хвороби не має впливати на можливість звільнення особи від покарання. Поділяючи цю позицію, Горох О.П., вважає, що, вирішуючи аналізоване питання, суд також може застосовувати за аналогією абз. 2 п. 2 ППВСУ від 28 вересня 1973 р. № 8 тобто суди мають право звільняти від покарання осіб, які захворіли на тяжку хворобу до вчинення злочину, однак під час досудового розслідування або судового розгляду їхня хвороба внаслідок прогресування набула характеру, зазначеного в Переліку захворювань [44, с. 390-391].

В цілому, погоджуючись з думкою Гороха О.П., необхідно зазначити, що час настання тяжкої хвороби не має принципового кримінально-правового значення, при звільненні особи в зв'язку з тяжкою хворобою важливо врахувати в поєднанні два основні чинники — наявність як такої медичної підстави звільнення і встановлення виховного ефекту покарання на засудженого за час його фактичного відбування. В іншому випадку, якщо покарання не зробило на засудженого потрібного виправного ефекту, звільнення в зв'язку з іншою важкою хворобою буде йти всупереч із загальною і спеціальною превенцією покарання.

Окрім цього, необхідно зазначити, що для визначення важкої хвороби, що є

підставою для подання до звільнення від відбування покарання засуджених до позбавлення волі встановлено Правила медичного огляду засуджених, які подаються до звільнення від відбування покарання у зв'язку з хворобою, і Перелік захворювань, що перешкоджають відбуванню покарання. Цікаво, що зазначені правила, передбачають не тільки виникнення психічного розладу або іншу тяжку хворобу, а й загострення вже наявного захворювання [175], тобто Перелік захворювань нормативно доповнює загострення вже наявної хвороби, що по суті суперечить ст. 84 КК України, оскільки в даній нормі міститься вказівка на час виникнення захворювання, а саме що таке звільнення може бути застосоване до особи, яка під час відбування покарання захворіла на психічну хворобу або після вчинення злочину або постановлення вироку захворіла на іншу тяжку хворобу, в той час як в Переліку допускається подання до звільнення осіб, які захворіли до засудження, але їх хвороба внаслідок прогресування набула характеру, зазначеного в Переліку. В цьому випадку суди по різному вирішують зазначену проблему, одні відмовляють у звільненні від покарання у зв'язку з тим, що засуджений захворів до засудження [232], інші, проявляючи гуманізм, звільняють особу від покарання. Так, до прикладу ухвалою Снігурівського районного суду Миколаївської області від 23 червня 2020 року було звільнено від покарання у зв'язку з хворобою засудженого до позбавлення волі ОСОБА_1, хоча захворювання, яке служило медичною підставою звільнення у нього було до засудження. Своє рішення суд мотивує тим, що враховуючи висновок ЛКК про тяжкий стан хворого, який набув підстав для звільнення від подальшого покарання за хворобою, твердження лікарів ОСОБА_2, ОСОБА_3 в судовому засіданні про те, що внаслідок прогресування хвороби, подальше утримання засудженого в місцях позбавлення волі загрожує його життю, суд вважає, що подання адміністрації колонії слід задовольнити [245]. На нашу думку правильною є позиція тих судів, які все таки звільняють особу від покарання, оскільки як було доведено раніше, час виникнення захворювання не має принципового кримінально-правового значення.

Говорячи про проблему судимості осіб, які захворіли на тяжку хворобу, можна повністю погодитися з В.П. Малкова, який справедливо зазначає, що в

слідчій і судовій практиці під час розслідування або розгляду нового злочину вчиненого особою, раніше звільненим від відбування покарання через хворобу, виникає питання, чи слід вважати таку особу такою, яка має судимість чи ні, оскільки ні законом, ні судовою практикою, ні теорією кримінального права чітко не визначена правова природа звільнення від відбування покарання у зв'язку з хворобою. Сам же В.П. Малков пропонує вважати осіб, звільнених через хворобу, такими, які мають судимість, юридичні наслідки якої можуть вважатись погашеними після закінчення строків, встановлених для погашення судимості. [105, с. 43]

На нашу думку, особи, зазначені в ч. 2 ст. 84 КК України, слід вважати судимими на підставі ч. 3 ст. 90 КК України, через те, що вони не підпадають під ч. 3 ст. 88 даного кодексу [111, с. 268]. На користь такого підходу свідчить і те, що відбувався факт засудження щодо даної категорії осіб [3, с. 91-92], а також те, що відповідно до ч. 4 ст. 84 дані особи можуть підлягати притягненню до відбування покарання в разі їх одужання [152, с. 8]. Зазначені положення повною мірою поширюються і на осіб, які захворіли на іншу тяжку хворобу в період відбування покарання і звільнені від подальшого відбування.

Ознакою іншої тяжкої хвороби згідно з ч. 2 ст. 84 КК України також являється наявність перешкод до відбування покарання. Справедлива з даного питання точка зору Б.А. Спасеннікова про те, що важко уявити звільнення через хворобу від штрафу, позбавлення права обіймати певні посади або займатися певною діяльністю, позбавлення спеціального, військового звання, рангу, чину або кваліфікаційного класу оскільки виконання цих покарань не залежить від наявності або відсутності захворювання у засудженого [173, с. 42]. Дійсно, зазначені види покарань призначаються судом з урахуванням особи винного і попереднього злочинної поведінки, тому наявність у особи тяжкого захворювання не може бути підставою для відновлення його на певній посаді або присвоєння спеціального та іншого звання, а значить настання важкої хвороби у засудженого не може перешкоджати виконанню зазначених вище покарань. Що ж стосується штрафу, як одного з видів кримінального покарання, то тут можливі два варіанти вирішення

питання: якщо штраф призначений в розмірі заробітної плати засудженого за певний період і настання іншої тяжкої хвороби спричинило за собою втрату працездатності (тобто засуджений в установленому законом порядку визнаний інвалідом), то в такому випадку особа може бути звільнена від покарання у виді штрафу. При цьому засуджений не повинен мати інших доходів або майна, на які суд може звернути грошове стягнення. Якщо ж суд призначив покарання у виді штрафу з урахуванням майнового становища засудженого, то в такому випадку не слід звільняти в зв'язку з важкою хворобою, оскільки наявність у особи важкої хвороби не впливає на можливість виконання штрафу як кримінального покарання. Про це ж свідчить і судова практика, так, в Ухвалі Івано-Франківського міського суду Івано-Франківської області від 21 вересня 2020 року вказано, що ОСОБА_1 вироком Яремчанського міського суду Івано-Франківської області від 19.06.2018 року було засуджено за вчинення злочину, передбаченого ч. 1 ст. 185 КК України, та призначено покарання у виді штрафу в розмірі 70 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, що становить 1050 гривень. Вирок суду набрав законної сили 20.07.2018 року та був направлений на виконання до Івано-Франківського МРВ філії ДУ Центр пробації в Івано-Франківській області. Далі, в мотивувальній частині рішення вказано, що згідно копії квитанції №276.6.1/37482518 від 05.02.2020 року ОСОБА_1 було сплачено частину штрафу згідно з вирок суду в розмірі 300 гривень. Решту суму штрафу ним сплачено не було, оскільки згідно матеріалів особової справи, зокрема, довідок органу пробації, в телефонному режимі ОСОБА_1 неодноразово повідомляв, що єдиним джерелом його доходів є соціальна допомога по інвалідності, а на даний час стан його здоров'я значно погіршився та він не має можливості сплатити штраф. В подальшому, суд звільнив засудженого ОСОБА_1 від подальшого відбування покарання у виді штрафу в розмірі 70 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, що становить 1050 (одну тисячу п'ятдесят) гривень, призначеного вироком Яремчанського міського суду Івано-Франківської області від 19.06.2018 року за ч. 1 ст. 185 КК України, у зв'язку із хворобою засудженого [224].

Р.А. Базаров і К.В. Михайлов вважають, що зі змісту ст. 84 КК України

логічно можна зробити висновок, що звільнення від відбування покарання через хворобу, відповідно до ч. 1 або ч. 2 ст. 84 КК України, можливо при засудженні до будь-якого виду покарання [3, с. 454]. Однак більш правильно видається точка зору С.М. Сабаніна про те, що таке звільнення можливе лише стосовно покарань термінового характеру, а не взагалі будь-якого покарання, тому що поняття «звільнення від відбування покарання» у кримінальному законодавстві використовується стосовно до термінових видів покарання [158, с. 102]. В такому випадку, важка хвороба може перешкоджати лише терміновим видам покарань, які відбувають засуджені, при тому в їх число не входять: штраф; позбавлення спеціального, військового звання, рангу, чину або кваліфікаційного класу; довічне позбавлення волі. Ознаку важкої хвороби — перешкоджання відбуванню покарання, доцільно розглянути стосовно до двох категорій покарань:

1. пов'язаних з ізоляцією засудженого від суспільства (позбавлення волі на визначений термін і арешт);
2. не пов'язаних з ізоляцією засудженого від суспільства (виправні роботи, громадські роботи та обмеження волі).

Умови і порядок відбування зазначених видів покарань різняться між собою, тому виникає необхідність дослідження даної ознаки важкої хвороби окремо по відношенню засуджених до позбавлення волі і виправних робіт.

Виникає питання, чи може важка хвороба в умовах ізоляції засудженого перешкоджати відбуванню покарання у виді позбавлення волі, відповісти на яке можливо, вивчивши установлені для даного виду покарання умови і порядок його виконання і відбування. В рамках досліджуваної проблеми інтерес представляє точка зору А.С. Михлина, який вважає, що хвороба може перешкоджати відбуванню тільки таких покарань, відбування яких обов'язково пов'язано з участю у трудовій діяльності, а значить, з наявністю в особи працездатності, наприклад, виправні роботи. На думку вченого, відбування покарання у виді позбавлення волі (тобто знаходженню в умовах ізоляції) не може перешкоджати ніяка, навіть найважча хвороба [115, с. 137]. Крім того, А.С. Михлин вважає, що при звільненні від відбування покарання у зв'язку з тяжкою хворобою мова повинна йти не про те,

що така хвороба перешкоджає відбуванню покарання, а про те, що відбування покарання у виді позбавлення волі несприятливо впливає на стан здоров'я засудженого та перешкоджає його лікуванню. Іншої точки зору дотримується М.В. Романов, що вказує, що така ознака важкої хвороби, як наявність перешкод для відбування покарання, слід розуміти в тому сенсі, що засуджений не може повною мірою виконувати свої обов'язки відповідно до закону і дотримуватися встановленого порядку відбування покарання (режим), оскільки це може завдавати йому фізичні страждання [152, с. 5].

Страсбурзький суд у своїх численних рішеннях не раз зазначав, що надання необхідної медичної допомоги особам у місцях тримання під вартою є обов'язком держави. До того ж, «встановлюючи те, чи виконали державні органи свої обов'язки з надання медичної допомоги особі, яка перебуває під вартою і під їхнім контролем, Суд має оцінити якість медичних послуг, наданих такій особі з урахуванням стану її здоров'я та «практичних вимог ув'язнення», і, якщо її було позбавлено адекватної медичної допомоги, з'ясувати, чи становило це нелюдське і таке, що принижує гідність, поводження порушення статті 3 Конвенції» [150].

Розглядаючи наявність перешкод для відбування покарань пов'язаних з ізоляцією від суспільства слід розглядати в залежності від того, в якій виправній установі відбуває покарання хворий засуджений: в спеціальній лікувальній або звичайній виправній установі. Автор повністю підтримує точку зору науковців Яковець, І. С., Гель А. П. про природу лікувальних установ кримінально-виконавчої системи, які вважають, що стаціонарне лікування в лікувально-профілактичних установах ДКВС по суті не відрізняється від медичного обслуговування в лікувальних закладах органів охорони здоров'я [267, с. 158]. Але необхідно враховувати те, що лікувально-профілактичні установи (лікарні) реально не мають можливістю містити досить тривалий час на стаціонарному лікуванні всіх хворих засуджених у зв'язку з відсутністю необхідних кількості місць в лікарнях і у зв'язку з недостатнім фінансуванням таких установ. У зв'язку з цим адміністрація лікувального закладу ДКВС нерідко знаходиться перед вибором: або утримувати тяжкохворого до закінчення терміну покарання у зв'язку з неможливістю повного

або часткового лікування; або звільнити його від подальшого відбування покарання у зв'язку з тяжкою хворобою. Вибираючи другий варіант рішення, адміністрація лікувального закладу, по суті, знімає з себе зобов'язання про подальше лікування і утримання хворого засудженого, тим більше для цього є формальні підстави (ч. 2 ст. 84 КК України). У зв'язку з цим обґрунтовані побоювання В.В. Мальцева, коли він говорить про недопущення ситуацій, при яких під прикриттям гуманних норм кримінального закону виправними установами робляться спроби позбутися від витрат з утримання та догляду за важко хворими засудженими [107, с. 184]. Підтвердженням такої практики можуть служити дані дослідження опубліковані українським вченим Дільна З.Ф., яка вказує, що аналізуючи Єдиний державний реєстр судових рішень, в період за останні 5-6 років, близько 120 засуджених, які були тяжко хворі, померли так і не дочекавшись розгляду судом їх клопотання про звільнення [50, с. 6]. Звідси впливають проблеми соціального характеру, зумовлені тим, що звільнені через хворобу особи можуть бути поставлені в скрутне становище, якщо у них немає місця проживання, рідних чи близьких, на що справедливо звертають увагу деякі автори [84, с. 235]. У цьому сенсі складно говорити про те, що важка хвороба перешкоджає відбуванню покарання в лікувальній установі, враховуючи, що після звільнення багато засуджені потрапляють в ще більш погані умови в плані медичної та соціальної допомоги. Про це ж говорить і узагальнена судова практика, а саме, суди також повинні враховувати обставини, які у разі можливого звільнення від покарання або від подальшого його відбування можуть поставити засудженого в безвихідне становище (наприклад, відсутність постійного місця проживання, рідних чи близьких тощо) [209, с. 8]. Таку думку, також розділяє і Горох О.П., зазначаючи, що принцип гуманізму вимагає від судів врахування того, чи не залишиться хворий засуджений після його звільнення з місць обмеження чи позбавлення волі взагалі без медичної допомоги чи піклування [44, с. 388]. Аналіз судової практики також дає змогу говорити про те, що суди враховують чи засуджений після звільнення не потрапить у більш скрутне становище ніж до звільнення. Так, згідно з Ухвалою Красногвардійського районного суду м. Дніпропетровська від 10 серпня 2020 року

відмовлено у звільненні у зв'язку з важкою хворобою засудженого у зв'язку з тим, що місцем проживання ОСОБА_1 є: АДРЕСА_1, що на даний час є непідконтрольною територією України, тому суд має враховувати й інтереси хворого, а рішення суду не повинно створювати для останнього небезпеки його життю та здоров'ю. Крім того, суд не може звільнити будь-яку особу з закладу охорони здоров'я, де їй надається медична допомога, в той час, як особі нема куди йти. Таким чином залишає особу без належного медичного нагляду та піклування. У ОСОБА_1 на території України відсутні будь-які родичі. У нього є жінка на непідконтрольній території ДНР. Нема підстав вважати, що ОСОБА_1 зможе потрапити на непідконтрольну територію ДНР, залишившись живим [233].

Розглядаючи дану проблему з економічного боку, варто вказати, що держава витрачає великі кошти на лікування злочинців, в той час, як законослухняні та соціально корисні члени суспільства, як правило, оплачують лікування з власних коштів. В цьому відношенні звільнення тяжкохворих злочинців економічно вигідно державі, тому, що після звільнення останніх держава фактично знімає з себе зобов'язання по їх лікуванню. При цьому очевидним є той факт, що відбування покарання у виді позбавлення волі, як правило, не благополучно відбивається на стані здоров'я багатьох засуджених, приводячи до прогресування вже наявних захворювань. Негативний вплив відбування покарання на розвиток хвороби слід визнати одним з можливих соціальних наслідків покарання у виді позбавлення волі, але даний наслідок не може виступати в якості кримінально значущої ознаки важкої хвороби, який враховується судом при звільненні. Тому пропозиція В.К. Дуюнова про внесення відповідних змін в діючу норму, згідно з якою не тяжка хвороба перешкоджає відбуванню покарання, а відбування покарання не благополучно впливає на розвиток важкої хвороби [55, с. 443-444], є спірним, тому що воно скоріше носить характер констатації сформованих негативних реалій сучасної системи виправних установ.

Говорячи про можливість перешкоджання іншої тяжкої хвороби відбуванню покарання у виді виправних робіт, хотілося б зупинитися на етимологічному значенні і співвідношенні категорій «важка хвороба» і «інвалідність» в чинному

законодавстві. У загальному значенні поняття «хвороба» визначається як розлад здоров'я, порушення правильної діяльності організму, а «важка хвороба» - як небезпечна, дуже серйозна хвороба. Поняття «інвалідність» прийнято розуміти як «статус, стан інваліда, непрацездатність» [171, с. 24]. У медичній науці поняття «інвалідність» розглядається як тривала або постійна, повна або часткова втрата працездатності внаслідок хвороби, травми, каліцтва або дефектів розвитку, а поняття «хвороба» визначається як порушення життєдіяльності організму, взаємозв'язку його з навколишнім середовищем, зазвичай що приводить до тимчасового або постійного зниження або втрати працездатності. Крім того, в медицині прийнято виділяти три групи інвалідності залежно від ступеня і стійкості втрати особою працездатності [131, с. 58-59]. Виходячи з наведених вище визначень, можна сказати, що поняття «важка хвороба» не тотожне поняттю «інвалідність», оскільки інвалідність може бути результатом не тільки важкого захворювання, але і травми, дефектів розвитку, нещасного випадку, а також результатом неправомірних дій третіх осіб. Разом з тим зазначені категорії, використовувані законом, тісно пов'язані між собою і є в деяких випадках взаємодії обумовлюють, наприклад, коли саме важка соматична хвороба призводить до втрати особою працездатності (тобто інвалідності). Аналіз чинного законодавства дозволяє сказати, що згідно зі ст. 152, ст. 154 Кримінально-виконавчого кодексу України (далі КВК України) інвалідність та хвороба є медичною підставою звільнення від подальшого відбування покарання. Разом з тим КК України в Главі 12 взагалі не передбачає інвалідність як медичну підставу звільнення від покарання, але при цьому інвалідність є в ряді випадків підставою для не призначення особі покарання у виді громадських робіт (ст. 56 КК України); виправних робіт (ст. 57 КК України) і обмеження волі (ст. 61 КК України). Отже, кримінальний закон допускає можливість настання інвалідності в особи тільки до винесення судом обвинувального вироку, в якому призначається конкретний вид покарання, але водночас не передбачає можливість настання інвалідності на більш пізній стадії - в період відбування покарання.

Також необхідно зазначити, що судовій практиці відомі випадки, коли

засудженого звільняли від подальшого відбування покарання за ч.2 ст. 84 КК України, де медичною підставою звільнення виступала не тяжка хвороба і відповідний висновок лікарсько-консультативної комісії а лише наявність інвалідності у засудженого. Так, у мотивувальній частині ухвали Подільського районного суду міста Києва від 30 жовтня 2019 року суд, зазначає, що ОСОБІ_1 на даний час встановлено інвалідність 2 групи, що є перешкодою у виконанні ним такого виду покарання, як обмеження волі, а тому клопотання органу пробації підлягає задоволенню. В результативній частині ухвали суд вказує, що ОСОБА_1 підлягає звільненню від подальшого відбування основного покарання у виді обмеження волі, призначеного ухвалою Апеляційного суду Київської області від 23.07.2015 року, у зв'язку з хворобою [241].

У зв'язку із зазначенням в законі двох медичних підстав звільнення (інвалідність в ч. 6 ст. 154 КВК України і інша важка хвороба в ч. 2 ст. 84 КК України), які в деяких випадках пов'язані між собою, на практиці можуть виникати питання про розмежування таких. Звісно ж, що рішення даного питання повинне бути різним в залежності від того, коли настала інвалідність особи в результаті важкої хвороби або була викликана останньою, а також від того, яке покарання відбуває засуджений. Виходячи з чого, можливі чотири основні варіанти вирішення, при цьому слід враховувати вичерпний Перелік важких хвороб:

1. якщо інвалідність особи настала в період відбування покарання, не пов'язаного з ізоляцією (наприклад, виправні роботи) і не була викликана важкою хворобою, а була результатом нещасного випадку, травми на виробництві або в побуті, або через злочини іншої особи [114, с. 38], то в такому випадку медичною підставою звільнення буде інвалідність засудженого, а правовою підставою — неможливість залучення засудженого до праці;

2. якщо інвалідність особи, засудженого до покарання, пов'язаного з ізоляцією від суспільства (позбавлення волі), що не була викликана важкою соматичною хворобою (що досить часто зустрічається в практиці кримінально виправних установ), то дана особа не підлягає звільненню від відбування позбавлення волі, оскільки для цього немає ні медичної підстави (ч. 2 ст. 84 КК України), ні правової

підстави (непрацездатність як така не є перешкодою до відбування даного покарання);

3. якщо важке захворювання призвело до інвалідності засудженого до виправних робіт, то медичною підставою повинна бути інвалідність, оскільки саме вона визначає непрацездатність особи, водночас правовою підставою звільнення від відбування виправних робіт, як і в першому випадку, буде неможливість залучення засудженого до праці;

4. в разі, коли важка хвороба викликала настання інвалідності у засудженого до покарання, пов'язаного з ізоляцією від суспільства (позбавлення волі, арешт), медичною підставою звільнення повинна виступати важка хвороба, оскільки саме вона (але не інвалідність сама по собі) буде перешкоджати реалізації карально-виправного впливу (правова підстава звільнення).

Щодо видів покарань у виді громадських робіт і обмеження свободи слід сказати, що важка хвороба перешкоджає відбуванню даних видів покарання, якщо вона спричинила втрату особою своєї працездатності (аналогічно, як при відбуванні виправних робіт). Так, якщо особа, маючи тяжке соматичне захворювання (наприклад, хронічний цироз печінки), справляється з роботою і продовжує працювати, наприклад, на роботі, що не вимагає важких фізичних навантажень (сторож, вахтер і ін.), Хвороба хоча і невиліковна, але пов'язана з літнім віком і не перешкоджає відбуванню даного покарання, то суд може не звільняти таку особу від відбування виправних робіт. При цьому суд повинен виносити рішення з урахуванням медичного висновку фахівців, які повинні також відповісти на питання, чи може засуджений, маючи важку хворобу, виконувати ту чи іншу роботу, не протипоказана вона йому і ін.

На підставі вищевикладеного, видається доцільним внести в главу 12 КК України норму про звільнення від відбування покарання у зв'язку з інвалідністю засудженого, тим самим буде заповнений пробіл в кримінальному законі.

З питання про доцільність включення в ст. 84 КК України заміни невідбутої частини покарання на більш м'який вид покарання щодо засуджених, хворих на іншу тяжку хворобу, можна відзначити наступне. Як вже говорилося раніше, окремі

автори, у своїх роботах передбачають можливість такої заміни покарання, як альтернатива повного звільнення від відбування покарання у зв'язку з іншою важкою хворобою. Сама ідея застосування до тяжкохворих засуджених заміни покарання на більш м'яке у разі, коли суд не визнає за можливе повністю звільнити останніх від відбування покарання, заслуговує на увагу. Однак застосування заміни покарання у відношенні зазначених засуджених може спричинити дві основні проблеми в правозастосовчій практиці. По-перше, як вже зазначалося раніше, при заміні покарання (як і при звільненні від нього) через хворобу в законі необхідно передбачити крім медичної підстави формальні критерії звільнення. Серед таких, наприклад, Постанова Верховного Суду Республіки Казахстан від 11.04.2002 року № 7 «Про звільнення від подальшого відбування покарання у зв'язку з хворобою» пропонує вважати: а) можливість заміни невідбутої частини покарання на більш м'яке, якщо характер захворювання не перешкоджає відбуванню засудженим більш м'якого виду покарання; б) суд визнає неможливим повністю звільнити його від подальшого відбування покарання [122].

Аналіз іншої тяжкої хвороби як медичної підстави звільнення дозволяє говорити про те, що в разі настання такої хвороби, спричинивши втрату працездатності, засуджений позбавлений можливості відбувати не тільки позбавлення волі, але і більш м'які види покарання, пов'язані з обов'язковим залученням до праці (виправні роботи, громадські роботи). Крім того, заміна на деякі види покарання в зв'язку з хворобою взагалі неможлива в силу об'єктивних причин, зазначених раніше (наприклад, заміна невідбутої частини покарання на позбавлення права обіймати певні посади, позбавлення спеціального, військового звання).

З приводу другого формального критерію заміни не відбутого покарання на більш м'яке, запропонованого Постановою Верховного Суду Казахстану, хотілося б відзначити, що при звільненні від відбування покарання (як і при його заміні на більш м'яке) в законі доцільно обумовлювати кримінально — правові та кримінально-виконавчі критерії, а не керуватись одним лише розсудом суду. На цій підставі використання в законі формулювання «якщо суд визнає неможливим

повністю звільнити від покарання» неприйнятно.

В цілому, аналіз передбачених в законі видів покарань дозволяє зробити висновок про те, що заміна невідбутої частини покарання на більш м'яке в зв'язку з іншою важкою хворобою не знайде належного застосування на практиці в силу незначного кола покарань, відбування яких така хвороба не перешкоджала б в тому чи іншому вигляді. Щодо осіб, засуджених за вчинення тяжких або особливо тяжких злочинів проти особи, взагалі недоцільно застосовувати досліджуваний інститут, в тому числі і заміну покарання на більш м'яке.

2.4. Звільнення від покарання військовослужбовців у зв'язку з визнанням їх не придатним до військової служби за станом здоров'я

Дослідження норми, що регламентує звільнення від покарання військовослужбовців, засуджених до службового обмеження, арешту або тримання в дисциплінарному батальйоні при наявності у них захворювання, що робить їх непридатними до військової служби необхідно починати з визначення кола осіб на яке поширюється дана норма. Відповідно до Закону України від 25 березня 1992 року «Про військовий обов'язок і військову службу» [65] та Указу Президента України зі змінами та доповненнями від 31.07.2015 року «Про положення про проходження військової служби відповідними категоріями військовослужбовців» [208] до військовослужбовців належать:

- офіцери, прапорщики та мічмани, курсанти військово-освітніх закладів професійної освіти, сержанти і старшини, солдати і матроси, які проходять військову службу за контрактом (далі - військовослужбовці, які проходять військову службу за контрактом);

- офіцери, покликані на військову службу відповідно до указу Президента України;

- сержанти, старшини, солдати і матроси, які проходять військову службу за призовом, курсанти військових освітніх закладів професійної освіти до укладення з ними контракту.

Визначивши коло осіб на яке поширюється дана норма, доцільно дослідити

чому законодавець розмістив аналізовану норму в ст. 84 КК України. У Загальній частині КК специфічність кримінально-правового регулювання суспільних відносин, пов'язаних із військовослужбовцями, знайшла своє втілення в нормах інституту покарання, звільнення від покарання та судимості. Розглядаючи види покарання, які передбачені в ст. 51 КК України, доцільно зауважити, що для військовослужбовців передбачено окремі види покарань, зокрема покарання у виді службового обмеження для військовослужбовців (п. 6) та тримання в дисциплінарному батальйоні військовослужбовців (п. 10). Окрім цього, в ч. 2. ст. 60 КК України, передбачено, що військовослужбовці відбувають покарання у виді арешту на гауптвахті. Виконання кримінального покарання стосовно військовослужбовців у виді арешту, а також у виді тримання в дисциплінарному батальйоні військовослужбовців, належить до функцій Військової служби правопорядку у Збройних Силах України [163, с. 309]. До військовослужбовців може бути застосований і додатковий вид покарання, який передбачений в ст. 54 КК України, а саме позбавлення військового, спеціального звання, рангу, чину або кваліфікаційного класу у випадку вчинення ними тяжкого або особливо тяжкого злочину. Окрім цього, при призначенні кримінального покарання військовослужбовцям, встановлені і певні обмеження, так, до прикладу застосування покарання у виді громадських робіт та обмеження волі не можливе до військовослужбовців строкової служби, про що вказано в ч. 3 ст. 56 та ч. 3 ст. 61 КК України відповідно, а виправні роботи, згідно ч. 2 ст. 57 КК України не можуть бути застосовані до всіх військовослужбовців без виключень.

Окремої регламентації набули і питання пов'язані з погашенням судимості для військовослужбовців, так, згідно з п. 4 ст. 89 КК України, такими, що не мають судимості, визнаються особи, які відбули покарання у виді службового обмеження для військовослужбовців або тримання в дисциплінарному батальйоні військовослужбовців чи достроково звільненні від цих покарання, а також особи, які відбули покарання на гауптвахті замість арешту.

Виходячи з того, що для військовослужбовців передбачені окремі види покарань, заборона на застосування окремих видів покарань, кримінально-правова

норма про звільнення від призначених покарань в разі визнання військовослужбовця не придатним до військової служби за станом здоров'я та окрема регламентація погашення судимості для військовослужбовців, деякі автори, серед яких Я. М. Єрмолович, С. М. Шарапов, С. С. Харитонов, висловлюють позицію про створення окремого кримінально-правового інституту, який би займався регулюванням суспільних відносин, пов'язаних із військовослужбовцями, в тому числі на їхню думку було б доцільно передбачити в ньому норму, що регламентує звільнення від покарання військовослужбовців за хворобою [28, с. 71]. Проти такої регламентації, виступає український вчений Сарнавський О. М., зазначаючи, що виокремлення останніх в окремий інститут матиме негативні наслідки оскільки, не зважаючи на незначну кількість таких норм, виокремлення в окремий інститут призведе до порушення цілісності інститутів Загальної частини КК, у складі яких ці норми нині перебувають [163, с. 310]. Погоджуючись в цілому з думкою Сарнавського О. М., необхідно зазначити, що регламентація норми, яка передбачає звільнення військовослужбовців у зв'язку непридатністю їх до військової служби від кримінального покарання у виді службового обмеження, арешту або тримання в дисциплінарному батальйоні поряд зі звільненням від покарання у зв'язку з психічною хворобою або іншою тяжкою хворобою у цивільних засуджених, з одного боку виправдано тим, що у всіх випадках йдеться про звільнення особи від кримінального покарання у зв'язку з настанням захворювання, а з другого видається не виправдано у зв'язку з тим, що засудженим військовослужбовцям, у випадку захворювання надаються не виправдані переваги в порівнянні з іншими засудженими, про що буде зазначено далі.

Звільнення від призначеного покарання військовослужбовця, визнаного непридатним до військової служби за станом здоров'я, можливо за певної передумови та підстави. Передумовою звільнення військовослужбовця від призначеного покарання є його засудження до одного з таких основних покарань, як службові обмеження для військовослужбовців, арешт, тримання в дисциплінарному батальйоні військовослужбовців, а підставою вважається та медична обставина, що засуджений став непридатним до військової служби за

станом здоров'я [44, с. 399 - 400]. Погоджуючись з такою позицією, вважаємо за необхідне детальні проаналізувати та дослідити зазначені передумови та підстави.

Розглядаючи медичну підставу звільнення від покарання військовослужбовців, необхідно зазначити, що звільнення від покарання у зв'язку з психічною хворобою або іншою тяжкою хворобою для цивільних осіб, можливе лише за умови, коли така хвороба передбачена в Переліку хвороб, які є підставою для подання до суду матеріалів про звільнення засуджених від подальшого відбування покарання, що передбачено в Спільному наказі Міністерства юстиції України та Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі» від 15.08.2014 № 1348/5/572, в той час, як звільнення від покарання військовослужбовців допускається за наявності висновку військово-лікарської комісії, де передбачено, що конкретний військовослужбовець непридатний до військової служби повністю або непридатний до військової служби в мирний час та обмежено придатний у воєнний час. Так, згідно з судовою практикою, судам для прийняття рішення про звільнення від покарання військовослужбовців достатньо, щоб у висновку військово-лікарської комісії було вказано не тільки те що конкретний військовослужбовець є непридатним до військової служби, а також і те, що він є непридатний до військової служби в мирний час та обмежено придатний у воєнний час. До прикладу, Ухвалою Дарницького районного суду м. Києва від 23 листопада 2018 року було звільнено ОСОБА_3, засудженого до 2 років тримання у дисциплінарному батальйоні, від відбування покарання у зв'язку з визнанням ОСОБА_3 непридатним до військової служби у мирний час та обмежено придатним у воєнний час за станом здоров'я [220]. Практика такого застосування ч. 3 ст. 84 КК України до військовослужбовців, яких визнано непридатними до військової служби у мирний час та обмежено придатними у воєнний час за станом здоров'я є доволі поширеною.

Військово-лікарська комісія, яка в ході проведення медичного обстеження встановлює чи придатний військовослужбовець до подальшого проходження військової служби здійснює свою діяльність на підставі Положення про військово-

лікарську експертизу в Збройних Силах України затвердженого наказом Міністра оборони України від 14.08.2008 р. №402 та зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 17.11.2008 р. за № 1109/15800, де в п. 1.1 передбачено, що військово-лікарська експертиза визначає придатність за станом здоров'я до військової служби призовників, військовослужбовців та військовозобов'язаних, установлює причинний зв'язок захворювань, травм (поранень, контузій, каліцтв) та визначає необхідність і умови застосування медико-соціальної реабілітації та допомоги військовослужбовцям. Окрім цього, в Додатку 1 до Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України передбачено розклад хвороб, станів та фізичних вад, що визначають ступінь придатності до військової служби, керуючись яким військово-лікарська експертиза визначає придатність військовослужбовців за станом здоров'я до військової служби. У вказаному додатку, в якості підстави для прийняття рішення про непридатність до військової служби передбачено 86 статей за якими військовослужбовців може бути визнано не придатними до військової служби або непридатними до військової служби у мирний час, обмежено придатними у воєнний час. Серед таких хвороб до прикладу:

- заїкання із захлинанням високого ступеня, що охоплює весь мовний апарат та робить мову малозрозумілою (ст. 85 вказаного додатку);
- набуті деформації та дефекти пальців кисті та стопи S60-69, S90-99, набуті деформації кінцівок T11, T13, T92, T93, набута плоскостопість M20-M21;
- фібробластичні порушення M72 з помірними порушеннями функцій (ст. 62 вказаного додатку);
- грижа K40-K46 (пахова, стегнова, пупкова грижа, грижа черевної стінки, діафрагмальна грижа, інші та неуточнені грижі черевної порожнини) зі значними порушеннями функцій (ст. 55 вказаного додатку);
- усі форми геморою I84 з частими загостреннями та вторинною анемією (ст. 43 вказаного додатку).

Проведений аналіз Додатку 1 до Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України дозволяє говорити про те, що підставою для

визнання військовослужбовця не придатним до військової служби або непридатним до військової служби в мирний час та обмежено придатним у воєнний час, що у випадку призначення йому покарання у виді службового обмеження, арешту або тримання в дисциплінарному батальйоні є підставою для звільнення від покарання є такі хвороби як, до прикладу геморой, грижа, заїкання, в той час, як звільнення цивільних осіб від покарання у зв'язку з іншою тяжкою соматичною хворобою не передбачено навіть при наявності ампутації однієї кінцівки, СНІДу в 3-й клінічній стадії, хронічній хворобі нирок в 3-й стадії. Зазначена обставина, безперечно, ставить засуджених військовослужбовців у більш привілейоване становище у порівнянні з цивільними засудженими.

Окрім того, що для звільнення від покарання військовослужбовців і цивільних осіб в якості медичної підстави можуть бути різні для кожної категорії засуджених хвороби, так ще для звільнення від покарання військовослужбовців не передбачено будь-яких додаткових обставин чи критеріїв, за допомогою яких можна було б оцінити ступінь суспільної небезпеки особи, стосовно якої розглядається питання про звільнення за хворобою, ступінь виправленості, поведінка засудженого під час відбування покарання та інші обставини справи по аналогії з ч. 2 ст. 84 КК України, де в якості додаткових обставин, які суд має враховувати при звільненні вказано тяжкість вчиненого злочину, характер захворювання, особу засудженого та інші обставини справи. З цього можна зробити висновок, що судом при розгляді питання про звільнення від покарання військовослужбовця законодавцем встановлено тільки дві обставини, які повинні враховуватись судом при звільненні, це попередньо призначене покарання у виді службового обмеження для військовослужбовців, арешту або тримання в дисциплінарному батальйоні військовослужбовців та наявність висновку військово-лікарської комісії про визнання військовослужбовця не придатним до військової служби або непридатним до військової служби в мирний час та обмежено придатним у воєнний час. Висловлюючись з даного приводу, Лобов Я.В., зазначає, що прийняття за основу звільнення військовослужбовця від відбування покарання тільки за наявності захворювання, що робить його непридатним до військової служби, суперечить

юридичній природі інституту звільнення від покарання, оскільки при цьому не враховується об'єкт злочинного посягання і ступінь суспільної небезпеки самого засудженого, а також характеристика поведінки засудженого під час відбування покарання. В результаті виключення військовослужбовців зі сфери військово-службових відносин не виправдано призводить до покращення їхнього становища у сфері кримінально-правових відносин, що суперечить принципу справедливості [103, с. 108-109].

Законодавчо вирішити дану проблему, ми пропонуємо двома шляхами. Перший варіант полягає у встановленні на практиці диференційованого підходу до цієї підстави, шляхом визначення ступеня тяжкості злочину, тобто якщо вчинений військовослужбовцем злочин, відноситься до категорії злочинів невеликої тяжкості, він може бути звільнений від подальшого його відбування. Вказівка саме на категорію невеликої тяжкості обумовлено тим, що звільнення від покарання рівному п'яти років позбавлення волі в разі настання гіпертонічної хвороби II стадії бачиться достатньо не логічною [133, с. 78]. Другий шлях полягає у пропозиції законодавчо закріпити звільнення від покарання, виключно у випадку, коли в наслідок вчинення злочину військовослужбовцем було завдано шкоди тільки інтересам військової служби.

Одночасно, як зазначає Лобов Я. В., якщо при вчиненні військовослужбовцем злочину, збиток від якого є елементом не тільки військових злочинів, покарання повинно бути замінене іншим, схожим по суворості [103, с. 111-112].

Впровадження запропонованої норми, повинно урівняти при звільненні від покарання у зв'язку з хворобою цивільних осіб та військовослужбовців, допоможе усунути дисбаланс у сфері звільнення особи від покарання у зв'язку з хворобою між цивільними засудженими та засудженими військовослужбовцями. Окрім цього, запровадження такої норми повинно попередити та запобігти негативному явищу, яке на даний час полягає у звільненні військовослужбовців від покарання за загально кримінальні злочини, збиток від яких є елементом не тільки військових злочинів.

Аналіз ст. 84 КК України дозволяє говорити про те, що звільнення від покарання у зв'язку з визнанням військовослужбовця непридатним до військової

служби передбачає безумовне і остаточне звільнення, оскільки в ч. 4 ст. 84 КК України зазначено, що у випадку одужання осіб, зазначених в ч. 1 та ч. 2 ст. 84 КК України, вони повинні бути направлені для відбування покарання, якщо не закінчились строки давності. Як бачимо, в ч. 4 ст. 84 КК України йде мова тільки про осіб у яких наявне психічне захворювання та які звільненні відповідно до ч. 1 ст. 84 КК України від відбування покарання та осіб у яких наявна інша тяжка соматична хвороба та які звільненні від подальшого відбування покарання у зв'язку з ч. 2 ст. 84 КК України, одночасно ч. 4 ст. 84 КК України не передбачає залучення до подальшого відбування покарання військовослужбовців, яких було звільнено від відбування покарання на підставі ч. 3 ст. 84 КК України, що дає підстави стверджувати про остаточний характер такого звільнення, що в черговий раз підтверджує, висловлену раніше думку про привілейоване становище хворих військовослужбовців у порівнянні з цивільними засудженими.

Якщо закон допускає можливість одужання засудженого після звільнення від важкої хвороби то лікування захворювання, на підставі якого військовослужбовця визнано непридатним до військової служби, ще більш реально. Одночасно звільнені від покарання військовослужбовці не вважаються спеціальним суб'єктом, наявність якого, необхідно для визнання діяння злочином проти військової служби, тому у законодавця відсутня можливість залучити їх до відбування частини покарання що залишилася, у зв'язку з чим, він змушений звільняти таких осіб – безумовно, що суперечить принципу справедливості.

Про характер безумовного та остаточного звільнення військовослужбовців від покарання у зв'язку з непридатністю до військової служби в наслідок захворювання, зазначали у своїх роботах багато авторів, серед яких, до прикладу Яковлева Л.В. порівнюючи звільнення у зв'язку з психічною хворобою та звільнення військовослужбовців у зв'язку з непридатністю до військової служби в наслідок захворювання зазначала, що для засудженого військовослужбовця, звільнення по ч. 3 видається краще, оскільки є безумовним, тобто остаточним [265, с. 24]. Разом з тим, дослідження та вирішення питання конкретності норм ч. 1 та ч. 3 ст. 84 КК України при виявленні психічного захворювання у військовослужбовця

під час відбування ним покарання у виді службового обмеження для військовослужбовців, арешту, тримання в дисциплінарному батальйоні військовослужбовців не стоїть, оскільки в ст. 14-19 Додатку 1 до Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України передбачено доволі розгорнутий перелік психічних захворювань, які є підставою для прийняття комісією рішення про непридатність засудженого військовослужбовця до військової служби, що в такому випадку означає подальше його звільнення від покарання. У випадку призначення будь-якого іншого покарання, за винятком службового обмеження для військовослужбовців, арешту, тримання в дисциплінарному батальйоні військовослужбовців, засуджений військовослужбовець не може бути звільнений від покарання на підставі ч. 3, на помість може претендувати на звільнення від покарання у зв'язку з хворобою на загальних підставах.

Розглядаючи передумову звільнення військовослужбовця від призначеного покарання у виді службового обмеження для військовослужбовців, арешту, тримання в дисциплінарному батальйоні військовослужбовців необхідно визначити чому саме ці види кримінального покарання законодавцем визначені як такі, від яких можливе звільнення у зв'язку з визнанням непридатним військовослужбовця до військової служби за станом здоров'я. В наукових колах цьому питанню приділяється увага, до прикладу у своїх роботах Горох О. П., зазначав, що військовослужбовець, окрім того, що він відбуває певний вид покарання, також повинен виконувати всі обов'язки та функції, пов'язані з військовою службою. Якщо ж він захворів на певну хворобу, що перешкоджає йому виконувати обов'язки щодо несення військової служби, то тоді така людина вже не може бути військовослужбовцем, а отже, має бути звільнена з військової служби [44, с. 399]. Формулюючи власну позицію з даного питання, необхідно зазначити, що визначення саме цих покарань законодавцем можливо пояснити тим, що відбуваючи зазначені види покарань військовослужбовці продовжують перебувати на військовій службі, відповідно на них поширюються всі права та обов'язки, які покладено на військовослужбовців, а також вони повинні відповідати вимогам, які встановлені для військовослужбовців, а однією із таких вимог є придатність до

військової служби за станом здоров'я. Не відповідність стану здоров'я військовослужбовця зазначеним вимогам є підставою для звільнення з військової служби та тому звільнений за станом здоров'я військовослужбовець не може перебувати в військових установах де стосовно нього за рішенням суду повинно виконуватись покарання. Цим і поясняється логіка законодавця, при визначенні саме цих видів покарань, як таких, від яких можливе звільнення військовослужбовця за станом здоров'я.

Однак, необхідно врахувати справедливі заперечення за даного приводу Сарнавського О.М., який зазначає, що під дію норми, передбаченої в ч. 3 ст. 84 КК підлягають військовослужбовці, які засуджені за вчинення будь-яких злочинів. Адже покарання у виді службового обмеження для військовослужбовців, арешту та тримання в дисциплінарному батальйоні військовослужбовців може бути призначене судом у порядку ст. 69 КК навіть і в тих випадках, коли санкція статті, за якою засуджується військовослужбовець, не передбачає таких видів покарань. А тому, у випадку вчинення військовослужбовцем загально кримінального злочину при обставинах, не пов'язаних із несенням або проходженням військової служби, та засудження за цей злочин військовослужбовець, завдячуючи своєму статусу, може розраховувати на привілейоване до себе ставлення кримінального закону у сфері кримінально-правового регулювання питань звільнення від покарання за хворобою [164, с. 314]. Дійсно, про це говорить і аналіз судової практики, до прикладу Вироком Святошинського районного суду м. Києва від 19 червня 2018 року ОСОБУ_1 військовослужбовця в/ч А1126 було визнано винним у вчиненні злочину, передбаченого ч. 1 ст. 263 КК України, та призначено покарання із застосуванням ст. 69 КК України у виді арешту з утриманням на гауптвахті строком на два місяці [24]. Таким чином, судом за вчинення тяжкого злочину, санкцією якого передбачено покарання у виді виключно позбавлення волі, призначено покарання із застосуванням ст. ст. 60 та 69 КК України, що дозволило перейти до іншого, більш м'якого покарання у виді арешту з утриманням на гауптвахті, не зазначеного в санкції ч. 1 ст. 263 КК України. Надалі, до суду надійшло повідомлення командування військової частини А 1126 про те, що

вказаний вирок суду стосовно ОСОБА_1 не приведений до виконання у зв'язку з тим, що останній звільнений з військової служби за станом здоров'я (наказ № 150 від 25 липня 2018 року), в результаті чого, Ухвалою Святошинського районного суду м. Києва від 14 вересня 2018 року ОСОБА_1 було звільнено від призначеного покарання за вироком Святошинського районного суду м. Києва від 19 червня 2018 року за хворобою [244]. Таким чином, ОСОБА_1 військовослужбовцю в/ч А1126 за вчинення загальнокримінального злочину, не пов'язаного з проходженням ним військової служби, спочатку було призначено покарання у виді арешту на гауптвахті, яке взагалі не передбачене санкцією ч. 1 ст. 263 КК, а надалі, завдяки статусу військовослужбовця, його було звільнення від призначеного покарання у зв'язку з не придатністю засудженого військовослужбовця до військової служби за станом здоров'я.

Отже, кримінально-правова норма про звільнення від покарання військовослужбовців у зв'язку з непридатністю їх до військової служби за станом здоров'я потребує модернізації та уточнення на законодавчому рівні, а саме необхідно розмежувати звільнення від покарання військовослужбовців за вчинення кримінальних правопорушень, збиток яких є елементом військових злочинів від всіх інших кримінальних правопорушень, після чого, з огляду на даний розподіл, у випадку, коли стан здоров'я військовослужбовця унеможлиблює подальше проходження служби - звільняти від покарання за вчинення кримінального правопорушення, при умові, якщо збиток є елементом військового злочину, а від покарання за вчинення всіх інших кримінальних правопорушень вчинених засудженими військовослужбовцями звільняти по загальному правилу, вказаному в статті 84 Кримінального Кодексу України, на тих самих умовах, що і цивільних осіб.

Висновки до розділу 2

Дослідження в цій частині дисертації дозволяє сформулювати такі висновки:

1) в залежності від часу настання психічного розладу можуть наступати такі кримінально-правові наслідки:

а) якщо особа захворіла на психічну хворобу після вчинення кримінального правопорушення, але до винесення судом обвинувального вироку вона повинна бути звільнена від покарання, таку особу слід вважати такою, що немає судимості відповідно до ч. 3 ст. 88 КК України;

б) якщо психічний розлад наступив у особи після винесення судом обвинувального вироку і до початку відбування покарання, то така особа звільняється від відбування призначеного покарання, при цьому таку особу слід вважати такою, що має судимість.

2) тимчасовий психічний розлад не є медичною підставою звільнення від покарання за ч. 1 ст. 84 КК України у разі, якщо:

а) він настав після скоєння кримінального правопорушення і до винесення обвинувального вироку, то суд повинен прийняти рішення про зупинення судового провадження до одужання обвинуваченого;

б) тимчасовий розлад психіки настав в ході досудового слідства, то воно є підставою для призупинення слідства у кримінальному провадженні.

3) етіологія багатьох важких (соматичних) захворювань, для яких характерним є тривалий перебіг і хронічний характер, а також небажання звертатись більшості осіб за допомогою до фахівців до моменту засудження призводять до того, що на практиці мають місце випадки, коли хвороба прийняла важкий перебіг ще задовго до вчинення особою кримінального правопорушення і вперше була виявлена тільки в період відбування покарання. Отже, час настання важкої хвороби не має кримінально-правового значення при звільненні особи у зв'язку з іншою важкою хворобою, в зв'язку з чим в законі слід вказати на формулювання: «Особа, яка хворіє на тяжку хворобу... ».

4) перешкоджання відбування покарань, як умова медичної підстави

звільнення досить умовна та залежить від того яке покарання відбуває засуджений, пов'язане воно з позбавленням волі чи ні. Аналіз умов відбування покарання в лікувальних закладах установ виконання покарань свідчить про те, що важка хвороба засудженого не перешкоджає відбуванню покарання у виді позбавлення волі в зазначених установах.

5) необхідно передбачити інвалідність як окрему підставу звільнення від відбування покарання у главі 12 КК України. Рішення про звільнення від відбування покарання у зв'язку з іншою важкою хворобою або інвалідністю має прийматися в залежності від того, чи наступила інвалідність у результаті важкої хвороби, а також від того, яке покарання відбуває засуджений (покарання, пов'язане з ізоляцією від суспільства або пов'язане з обов'язковим залученням до праці).

6) звільнення військослужбовців від покарання у зв'язку з непридатністю до військової служби за станом здоров'я, можливе лише від окремих видів покарання, а саме службове обмелння, арешт або тримання в дисциплінарному батальйоні. Від всіх решта видів покараннь застосування ч.3 ст. 84 КК України не можливе.

7) сучасне законодавство ставить хворих військовослужбовців у привілейоване становище у порівнянні з хворими цивільними засудженими, оскільки для військовослужбовців встановлено медичну підставу звільнення хвороби, що передбачає не придатність до військової служби, одночасно, для цивільних засуджених медична підстава звільнення регламентується Переліком хвороб. Окрім цього, звільнення військовослужбовців від покарання на підставі ч. 3 ст. 84 КК вважається остаточним та безумовним, оскільки закон не передбачає настання кримінально правових наслідків для такого звільнення чи відміни такого звільнення, по аналогії, як це зазначено в ч. 4 ст. 84 КК України стосовно цивільних засуджених. На підставі цього, в цій частині дисертаційного дослідження запропоновано зміни до чинного КК, внесення яких дозволить урівняти цивільних осіб та військовослужбовців при звільнення від покарання у зв'язку з хворобою.

РОЗДІЛ 3

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ЗВІЛЬНЕННЯ ВІД ПОКАРАННЯ ЗА ХВОРОБОЮ

3.1 Загальні положення наслідків звільнення від покарання за хворобою

Процес звільнення від покарання та відповідно, настання правових наслідків у зв'язку зі звільненням за хворобою починається з судового рішення про звільнення конкретного засудженого від покарання у зв'язку з хворобою. Передумовою судового рішення є звернення до суду органу де відбуває покарання засуджений з поданням про звільнення. Одночасно з поданням до суду надсилаються висновок лікарської комісії й особова справа засудженого [96, с. 231].

Визначення загальних положень наслідків звільнення від покарання за хворобою передбачає визначення кола осіб та державних органів які можуть бути ініціаторами такого звільнення. Звісно ж, що початкова постановка питання про можливість звільнення через хворобу повинна все ж належати до компетенції адміністрації виправної установи, а не самого засудженого, але при цьому згоду самого хворого засудженого на таке звільнення не потрібно, що пов'язано зі специфікою звільнення від покарання через хворобу. Так, відповідно до глави VI. Порядку підготовки та подання до суду матеріалів для вирішення питання про звільнення засуджених від подальшого відбування покарання за хворобою» Спільного наказу Міністерства юстиції України та Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі» від 15.08.2014 № 1348/5/572 [175] ініціатором направлення засуджених на медичний огляд виступає не сам засуджений, а лікувально-профілактична установа або медичні частини ДКВС при наявності у засудженого захворювання, включеного до Переліку захворювань і підтвердженого клінічними даними обстеження його здоров'я в умовах стаціонару лікувально-профілактичного закладу. При встановленні у засудженого важкого захворювання, підтвердженого медичним висновком комісії, адміністрація виправної установи в особі начальника готує до суду подання про звільнення від відбування покарання,

долучивши до нього особову справу засудженого і висновок щодо наявності захворювання, визначеного Переліком хвороб.

Необхідно зазначити, що Кримінально-виконавчий кодекс в цій частині не суперечить зазначеному Наказу та передбачає, що подання про звільнення від відбування покарання в наслідок хвороби надсилається до суду начальником органу або установи виконання покарань. Судова практика з даного питання склалась так, що суди в більшості випадків, коли подання до суду надіслано не адміністрацією органу виконання покарань, а самим засудженим чи його захисником на цій підставі відмовляють в розгляді подання або приймають рішення про відмовлення в задоволенні подання у зв'язку з тим що воно надійшло в суд з порушенням процедури [213; 217; 221]. Однак в окремих випадках, суди при розгляді подання, яке було надіслано на розгляд суду самим засудженим чи його захисником приймають рішення про звільнення від покарання. Так, до прикладу Ухвалою Хмельницького міськрайонного суду Хмельницької області від 12 квітня 2018 року було звільнено від подальшого відбування покарання ОСОБА_2, при цьому суд у своєму рішенні зазначає, що Клопотання засудженого ОСОБА_2 та його захисника про звільнення ОСОБА_2 від відбування покарання за хворобою - задовольнити. Звільнити засудженого ОСОБА_2 від відбування покарання призначеного вироком Шепетівського міськрайонного суду Хмельницької області від 28 травня 2015 року у зв'язку з хворобою [247]. Таким чином суд звільнив від подальшого відбування покарання у зв'язку з хворобою засудженого на підставі подання захисника засудженого. Окрім цього, досліджена судова практика дозволила виявити ще одну категорію рішень, які приймаються судами в наслідок подання самими засудженими клопотань про звільнення від покарання за хворобою. Справа в тому, що засуджені, подаючи в суд подання про звільнення від покарання за хворобою, додають до нього медичні документи, які підтверджують наявність у них захворювань, але зі зрозумілих причин не можуть надати особу справу засудженого та висновок спеціальної лікарської комісії. В переважній більшості таких випадків суди приймають рішення про направлення засудженого для проходження спеціальної лікарсько-консультативної комісії, висновок якої за умови що хвороба

яка виявлена у засудженого передбачена Переліком захворювання є фактично документальним підтвердженням медичної підстави звільнення. Одночасно, при прийнятті такого рішення, суд зобов'язує адміністрацію виправної установи забезпечити проходження засудженим такого огляду [240; 216; 214].

Після того, як судом було прийнято рішення про звільнення від відбування покарання у зв'язку з хворобою наслідки наступають в залежності від того яка хвороба, психічна чи інша важка соматична, була медичною підставою звільнення, а також те, на підставі якої частини ст. 84 КК України було звільнено засудженого. Так, звільнення особи від покарання на підставі психічної хвороби та іншої важкої соматичної хвороби передбачає умовний характер такого звільнення, тому що в ч. 4 ст. 84 КК України передбачено, що в разі одужання таких осіб може бути залучено до подальшого відбування покарання. Одночасно, ч. 3 ст. 84 КК України, передбачає звільнення військовослужбовців від покарання у виді службового обмеження, арешту або тримання в дисциплінарному батальйоні у разі виявлення у них захворювання, яке робить їх не придатними до військової служби. Вказане звільнення являє собою безумовний характер, оскільки не передбачає за будь-яких обставин залучення до відбування покарання або скасування такого звільнення.

Аналізуючи наслідки звільнення від покарання у зв'язку з психічною хворобою, необхідно зазначити, що в разі звільнення зазначених осіб від покарання, суд може призначити їм примусові заходи медичного характеру. Крім того, в розділі 14 КК України передбачені підстави і порядок застосування примусових заходів медичного характеру до осіб, зазначених в ч. 1 ст. 84 і п. 3 ст. 93 КК України. Закон регламентує порядок застосування примусових заходів медичного характеру стосовно осіб, зазначених у ч. 1 ст. 84 КК України. Застосування примусових заходів медичного характеру до засудженого якого звільняють на підставі психічного захворювання є правом суду, а не обов'язком. Так, в одному випадку суд приймає рішення про звільнення від покарання без додаткових умов для засудженого у зв'язку з психічною хворобою [242; 249; 229], в іншому випадку при звільненні призначає застосування примусових заходів медичного характеру [230; 231]. Приймаючи таке рішення, суд обґрунтовує свою позицію посиляючись

на висновок лікарсько-консультативної комісії, яка у своєму висновку при визначенні психічного захворювання також зазначає чи потребує засуджений застосування примусових заходів медичного характеру, але кінцеве рішення за судом, висновок ЛКК носить консультативний характер і не означає обов'язкового призначення примусових заходів медичного характеру. Кримінальний кодекс України передбачає види примусових заходів медичного характеру. До них належать:

- 1) надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку;
- 2) госпіталізація до психіатричного закладу, яка може бути:
 - із звичайним наглядом;
 - із посиленням наглядом;
 - із суворим наглядом;

Окрім цього, у Постанові Пленуму Верховного Суду України «Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування» зазначено, що застосування примусового заходу медичного характеру у виді надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку можливо лише щодо категорії обмежено осудних осіб [142]. Продовження, зміна або припинення таких заходів медичного характеру здійснюється виключно судами за заявою лікаря-психіатра, який надає психіатричну допомогу особі. До цієї заяви повинні додаватись висновки комісії лікарів-психіатрів. У цьому висновку вказується необхідність застосування цих заходів надалі, або у припиненні застосування медичних заходів. Особи, які підлягають наданню примусових медичних заходів підлягають огляду комісією лікарів-психіатрів раз на 6 місяців для того, щоб вирішити питання про наявність підстав для звернення до суду щодо припинення або зміну надання примусових заходів медичного характеру [189, с. 353]. Необхідно зазначити, що українські вчені, серед яких до прикладу, Беклеміщев О. В., однозначно зазначають, що строк примусових заходів медичного характеру повинен бути зарахований в строк покарання у випадку залучення до подальшого відбування покарання [6, с. 35]. Особливих заперечень з цього приводу ні в науці, ні в правозастосовній практиці не виникає, оскільки це прямо

передбачено в ч. 4 ст. 84 КК України.

Інша ситуація складається тоді коли в наслідок застосування примусових заходів медичного характеру, лікарі приходять до висновку що застосування примусових заходів медичного характеру потрібно припинити або замінити на інший. Законодавчо це можливо завдяки положенню, що міститься в п. 20 Постанови Пленуму Верховного Суду України «Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування» № 7 від 03.06.2005 року де вказано, що примусові заходи медичного характеру припиняються у зв'язку з одужанням або зміною психічного стану особи настільки, що це виключає очевидну небезпечність для нього та для інших осіб. Тому навіть коли, лікарі-психіатри подають до суду клопотання про припинення застосування примусових заходів медичного характеру суд, якщо вважає, що цей конкретний засуджений не одужав від психічного захворювання або його стан не змінився на краще настільки, що він надалі може становити небезпеку для оточуючих може відмовити в припиненні примусових заходів медичного характеру. Так, до прикладу ухвалою Самарського районного суду м. Дніпра Дніпропетровської області від 19 липня 2019 року відмовлено в задоволенні подання лікаря-психіатра Кожушко В.В. стосовно ОСОБА_1 про припинення застосування примусових заходів медичного характеру оскільки стан здоров'я хворого не змінився, останній не видужав [243].

Таким чином, резюмуючи вище сказане, необхідно зазначити, що після звільнення від покарання у зв'язку з психічною хворобою на підставі ч. 1 ст. 84 КК України засуджений може бути звільнений від покарання повністю без призначення додаткових умов або одночасно зі звільненням такому засудженому можуть призначатись примусові заходи медичного характеру. Такі заходи до психічно хворої особи припиняються у зв'язку з одужанням або зміною психічного стану особи настільки, що це виключає очевидну небезпечність для нього та для інших осіб. Термін застосування примусових заходів медичного характеру зараховуються в термін покарання за правилами передбаченими в ч. 5 ст. 72 КК України, а один день застосування примусових заходів медичного характеру дорівнює одному дню позбавлення волі.

Досліджуючи настання кримінально правових наслідків у зв'язку зі звільненням від покарання за іншою важкою хворобою, передбаченого ч. 2 ст. 84 КК України необхідно зазначити, що сучасне законодавство не передбачає настання будь-яких наслідків після звільнення за іншою важкою хворобою, окрім того, що в разі одужання, раніше звільненні особи можуть бути залучені до подальшого відбування покарання, якщо не закінчились строки давності передбачені статтям 49 і 80 КК України, або відсутні інші підстави для звільнення від покарання за хворобою. Тобто закон пов'язує настання кримінально-правових наслідків для звільненого у зв'язку з важкою хворобою тільки в одному випадку, у випадку його одужання. Враховуючи етіологію та медичну природу захворювань, які передбачені в Переліку, серед яких до прикладу, такі хвороби як важкі форми туберкульозу, ВІЛ/СНІД, лепра, злоякісні новоутворення, тяжкі стадії цукрового діабету, повна сліпота, хвороби пов'язані з хронічною серцевою недостатністю, легеневою недостатністю, печінковою недостатністю в найтяжчих стадіях то очевидно, що лікування таких хвороб при теперішньому стані медицини не можливо в світі, отже настання єдиного передбаченого законом наслідку, у вигляді залучення до подальшого відбування покарання у зв'язку з одужанням малоімовірно. Цим і пояснюється відсутність судової практики даного питання. Однак, необхідно зазначити, що більшість цих хвороб піддаються медикаментозному лікуванню, яке, можливо не забезпечить повне одужання хворого, але може покращити його фізичний стан що дозволить, в окремих випадках забезпечити нормальне функціонування організму при умові правильного лікування і відповідального ставлення хворого до медичних рекомендацій. Таким чином, в теорії, можна досягти результату, який дозволить говорити про усунення такої обов'язкової кримінально-правової ознаки, як наявність перешкод для відбування покарання, що безумовно дає підстави для перегляду рішення про звільнення і можливості залучення до подальшого відбування покарання.

Окрім цього, варто зазначити, що суди звільняючи від покарання у зв'язку з іншою важкою хворобою не завжди посилаючись на Перелік захворювань, в такому випадку одужання і як результат, настання кримінально правового наслідку у

зв'язку з одужанням - притягнення до подальшого відбування покарання більш реально. Так, до прикладу Ухвалою Селидівського міського суду Донецької області від 07 вересня 2020 року було звільнено ОСОБА_1 від подальшого відбування покарання у виді позбавлення волі у зв'язку з низкою тяжких захворювань, які перешкоджають подальшому відбуванню покарання [246]. При цьому суд, при прийнятті такого рішення, взяв до уваги як медичну підставу звільнення те, що у ОСОБА_1 наявні такі захворювання як гепатит та панкреатит, які в принципі піддаються медикаментозному лікуванню та не відносяться до хвороб, які передбачені в Переліку захворювань, які можуть бути підставою для звільнення. В такому випадку одужання особи цілком реальне, і як результат є реальна можливість настання кримінального правового наслідку у вигляді залучення до подальшого відбування покарання.

Стосовно предмету досліджуваної проблеми, слід зазначити, що осіб, звільнених у зв'язку з хворобою, доцільно зобов'язати пройти обов'язковий курс лікування після досліджуваного звільнення - як одне з обмежень, що належать до заходів постпенітенціарного впливу. Такий обов'язок слід закріпити не тільки стосовно засуджених, хворих на соціально небезпечні форми захворювань (туберкульоз, ВІЛ-інфекція, венеричні захворювання та ін.), які становлять небезпеку для суспільства після звільнення і необхідність їх лікування затребувана самим суспільством, але стосовно всіх категорій засуджених, звільнених від відбування покарання у зв'язку з іншою важкою хворобою. Такий підхід обумовлений двома основними обставинами:

а) по-перше, як зазначили Куценко М.А., Безорчук О.Л., наявність соціально небезпечних захворювань у засуджених свідчить про їх деяку соціальну деградацію і небезпеку для суспільства, оскільки такі особи часто не прагнуть добровільно пройти курс лікування, медичний вплив відносно них має призначатися незалежно від їх волі і бажання [80, с. 72];

б) по-друге, така необхідність впливає із загального змісту ч. 4 ст. 84 КК України, згідно з якою з одужанням засудженого закон пов'язує певні кримінально-правові наслідки, а саме можливість його відбування (або подальшого відбування)

покарання. Якщо закон надає кримінально-правове значення факту одужання, то логічно, що і поведінки засудженого, від якого певною мірою залежить таке одужання, слід надати правову значимість і регламентувати в законі.

Рішення про обмеження у вигляді обов'язку пройти курс лікування, як і інші обмеження, які стосуються заходів постпенітенціарного впливу, має прийматися тільки судом з метою забезпечення реальних гарантій захисту громадян, звільнених від відбування покарання, та їх прав. Зобов'язання проходити курс обов'язкового лікування для осіб, які відбули покарання і звільнених у зв'язку з хворобою, слід передбачити в кримінальному законі, оскільки тільки в такому випадку суд буде мати «нормативно правовий арсенал правових засобів впливу на засуджених», які не виконують цей обов'язок. Необхідно також погодитися з думкою Галай А.О про те, що обмеження, які стосуються заходів постпенітенціарного впливу, повинні застосовуватися тільки протягом термінів, встановлених для погашення судимості [29, с. 6]. У зв'язку з чим ст. 84 КК України слід доповнити положенням наступного змісту: «Засуджені, звільнені від відбування покарання за ч. 2 ст. 84 КК України, повинні стати на облік в органах охорони здоров'я за місцем прибуття і пройти обов'язкове лікування. Форму і терміни такого лікування визначає орган охорони здоров'я».

Розглядаючи кримінально-правові наслідки у зв'язку зі звільненням військовослужбовців від покарання у виді службового обмеження, арешту або тримання в дисциплінарному батальйоні при наявності у них захворювання, що робить їх непридатними до військової служби, то варто зазначити, що в науці не викликає заперечень той факт, що такий вид звільнення є безумовним [14, с. 528–529; 165, с. 313]. Ми підтримуємо таку позицію з огляду на те, що закон не передбачає настання будь-яких кримінально-правових наслідків у випадку одужання від хвороби, яка була підставою для визнання конкретного військовослужбовця не придатним до військової служби, на кшталт тих, що передбачено ч. 4 ст. 84 КК України стосовно психічнохворих та тяжкохворих засуджених. Закон в ч. 3 ст. 84 КК України обмежує види покарання, від яких можуть бути звільнені військовослужбовці у зв'язку з захворюванням, що

робить їх не придатними до військової служби. Серед таких покарань, законодавець виділив службове обмеження, арешт, тримання в дисциплінарному батальйоні. Як зазначає Ніколаєнко Т.Б. втрачаючи статус військовослужбовця, вони автоматично виключаються з переліку потенційних суб'єктів застосування спеціальних видів покарання, серед яких тримання в дисциплінарному батальйоні, службове обмеження, арешт [121, с. 198]. У випадку призначення військовослужбовцям інших видів покарань, застосування ч. 3 ст. 84 КК України не можливе, проте, до таких осіб на загальних підставах може бути застосована норма передбачена в ч. 1 та ч. 2 ст. 84 КК України.

Цікавим є те, що серед хвороб, які можуть бути медичною підставою для визнання військовослужбовця не придатним до військової служби є такі як, до прикладу грижа K40-K46, усі форми геморою I84, заїкання із захлинанням високого ступеня, тому одужання від таких хвороб цілком реальне, а тому можливе і відновлення на військовій службі. В такому випадку постає питання, у випадку одужання від зазначених хвороб та відновлення на військовій службі, така особа продовжить відбувати покарання чи попереднє звільнення по ч. 3 ст. 84 КК України носить остаточний характер і навіть у випадку відновлення на військовій службі, така особа не буде підлягати подальшому відбуванню покарання. Розглядаючи дане питання, необхідно зазначити, що для проходження служби на окремих військових посадах не потрібно відповідати усім формальним критеріям придатності до військової служби, в тому числі і за станом здоров'я. В 2017 році в Верховній Раді України зареєстровано два законопроекти:

- Проект Закону № 6492 від 24.05.2017 про внесення змін до Закону України «Про військовий обов'язок і військову службу» (щодо військової служби осіб, які отримали поранення, контузії, травми або каліцтво) [144].

- Проект Закону № 6052 від 08.02.2017 про внесення змін до деяких законодавчих актів України (щодо удосконалення окремих питань проходження громадянами військової служби) [145]

Одним із положень вказаних законопроектів є те, що вони передбачають можливість залишатись та поновитись на військовій службі військовослужбовцям,

які отримали травми, поранення чи інші ушкодження здоров'я під час участі в бойових діях. Аналіз вказаних законопроектів, дозволив стверджувати, що така норма може бути застосована тільки до тих військовослужбовців, які отримали захворювання чи зазнали поранення в наслідок виконання службових обов'язків. Вказані законопроекти, поновлення на військовій службі передбачають поновлення на військовій службі не для всіх військовослужбовців за станом здоров'я, а лише для тих, чий стан здоров'я дозволяє виконувати службові обов'язки відповідно до займаної або запропонованої посади, що має бути підтверджено висновком військово-лікарської комісії. Вказані законопроекти не можуть бути застосовані до цивільних осіб, а також до тих військовослужбовців, захворювання яких пов'язане з психічними, сенсорними та деяких інших захворюваннями, які після прийняття вказаних законопроектів будуть додатково регламентовані наказом Міністерства оборони. Також зазначені законопроекти, передбачають коло осіб, до яких вони не можуть бути застосовані, серед таких, до прикладу особи, які досягли граничного віку перебування на військовій службі.

Зазначене положення при розгляді питання про кримінально-правові наслідки звільнення від покарання військовослужбовців є важливим, оскільки, зважаючи на чинні обмеження застосування спеціальних видів покарання до осіб, які за станом здоров'я непридатні (обмежено придатні) до військової служби, у зв'язку із правовим режимом у державі, визнання останніх непридатними (обмежено придатними) до військової служби в мирний час є підставою для їх звільнення з військової служби з унеможливленням призначення щодо них покарання у виді спеціальних видів покарань як таких, що не є військовослужбовцями. Водночас під час дії особливого періоду, зважаючи на визнання військовослужбовця непридатним до військової служби в мирний час, обмежено придатним у воєнний час, військовослужбовці можуть бути звільнені з військової служби лише у разі висловлення ними бажання не продовжувати військову службу [121, с. 191-192]. Таким чином, військовослужбовець, при визнанні його обмежено придатним до служби у воєнний час та не придатним до служби в мирний час може бути спочатку звільнений від відбування покарання у виді тримання в дисциплінарному

батальйоні, службового обмеження, арешту у зв'язку з непридатністю до військової служби за станом здоров'я, а надалі поновитись на військовій службі на посадах, які дозволяють виконувати покладені на нього функціональні обов'язки у зв'язку зі станом його здоров'я. В такому випадку, цікавим є те, чи така особа підлягає залученню до подальшого відбування покарання чи все таке, звільнення по ч. 3 ст. 84 КК України передбачає остаточне і безумовне звільнення.

Залучення до подальшого відбування покарання у випадку відновлення на військовій службі раніше звільненого за станом здоров'я військовослужбовця, регламентується абз. 3 п. 2. ППВС України «Про практику призначення військовослужбовцям покарання у виді тримання в дисциплінарному батальйоні» де зазначено, що покарання у виді тримання в дисциплінарному батальйоні не застосовується до осіб: які раніше відбували покарання в місцях позбавлення волі; до яких поряд із покаранням за вчинений злочин застосовується примусове лікування від алкоголізму або наркоманії; які за станом здоров'я не придатні до військової служби [141]. Отже, залучення до подальшого відбування покарання у випадку відновлення на військовій службі раніше звільненого за станом здоров'я військовослужбовця не можливо, оскільки такий вид звільнення носить характер безумовного та остаточного.

Проведений аналіз загальних наслідків звільнення від покарання за хворобою потребує детальнішого дослідження в частині залучення до подальшого відбування покарання у випадку одужання а також повторного звільнення від покарання за хворобою, про що піде мова в наступній частині цього дослідження.

3.2. Проблеми правової регламентації залучення осіб до подальшого відбування покарання в разі їх одужання

Аналізуючи норму передбачену ч. 4 ст. 84 КК України, необхідно зазначити, що вона передбачає положення про залучення до подальшого відбування покарання раніше звільнених осіб на підставі виявлення у них психічної хвороби або іншої тяжкої хвороби у випадку їх одужання від хвороби, яка становила собою медичну підставу такого звільнення. При цьому, ч. 4 ст. 84 КК України, зазначає, що таке залучення до подальшого відбування покарання, можливе лише за умови, якщо не закінчились строки давності, передбачені статтями 49 або 80 КК України або відсутні інші підстави для звільнення від покарання. Окрім цього, ч. 4 ст. 84 КК України передбачає зарахування часу застосування примусових заходів медичного характеру у термін покарання, а саме час протягом якого до особи застосовувались примусові заходи медичного характеру повинен бути зарахований у строк покарання за правилами, передбаченими в ч. 5 ст. 72 КК України, а один день позбавлення волі дорівнює одному дню застосування примусових заходів медичного характеру.

Аналіз судової практики в ході проведеного дослідження показав, що суди при прийнятті рішенні про звільнення особи від покарання у зв'язку з психічною хворобою або іншою тяжкою хворобою не завжди в своєму рішенні зазначають про те, що у випадку одужання звільнений може бути залучений до подальшого відбування покарання, посилаючись на ч. 4 ст. 84 КК України. До прикладу, Ухвалою Новгородківського районного суду Кіровоградської області від 23 вересня 2020 року було звільнення від подальшого покарання ОСОБА_1 у зв'язку із психічною хворобою. В ухвалі суду зазначено, що згідно з висновком судово-психіатричного експерта №102 від 06.03.2020р., слідує, що гр. ОСОБА_1 страждає психічним захворюванням у формі легкої розумової відсталості зі значними порушеннями поведінки (відповідно до МКХ-10, F-70.1), які вимагають лікувальних заходів [238]. При цьому, в ухвалі не зазначено, що в разі одужання від психічної хвороби, або покращення її стану, ОСОБА_1 може бути залучено до подальшого відбування покарання, а з огляду на висновок судово-психіатричного

експерта №102 від 06.03.2020р, слідує, що покращення психічного стану можливе, при проведенні лікування. Тобто теоретично, в подальшому, дану особу може бути залучено до відбування покарання, якщо на момент одужання особи не закінчатся строки давності притягнення до кримінальної відповідальності або строки виконання обвинувального вироку. Окрім цього, в цій ухвалі не зазначено, що таке звільнення по суті своїй є тимчасовим і не остаточним, оскільки особа звільняється до моменту одужання, що по суті своїй являється своєрідним відстрочення відбування покарання до одужання [44, с. 393], про яке вже не одноразово зазначали інші автори, серед яких, до прикладу Горох О.П.. Суд при прийнятті рішення, не посилаючись на ч. 4 ст. 84 КК України та не зазначаючи, що в разі одужання особа може бути залучена до подальшого відбування покарання таким чином звільняє особу остаточно і без додаткових умов, що по своїй суті є не правильним застосуванням норми про звільнення від покарання за хворобою. На нашу думку, суди при прийнятті рішення про звільнення від покарання у зв'язку з хворобою зобов'язані зазначати про неостаточний характер такого звільнення та у своєму рішенні вказувати, що в згідно з ч. 4 ст. 84 КК України, звільнена особа може бути залучена до подальшого відбування покарання у випадку її одужання, тому автор вважає за правильну практику тих судів, які вказують у своїх ухвалах про можливість залучення до подальшого відбування покарання посилаючись на ч. 4 ст. 84 КК України [228;22;23], навіть при очевидності не виліковного характеру тяжкого або психічного захворювання, оскільки в такому випадку зберігається формальна можливість залучення такої особи до подальшого відбування покарання в разі одужання.

Хотілося б зупинитися на формулюванні ч. 4 ст. 84 КК України про одужання осіб, зазначених у частинах 1 і 2 цієї статті. Закон не роз'яснює, наскільки остаточна повинна бути ступінь їх одужання, ким вона повинна визначатися; які кримінально-правові наслідки повинні наступати в разі, якщо одужання особи неможливо у зв'язку з хронічним характером психічного або соматичного захворювання. Не містять відповіді на зазначені питання і діючий спільний наказ Міністерства юстиції України та Міністерства охорони здоров'я України «Про

затвердження Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі» від 15.08.2014 № 1348/5/572, де передбачений перелік захворювань, які є підставою для такого звільнення. Необхідно підкреслити, що дані питання практично не обговорюються в кримінально-правовій науці. Окремі дослідники щодо одужання психічно хворих осіб вказували, на те, що під одужанням особи, яка після вчинення злочину захворіла на психічну хворобу, слід розуміти такий стан, при якому настає стійке поліпшення стану психічного здоров'я, внаслідок якого особа знову набуває здатності усвідомлювати свої дії та керувати ними [8, с. 146]. Даний підхід відповідає сучасним положенням в області судової психіатрії, відповідно до яких, примусове лікування до психічно хворої особи припиняється в разі стійкого поліпшення психічного стану (ремісії) або такої зміни психічного стану, яке свідчить про усунення небезпеки для суспільства і для самого хворого.

Разом з тим, в особи може наступити не тільки тимчасовий психічний розлад, який закінчується повним одужанням, після якого особа, щодо якої проводилось примусове лікування, може знову брати участь в судовому процесі, але і хронічне захворювання психіки [8, с. 95]. Як відзначають фахівці, такі ситуації представляють для експертів складність, оскільки кваліфікація і з'ясування прогнозу хронічних психічних розладів можливі лише в процесі тривалого застосування примусових заходів медичного характеру та тільки в разі констатації хронічного перебігу психічного захворювання з незворотним дефектом особистості експерти дають висновок про неможливість такої особи відповідати у суді та в ході досудового слідства [62, с. 97]. Питання про продовження відбування покарання особами, які страждають хронічним психічним захворюванням, має вирішуватися неоднозначно, оскільки етіологія зазначених захворювань можлива з протіканням ремісій [57, с. 601]. Так, в судово-психіатричній практиці близько 50% обстежуваних осіб складають хворі на шизофренію, що свідчить про велике судово психіатричне значення цього захворювання [98, с. 18]. При психопатії, органічних ураженнях головного мозку без ознак слабоумства, епілепсії, без значного зниження інтелекту здатність правильно

сприймати і відтворювати перебіг подій зберігається. Навіть хворі на шизофренію, в стані стійкої ремісії, без виразного дефекту, визнаються спроможними давати свідчення і дієздатними. Хоча, разом з тим, участь таких хворих у судовому засіданні є неприпустимою через небезпеку погіршення їх психічного стану внаслідок обставин, які травмують психіку. Взагалі ж оцінка стану ремісії при шизофренії складна; при цьому треба враховувати її глибину та якість, наявність чи відсутність патологічних тлумачень – так званого «резидуального маячення» [100, с. 34]. Експертна оцінка може значно ускладнюватися, коли злочин був вчинений в стані чітко визначеної ремісії особою, яка в минулому безсумнівно перенесла шизофренічний напад. З цього приводу існує така точка зору: якщо глибока ремісія без особистісних змін тривала, то хворі добре соціальне адаптовані; якщо у них в умовах психотравмуючих ситуацій, у т. ч. пов'язаних із правопорушеннями (арешт, утримання під вартою, процес кримінального розслідування), погіршення стану не виникає, то вони визнаються осудними. Однак практика свідчить, що саме такі особи рідко вчиняють злочини. Як правило, експерти-психіатри знаходять ті чи інші особистісні зміни та легкі позитивні розлади тому, на практиці більшість хворих на шизофренію визнаються неосудними в стані ремісії [100, с. 100]. Однак фахівці в галузі судової психіатрії відзначають, що більшість протиправних дій вчиняються хворими з нападopodobно-прогресивною формою шизофренії саме в період ремісії [100, с. 99]. Чи можна вважати такі просвітлення психіки (світлі проміжки) повним одужанням, під яким заведено розуміти стійке поліпшення психічного стану і при якому можливе притягнути особу до кримінальної відповідальності або покаранню відповідно до ч. 4 ст. 84 КК України? Звісно ж, що суд повинен вирішувати це питання індивідуально в кожному конкретному випадку, з урахуванням висновку фахівців про стан психічного здоров'я особи, ступінь його суспільної небезпеки, характеру вчиненого злочину, тривалості відбутого і невідбутого строку покарання. Однак, при припиненні примусового лікування лікарі-психіатри та суд завжди повинні враховувати ті соціальні умови, в які потрапляє хворий після виписки. Зовнішні щодо особи фактори мікросоціального оточення мають важливе значення в генезисі соціально

небезпечної поведінки деяких психічно хворих, тому необхідна оцінка того, наскільки вони змінилися за час перебування хворих на примусовому лікуванні. Повернення хворого в попередні побутові умови чи антисоціальне оточення може призвести до відновлення його антисоціальних форм поведінки і повторних суспільно небезпечних дій [100, с. 54]. Іноді для кращої адаптації в суспільстві хворих, які перебувають на спеціальному обліку як соціально небезпечні, фахівці рекомендують залишати їх на лікуванні на загальних підставах, під час якого доцільно надавати хворому пробні відпустки тощо. Крім того, суд за заявою представника психіатричного закладу (лікаря-психіатра) може змінити примусовий захід медичного характеру у разі зміни психічного стану особи, при якому відпадає необхідність у застосуванні раніше призначеного примусового заходу або виникає необхідність у призначенні іншого примусового заходу медичного характеру (ч. 1 ст. 95 КК України). Таке положення закону повною мірою відповідає існуючій судово-психіатричній практиці, при якій рекомендується двоступенева виписка хворого зі спеціалізованих лікарень: спочатку перевід для продовження примусових заходів медичного характеру в лікарні загального типу або на амбулаторне примусове лікування і лише потім припинення застосування примусових заходів з метою перевірки стійкості настання ремісії у хворого [182, с. 64].

Таким чином, положення, передбачене ч. 4 ст. 84 КК України, може поширюватися на тимчасові психічні розлади, які настали в особи після вчинення злочину, але не виключається можливість притягнення осіб до покарання при хронічних психічних розладах в період настання тривалих і стійких ремісій.

Щодо можливості одужання особи, яка захворіла на іншу тяжку (соматичну) хворобу, варто зазначити, що аналіз змісту Переліку захворювань, який використовують в якості підстави для подання засудженого до звільнення, в залежності від прогнозу розвитку цих захворювань дозволяє розділити їх на дві основні групи: зазвичай швидкоплинно закінчуються смертю особи та до таких яким не характерний стрімкий характер розвитку хвороби з великою ймовірністю швидкої смерті (наприклад, висока ампутація верхніх або нижніх кінцівок). Крім

того, ряд важких захворювань, таких як тяжка форма цукрового діабету, злоякісні новоутворення 4 стадії; судинні захворювання головного мозку; повна сліпота; хвороби серця; гіпертонічна хвороба 3 стадії; набуті та вроджені вади серця з недостатністю кровообігу 3 ступені; анатомічні дефекти, набуті внаслідок захворювання або травми, і інші захворювання (хвороби, викликані вірусом імунодефіциту людини та ін.), що входять до Переліку захворювань та перешкоджають відбуванню покарання, фактично є невиліковними. Тому одужання особи, яка страждає зазначеними захворюваннями, практично неможливо з урахуванням сучасних досягнень медицини. Разом з тим необхідно вказати, що в медичній науці соматичні захворювання не розглядаються як виліковні або невиліковні, тяжкі захворювання, які передбачені в Переліку найчастіше в медицині кваліфікуються як хронічні [101, с. 53]. До таких належать різні форми туберкульозу легенів, які найбільш часто зустрічаються при звільненні від покарання через хворобу (понад 30% досліджуваних осіб). Фіброзно-кавернозний туберкульоз (близько 23% засуджених, звільнених через хворобу) являє собою найбільш важку та епідеміологічно небезпечну форму легеневого туберкульозу, і зустрічається в трьох клініко-рентгенологічних варіантах, яким відповідають особливості морфологічної зміни легень. Так, фіброзно-кавернозний туберкульоз зі «стаціонарним» плином характеризується більш тривалим терміном життя хворих, смерть може настати зазвичай від не туберкульозних захворювань. Фіброзно-кавернозний туберкульоз з повільним, але неухильним прогресуючим відрізняється наростаючими по частоті і тяжкості загостреннями, термін життя, в середньому, становить близько 7 років. Смерть хворих однаково часто настає від прогресування туберкульозу і від легенево-серцевої недостатності [252, с. 72]. І, нарешті, фіброзно-кавернозний туберкульоз зі швидко прогресуючим перебігом характеризується самим коротким терміном хвороби (близько 4 років) і найбільш злоякісним клінічним перебігом, хворі цієї групи, як правило, помирають від прогресування туберкульозу [252, с. 74].

В цілому, в результаті проведених досліджень фахівцями, серед яких, до прикладу Солодовник О.В., було встановлено, що хворі на фіброзно-кавернозний

туберкульоз легень, як правило, помирають протягом 5 років з початку захворювання, а тривалість життя понад 10 років становить рідкісний виняток. Хворі, які живуть з даним видом туберкульозу до 2 років склали майже половину всіх хворих [169, с. 3]. Однією з причин таких несприятливих процесів в розвитку зазначеної хвороби є пізня діагностика та несвоєчасне виявлення захворювання [169, с. 4]. При цьому значна кількість звільнених через хворобу осіб до засудження вели асоціальний спосіб життя, зловживали алкоголем або наркотиками. Ведучи подібний спосіб життя, особи, як правило, байдуже ставляться до свого здоров'я, не звертаються за медичною допомогою. Неважко припустити, що багато хворих засуджених і після звільнення продовжують вести аналогічний спосіб життя, потрапивши в звичне їм середовище. Тим часом фахівці-медики встановили, що хронічний алкоголізм посилює наявні захворювання в зв'язку з ослабленням захисних функцій організму.

Виходячи з етіології багатьох важких соматичних захворювань і аналізу соціального середовища, в яке потрапляють важко хворі засуджені після звільнення, можна прийти до висновку, що одужання таких осіб практично неможливо. Якщо при цьому врахувати не бажання багатьох засуджених продовжувати необхідне лікування після звільнення і важливий економічний фактор (відсутність постійного джерела доходів, побутова невлаштованість і негативні фактори), то ймовірність одужання таких осіб значно знижується. Не можна не враховувати і ту обставину, що значна частка звільнених через хворобу належить до осіб похилого віку, який лише посилює розвиток важких захворювань (близько 24% - особи від 50 до 65 років, 16% - особи старше 65 років). Приблизно такі ж дані, наведені Лібановим Е. М., згідно з якими значна частина звільнених через хворобу осіб помирають після прибуття до обраного місця проживання [102, с. 113]. Таким чином, можна прийти до висновку, що відносно важких соматичних захворювань положення, передбачене в ч. 4 ст. 84 КК України, на практиці може застосовуватися в досить рідкісних випадках, що в першу чергу пов'язано з характером і етіологією багатьох важких хвороб, що мають хронічний (невиліковний) характер, а також обумовлено поведінкою самих звільнених через

хворобу осіб, які не прагнуть, як правило, до повного або часткового одужання.

Якщо розглядати залучення до подальшого відбування покарання у випадку попереднього звільнення від покарання у зв'язку з іншою соматичною хворобою, то важливу роль відіграє те, що при розгляді судом питання про звільнення повинна враховуватись така кримінально-правова ознака як наявність перешкод до відбування покарання. Суд при прийнятті рішення про звільнення в обов'язковому порядку повинен враховувати зазначену кримінально-правову ознаку, оскільки це прямо передбачено в ч. 2 ст. 84 КК України і на підставі цього в сукупності з іншими кримінально-правовими ознаками вирішує чи заслуговує конкретний засуджений на звільнення в даному випадку, тому що звільнення від покарання у зв'язку з соматичною хворобою є право суду, а не обов'язок. Як свідчить судова практика, суди доволі часто досліджують дане питання у своїх рішеннях, що на нашу думку є правильним застосуванням норми, яка передбачає звільнення від покарання за хворобою [235; 218]. Однак, при дослідженні питань залучення раніше звільнених осіб у зв'язку з важкою соматичною хворобою до покарання в разі їх одужання, виникає питання, на скільки якісним це одужання повинно бути, чи необхідне повне одужання від хвороби, яка була медичною підставою такого звільнення чи достатньо лише покращення стану особи та стабілізації медичних показників, які судом при залученні до покарання, можуть враховуватись, як те що в наслідок покращення стану усунута така кримінально-правова ознака як наявність перешкод до відбування покарання і тому таку особу можливо залучити до подальшого відбування покарання.

Як вже було зазначено раніше, повне одужання від важкої соматичної хвороби практично не можливо в силу різних факторів, серед яких неспроможність сучасної медицини повністю вилікувати абсолютну більшість хвороб, які передбачені в Переліку. Тому, видається за необхідне в контексті залучення до подальшого відбування покарання осіб звільнених у зв'язку з іншою важкою соматичною хворобою, розглянути можливе покращення стану здоров'я та нормалізації медичних показників як підстави для залучення до відбування покарання. Звісно, що така обставина повинна розглядатись судом виключно за

наявності відповідних медичних документів від установи, яка проводить лікування конкретного звільненого засудженого, окрім цього, при вирішенні цього питання, суду необхідно детально вивчити питання чи не буде важка хвороба, навіть в умовному стані ремісії перешкоджати подальшому відбуванню покарання. Судових рішень з цього питання в українській судовій практиці не багато, але особливий інтерес викликала Ухвала Бердянського міськрайонного суду Запорізької області від 27 січня 2020 року, в якій вказано, що на адресу суду надійшли матеріали перевірки, де зазначено, що на цей час стан здоров'я ОСОБА_1 покращився та перешкод для подальшого відбування призначеного йому покарання немає і тому 07.06.2019 року заступник прокурора Запорізької області Вінда П.В. звернувся до Бердянського міськрайонного суду з поданням в порядку ч. 4 ст. 84 КК України про направлення ОСОБА_1 для подальшого відбування покарання за вироком Апеляційного суду Запорізької області від 07.02.2014 р. у зв'язку з його одужанням. В ході судового розгляду, було вивчено медичну документацію, згідно з якою 14.09.2019 року ОСОБА_1 був оглянутий у КУ Запорізький обласний протитуберкульозний клінічний диспансер ЗОР, та йому встановлений діагноз: МРТБ (07.02.2017) обох легенів (дисемінований), фаза розсмоктування. Дестр (-) МБТ (-) М (-) МГ (-)Резист I (HRES) Резист II (-) гіст 0 Кат 4 Ког 1 (2017). Рекомендований нагляд за 4 категорією. Окрім цього, Згідно медичної довідки від 25.10.2019 року та 15.11.2019 року ДУ Херсонська виправна колонія (№ 61) засуджений ОСОБА_1 знаходився на лікуванні в Херсонській спеціалізованій туберкульозній лікарні № 61 філії ДУ Центр охорони здоров'я Державної кримінально виконавчої служби України в Херсонській області з 21.09.2019 року, прибув на лікування з ПВК № 49 Кіровоградської області. Отримував лікування з приводу активного туберкульозу легень. Потребує подальшого стаціонарного лікування в умовах туберкульозної лікарні. Таким чином, суд прийшов до висновку, що стан здоров'я ОСОБА_1 не покращився, він потребує подальшого стаціонарного лікування в умовах туберкульозної лікарні, тому у задоволенні подання прокурора про направлення ОСОБА_1 для подальшого відбування покарання за вироком апеляційного суду Запорізької області від 07.02.2014 року

слід відмовити [215]. В подальшому, апеляційному порядку було проведено розгляд за апеляційною скаргою прокурора на ухвалу Бердянського міськрайонного суду Запорізької області від 27 січня 2020 року, якою відмовлено у задоволенні подання заступника прокурора Запорізької області Вінди П.В. про направлення засудженого ОСОБА_1 для подальшого відбування покарання, від відбування якого він був звільнений за хворобою, цікавим є те, що суд в своїй ухвалі зазначає, що незважаючи на те, що відповідно до наявних довідок стан здоров'я ОСОБА_1 станом на 15 листопада 2019 року дійсно покращився, проте він все одно потребує подальшого стаціонарного лікування в умовах туберкульозної лікарні, що не може свідчити про його одужання, яке з урахуванням ч. 4 ст. 84 КК України є обов'язковою підставою для направлення особи для подальшого відбування покарання [223]. Таким чином, апеляційний суд в цій конкретній ухвалі підтвердив правильність рішення суду першої інстанції та відмовив в задоволенні апеляційної скарги прокурора у зв'язку тим що покращення стану здоров'я хворого на важку соматичну хворобу не може вважатись одужанням та бути підставою для залучення до подальшого відбування покарання.

Аналіз судової практики продемонстрував, що особи, звільнені від покарання у зв'язку з психічним розладом або іншою тяжкою хворобою, як правило, не залучаються судом до відбування (або подальшого відбування) покарання у разі їх одужання [138, с. 39]. Дослідження проблеми залучення осіб, звільнених від покарання через хворобу, до його відбування в разі одужання (ч. 4 ст. 84 КК України) передбачає з'ясування питання про коло державних органів та установ, які можуть застосовувати це положення закону на практиці, а також здійснювати контроль за особами, звільненими від покарання у зв'язку з хворобою.

Стосовно предмета досліджуваного питання необхідно відзначити, що аналіз законів кримінально-правового напрямку, а також ряду діючих нормативних правових актів дозволяє зробити висновок про те, що положення, передбачене ч. 4 ст. 84 КК України, формально і фактично працює тільки стосовно психічно хворих осіб і не діє щодо звільнених у зв'язку з іншою тяжкою хворобою. Про це ж свідчить вивчена практика застосування досліджуваного інституту, в ході якого не

було встановлено жодного випадку притягнення особи, звільненого за ч. 2 ст. 84 КК України, до подальшого відбування покарання у зв'язку з одужанням останнього, чого не можна сказати про осіб, зазначених в ч. 1 ст. 84 КК України, щодо яких суди приймають рішення про звільнення від покарання після припинення примусового заходу медичного характеру [29].

У разі припинення застосування примусових заходів медичного характеру через змінення психічного стану особи на краще суд може передати її на піклування родичам або опікунам з обов'язковим лікарським наглядом (ч. 3 ст. 95 КК). Разом з тим, питанням надання допомоги засудженим, звільненим від відбування покарання, та контролю і нагляду за ними, відводиться незначне місце в законодавстві у вигляді декількох статей в КВК України, відповідно до яких нагляд за особами, звільненими від відбування покарання з випробуванням, здійснюється уповноваженим органом з питань пробації за місцем проживання засудженого, а стосовно військовослужбовців - командирами військових частин. Окрім того, до соціально-виховної роботи із засудженими, звільненими від відбування покарання з випробуванням, можуть залучатися працівники органів державної влади, органів місцевого самоврядування, а також громадські об'єднання, релігійні та благодійні організації. Таким чином, щодо засуджених, звільнених від відбування покарання відповідно до ч. 2 ст. 84 КК України, питання про порядок здійснення контролю за ними на рівні КК, КПК, КВК не регламентовано.

Вивчення діючих нормативно-правових актів, що регламентують питання здійснення відомчого контролю за особами, звільненими з місць позбавлення волі, призводить до аналогічного висновку. Так, згідно з Наказом МВС України № 650 «Про затвердження Інструкції з організації діяльності дільничних офіцерів поліції» від 28.07.2017 року в частині 5 «Організація роботи ДОП з особами, які перебувають на превентивному обліку» ДОП ставить на превентивний облік та в межах своєї компетенції, проводить профілактичну роботу з особами, звільненими з місць позбавлення волі, які відбували покарання за умисний злочин і в яких судимість не знято або не погашено в установленому законом порядку та особами, яким винесено офіційне попередження про неприпустимість вчинення насильства в

сім'ї. Крім того, органи пробації також ведуть облік осіб звільнених від покарання та в межах своєї компетенції проводить профілактичну роботу з особами, звільненими з місць відбування покарань. У зв'язку з чим доречно навести слушну думку окремих вчених про те, що «в даний час немає єдиної системи соціального контролю за раніше засудженими особами ... Навіть підрозділу одного відомства далеко не завжди координують свою діяльність» [251, с. 259].

Положення ч. 4 ст. 84 КК України, що передбачає можливість залучення осіб, які захворіли після вчинення злочину іншою тяжкою хворобою до відбування покарання в разі їх одужання не отримало належного правового врегулювання ні на рівні законів, ні підзаконних нормативних актів, які б передбачали контроль або нагляд державних установ за зазначеними особами після досліджуваного звільнення. Відсутність подальшого контролю з боку державних органів фактично призводить до того, що про факт одужання осіб, зазначених в ч. 2 ст. 84 КК України не відомо суду, який має прийняти кінцеве рішення або про звільнення від відбування покарання або про залучення до відбування покарання після одужання.

Крім того, на сьогоднішній день не вироблено механізму реалізації норми, закріпленої в ч. 4 ст. 84 КК України, оскільки немає необхідної взаємодії між установами, що виконують покарання у виді позбавлення волі, Національною поліцією, органами охорони здоров'я і судом. У цьому сенсі, зауваження окремих науковців про те, у кримінальному праві втілюються у численному зростанні кримінально-правові норми, які не можуть бути використаними, її незастосування прямо впливає на безпекові інтереси держави, суспільства та громадянина, видається цілком справедливим [191, с. 40]. В цілому аналіз відомчих нормативних актів дозволяє зробити висновок, що обов'язок повідомити суду інформацію про факт одужання засудженого, звільненого за ч. 2 ст. 84 КК України, не входить до компетенції жодної державної установи або органу, в тому числі і органів охорони здоров'я. Відповідно, досліджувані особи після звільнення їх у зв'язку з іншою важкою хворобою, стають безконтрольними, а значить факт їх подальшого одужання, який за законом повинен спричиняти кримінально-правові наслідки, на практиці ніким не відстежується.

На підставі викладеного, з метою практичної реалізації положення ч.4 ст. 84 КК України на рівні відомчих нормативних актів доцільно передбачити:

- в посадових обов'язках дільничних офіцерів поліції контроль за вказаною категорією засуджених, а також обов'язок повідомляти суд, який прийняв рішення про звільнення особи у зв'язку з тяжкою хворобою, про одужання останнього або направляти таку інформацію в установу виконання покарань, яка направила в суд матеріали на звільнення засудженого у зв'язку хворобу;

- для того, щоб цей механізм запрацював, необхідно закріпити в кримінальному законі обов'язок засудженого після звільнення від покарання через хворобу встати на облік за місцем прибуття у відповідному органі охорони здоров'я (профільній лікарні, до прикладу тубдиспансер або в іншій лікарні в залежності від хвороби.);

- зобов'язати органи охорони здоров'я повідомляти необхідну інформацію про стан здоров'я звільненої особи в органи Національної поліції за місцем його проживання;

- механізм взаємодії державних органів та установ по здійсненню контролю за особами, звільненими від покарання у зв'язку з хворобою, доцільно передбачити у спільному Наказі Міністерства юстиції України, Міністерства соціальної політики України, Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства внутрішніх справ України № 974/5/467/609/280 від 03.04.2018 року «Про затвердження Порядку взаємодії установ виконання покарань, уповноважених органів з питань пробації та суб'єктів соціального патронажу під час підготовки до звільнення осіб, які відбувають покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк», де були б закріплені всі перераховані вище повноваження та обов'язки. Прийняття поправок до зазначеного нормативно-правового акту дозволить уникнути несистематичності, розпорошеності та дублювання норм різних галузей права, в тому числі тих, які регламентують питання, пов'язані зі звільненням засуджених у зв'язку з хворобою і контролем за ними [176].

Таким чином, тільки реалізація зазначених пропозицій, їх законодавче закріплення (з подальшим здійсненням комплексу організаційних та інших питань)

дозволить забезпечити практичне втілення в життя норми, передбаченої в ч. 4 ст. 84 КК України, стосовно осіб, звільнених від відбування покарання у зв'язку з іншою важкою хворобою.

Певний інтерес викликає положення ч. 4 ст. 84 КК України про застосування строків давності, передбачених ст. ст. 49 і 80 КК України, при притягненні осіб, зазначених у частинах 1 і 2 ст. 84 КК України, до покарання у разі їх одужання. В такому випадку правильною видається позиція кримінального закону, згідно з якою особи, зазначені в ч. 1 ст. 84 КК України, повинні звільнятися від покарання, а не від кримінальної відповідальності. Застосування до досліджуваних осіб строків давності, передбачених ст.ст. 49 і 80 КК України, а не строків погашення судимості (ст. 89 КК України), цілком обґрунтовано, оскільки саме перші терміни найбільше прийнятні до осіб, звільнених у зв'язку з важкими хронічними психічними або соматичними захворюваннями (на лікування яких часто потрібно досить тривалий час). Терміни ж судимості менш тривалі, ніж терміни звільнення від покарання внаслідок давності виконання обвинувального вироку. Крім того, здається справедливою точка зору Гороха О.П. про те, що якщо засуджений протягом тривалого періоду часу (терміну давності виконання обвинувального вироку) не вчинив нового злочину, то з урахуванням вимог ст. 84 КК України дана особа може бути визнано, такою що не має судимість, якщо при цьому минули всі терміни давності виконання вироку [44, с. 395].

Разом з тим порівняльний аналіз статей 49, 84 і 80 КК України дозволяє виявити деякі невідповідності та прогалини. Так, прийнявши позицію законодавця в ч. 1 ст. 84 КК України, відповідно до якої звільняється від покарання особа, яка під час його відбування захворіла на психічну хворобу, було б доцільно усунути такі протиріччя:

- по-перше, в ч. 4 ст. 84 закон не повинен посилатися на терміни давності, передбачені ст. 49 КК України, в якій йдеться про звільнення тільки від кримінальної відповідальності;

- по-друге, аналіз положень ст. 80 КК України дозволяє зробити висновок про те, що в них мова йде тільки про звільнення від відбування покарання, тобто коли

стосовно особи вже винесено обвинувальний вирок, призначено покарання та особа була звільнена від його відбування. Тим часом ст. 80 КК України не передбачає випадки звільнення від покарання, яке передбачає ч. 1 ст. 84 щодо психічно хворих осіб, тому вважаємо за доцільне ст. 80 КК України доповнити положенням, яке б передбачало звільнення від покарання у зв'язку з закінченням строків давності щодо осіб, до яких були застосовані примусові заходи медичного характеру відповідно до ч. 1 ст. 84 КК України. Строки давності в таких випадках слід обчислювати з моменту призначення судом примусових заходів і до моменту винесення обвинувального вироку або припинення застосування примусових заходів, які за часом можуть бути аналогічні термінам, передбаченим в ч. 1 ст. 80 КК України в залежності від тяжкості вчиненого особою кримінального правопорушення.

3.3. Правова регламентація повторного звільнення від покарання у зв'язку з хворобою

Дослідження повторного звільнення від покарання у зв'язку з хворобою доцільно починати з визначення рівня застосування повторно цієї норми у відсотковому відношенню в порівнянні з загальним числом звільнення від покарання за хворобою, а також рівнем рецидивної злочинності загалом в Україні. Важливість цієї частини дослідження визначається тим, що на теперішній час рецидивна злочинність є одним із найпоширеніших (20-25% у структурі зареєстрованих злочинів) та найнебезпечніших видів злочинності в Україні. Підвищена суспільна небезпечність рецидивної злочинності зумовлена насамперед тим, що повторне вчинення особою злочинів після попереднього засудження свідчить про наполегливе прагнення особи продовжувати злочинну поведінку, про зміцнення у свідомості злочинних навичок, стійких антигромадських поглядів та переконань [5, с. 33-45].

Так, у 2002 - 2010 роках рівень рецидивної злочинності в Україні неспинно збільшувався, згідно з даними, які наводять українські вчені Вербенський М.Г.,

Кисельов І. О. : «Розглядаючи рецидивну злочинність за допомогою коефіцієнта із розрахунку на 100 тис. осіб, можна зазначити окремі особливості поширення такої злочинності. З урахуванням статистичних показників, коефіцієнт рецидивної злочинності у 2002 р. становив 134,6 (далі цифри наведені з розрахунку на 100 тис. населення), у 2003 р. – 185,7, у 2004 р. – 179,1, у 2005 р. – 158,6, у 2006 р. – 145,3, у 2007 р. – 158,7, у 2008 р. – 157,0, у 2009 р. – 159,4, у 2010 р. – 210. Аналіз коефіцієнта рецидивної злочинності наочно демонструє ступінь ураження населення рецидивною злочинністю» [17, с. 223], Згідно з даними, вказаними цими вченими, проводячи розрахунок коефіцієнта рецидивної злочинності можна зробити висновок, що кожен п'ятий, що звільнився з виправної установи протягом трьох років після звільнення знову потрапляв на лаву підсудних. Характеристика теперішнього рівня рецидивної злочинності, згідно з даними Хаврука В. О. осіб, які раніше вчиняли злочини та, які звільняються від покарання у зв'язку з хворобою трохи менше, близько 20% однак, навіть ці цифри (приймаючи соматичну слабкість даних осіб) представляються загрозливими [256, с. 131]. Більш точну картину враженості країни рецидивною злочинністю можна виявити за допомогою аналізу індексів злочинності у розрахунку на 100 тис. осіб. Так, якщо коефіцієнт інтенсивності рецидивної злочинності по країні у 2013 р. становив 137,4 на 100 тис. населення, у 2014 р. він зафіксований на рівні 140,3, у 2015 р. – 135,6, у 2016 р. – 118, а у 2017 р. – 156 злочинів на 100 тис. населення [15, с. 83]. Таким чином, згідно з наведеними вище даними, можна зробити висновок, що приблизно 20% від загального числа осіб, які були звільнені від покарання за хворобою знову вчиняють новий злочин. При цьому термін між першим звільненням у зв'язку з хворобою і другим в середньому не перевищував два-три роки, а середній термін перебування особи на волі після першого звільнення через хворобу до скоєння нового злочину в середньому склав від одного до двох років.

Необхідно зазначити, що чинне законодавство не регламентує питання, що пов'язане з повторним звільненням від відбування покарання у зв'язку з хворобою, не вирішене це питання і на рівні діючих підзаконних нормативних актів, в тому числі у спільному наказі Міністерства юстиції України та Міністерства охорони

здоров'я України «Про затвердження Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі» від 15.08.2014 № 1348/5/572. Немає будь-яких тлумачень по цьому питанню і в практиці Верховного Суду України.

У судовій практиці такий дозвіл закону, що обумовлений відсутністю будь-якої заборони, застосовується незалежно від тяжкості вчиненого особою злочину, особи засудженого, наявності в особи непогашеної судимості за попередній злочин, час появи важкої хвороби у засудженого і інших обставин. Крім того, суди при повторному звільненні за станом здоров'я не оцінюють ту обставину, що нові злочини вчиняються, як правило, умисно і після нетривалого періоду після першого звільнення особи через хворобу. За статистикою, в середньому такий термін становить від одного до півтора року, рідше - від двох до трьох років. З точки зору динаміки суспільної небезпеки таких осіб, можна вважати, що вона не зникає, а, навпаки, підвищується, оскільки при неодноразовому вчиненні злочину в особи формується стійка злочинна установка [48, с. 40-41]. Так, до прикладу Вироком Хортицького районного суду від 13 липня 2020 року визнано винною ОСОБА_1, ІНФОРМАЦІЯ_1 у вчиненні злочинів, передбачених ч. 2 ст. 15, ч. 2 ст. 185, ч. 2 ст. 185 КК України, та остаточно призначено покарання ОСОБА_1 у виді 3(трьох) років позбавлення волі. Однак, в цьому ж рішенні суду, стосовно ОСОБА_1 на підставі ч. 2 ст. 84 КК України судом було прийнято рішення звільнити ОСОБА_1 від відбування покарання у виді 3 років позбавлення волі, у зв'язку із захворюванням тяжкою хворобою, до її одужання. Важливим є те, що в даному рішенні суду, зазначено, що ОСОБА_1 раніше не одноразово судима та відбувала покарання десять разів, а починаючи з 2017 року вже три рази була звільнена від покарання у зв'язку з хворобою, а саме:

- 09.06.2017 року Заводським районним судом м. Запоріжжя за ч. 2 ст. 185, 71 КК України до 2 років 4 місяців позбавлення волі, 30.05.2018 року ухвалою Апеляційного суду Запорізької області вирок змінено на підставі ч. 2 ст. 84 КК України звільнено від відбуття покарання у зв'язку із захворюванням тяжкою хворобою, до одужання;

- 06.09.2019 року Орджонікідзевським районним судом м. Запоріжжя за ч. 2

ст. 15, ч. 2 ст. 185, ч. 2 ст. 185, ч. 1 ст. 70, ст. 71 КК України до 2 років 6 місяців позбавлення волі, на підставі ч. 2 ст. 84 КК України звільнено від відбуття покарання у зв'язку із захворюванням тяжкою хворобою, до одужання;

- 24.06.2020 року Жовтневим районним судом м. Запоріжжя, за ч. 2 ст. 15 ч. 2 ст. 185, ч. 4 ст. 70 КК України до 2 років 6 місяців позбавлення волі, на підставі ч. 2 ст. 84 КК України звільнено від відбуття покарання у зв'язку із захворюванням тяжкою хворобою, до одужання.

Також, згідно з аналізованим вироком суду, ОСОБА_1 була звільнена від покарання у зв'язку з іншою важкою соматичною хворобою уже в четверте [18]. Звісно, що при такому підході звільненої особи до проявленого стосовно неї акту гуманізму, який проявився у рішенні суду про звільнення її від покарання, говорити про виправлення та соціалізацію, не вчинення нових злочинів після звільнення, становлення на шлях виправлення не приходить. Оскільки, у самому вирокі зазначено, що ОСОБА_1 засуджують за вчинення 21-го епізоду вчинення крадіжок, що безмовно говорить про системний характер вчинення злочинів звільненої особи. Питання чи заслуговує така особа на звільнення доволі дискусійне, з одного боку в законі не передбачено, що повторне звільнення від покарання за хворобою не можливе, а з другої сторони в ч. 2 ст. 84 КК України передбачено, що суд при вирішенні питання про звільнення повинен враховувати тяжкість вчинення злочину, характер захворювання, особу засудженого та інші обставини справи.

При дослідженні проблеми повторного звільнення від покарання через хворобу найбільш важливим є питання про те, чи доцільно взагалі повторне звільнення від відбування покарання за ч. 2 ст. 84 КК України; якщо так, то стосовно всіх чи якоїсь певної категорії засуджених. У юридичній літературі з даної проблеми немає єдиної думки. Одні автори вважають, що якщо засуджений раніше звільнявся від відбування покарання через хворобу і вчинив новий злочин, то він не може бути звільнений судом за тією самою підставою, оскільки такий засуджений не встав на шлях виправлення і не оцінив проявленого до нього акту гуманізму. Так, заборону на повторне звільнення у зв'язку з хворобою Кирилова

І.А. відносить лише до випадків вчинення особою нового умисного злочину, одночасно Єралін А.Н. зазначає, що повторне звільнення можливе лише стосовно осіб, які страждають важкими соматичними захворюваннями [58, с. 43]. Цікавою з цього питання є думка Перлова І.Д., який, свого часу пропонував закріпити в законі положення, відповідно до якого вчинення достроково звільненням у зв'язку з хворобою умисного злочину протягом невідбутої частини покарання виключає повторне застосування до нього звільнення від відбування покарання через хворобу [127, с. 152]. Закріплення такої норми в кримінальному законі, з огляду на рівень рецидивної злочинності серед осіб, яких було звільнено від покарання у зв'язку з хворобою видається доволі обґрунтованим і потребує детального аналізу та розроблення відповідних положень, що буде проведено в цій частині дослідження.

Михлин А.С. вказує на те, що суд при винесенні вироку за новий злочин повинен бути поінформований про застосування попереднього звільнення, тому він враховує стан здоров'я при призначенні покарання, і при таких обставинах повторне звільнення навряд чи виправдано [116, с. 143]. Однак слід зазначити, що суди в вивчених випадках, призначаючи невеликі терміни покарання у виді позбавлення волі при повторному вчиненні злочину особою, раніше звільненою від покарання у зв'язку з тяжкою хворобою, не вказуючи в вироках на наявність у підсудних такої хвороби. Дана обставина дозволяє говорити про те, що суди при винесенні вироку за новий злочин на практиці далеко не у всіх випадках враховують стан здоров'я підсудного, тому цілком обґрунтована пропозиція А.С. Михлина не реалізується повною мірою у судовій практиці. В цьому сенсі, цікавою є практика Макарівського районного суду Київської області, де Вироком від 10 травня 2017 року було визнано винним ОСОБА_2 у скоєнні кримінального правопорушення, передбаченого ч. 3 ст. 185 КК України та відповідно до вимог ст. 69 КК України призначено покарання - один рік вісім місяців обмеження волі. При цьому в ухвалі зазначено, що суд також визнає обставиною, що пом'якшує покарання ОСОБА_2, - тяжкий стан його здоров'я, оскільки з часу його звільнення від відбування кримінального покарання він продовжує тяжко хворіти, йому рекомендоване позиттєве спостереження, лікування в інфекціоніста. Окрім цього у

вказаному вироку суду вказано, що раніше ОСОБА_2 вже звільнялась від покарання у зв'язку з хворобою, а саме згідно з ухвалою Ірпінського міського суду Київської області від 06.02.2014 року ОСОБА_2 був звільнений від подальшого відбування покарання за вироком Білоцерківського міського суду Київської області від 26.12.2011 року у зв'язку з його тяжкою хворобою, а саме: ВІЛ-інфекцією, стадія вторинних захворювань Ш Б [19]. Таким чином, суду при прийнятті цього рішення було відомо, що особа хвора на важку невиліковну соматичну хворобу, яка вже слугувала для цієї конкретної особи медичною підставою звільнення, однак при цьому, суд прийняв рішення про призначення покарання без звільнення від покарання у зв'язку з хворобою, а важку хворобу винного врахував як пом'якшувальну обставину при призначенні покарання. Вважаємо таку практику застосування даної норми більш виправданою в порівнянні з рішенням тих судів, які при призначенні покарання приймають рішення одразу про звільнення від покарання у зв'язку з тим що раніше ця особа була звільнена від покарання на підставі хвороби. Таке рішення обґрунтовано тим, що підставою для звільнення від покарання за хворобою повинен бути висновок спеціальної лікарсько-консультативної комісії, в якому зазначається, що ця конкретна хвороба засудженого передбачена як медична підстава звільнення у чинному Переліку захворювань. Окрім цього, в висновку лікарсько-консультативної комісії зазначається, чи хвороба засудженого перешкоджає відбувати призначене покарання. Очевидно, що суд приймаючи рішення про призначення покарання за вчинений злочин і одразу, у вироку зазначає, що винний підлягає звільненню від покарання на підставі тяжкої хвороби не може ґрунтуватись на актуальному висновку лікарсько-консультативної комісії. Так, до прикладу Вироком Жовтневого районного суду м. Запоріжжя від 24 червня 2020 року було визнано ОСОБА_4 винною у скоєнні злочину, передбаченого ст. 15 ч. 2, 185 ч. 2 КК України, та призначено покарання у виді 1 року позбавлення волі. На підставі ч. 4 ст. 70 КК України за сукупністю вироків шляхом поглинення менш суворого покарання більш суворим, призначеним вироком Орджонікідзевського районного суду м. Запоріжжя від 06.09.2019 р., призначити ОСОБА_3 остаточне покарання у

виді 2 років 6 місяців позбавлення волі [20]. Окрім цього, в цьому ж вирокі, на підставі ч. 2 ст. 84 КК України судом прийнято рішення про звільнення ОСОБА_3 від відбування покарання у виді 2 років 6 місяців позбавлення волі у зв'язку із захворюванням тяжкою хворобою до її одужання. Таке рішення суду обґрунтоване тим, що 06.09.2019 р. Орджонікідзевським районним судом м.Запоріжжя стосовно ОСОБА_3 за ст. 15 ч. 2, 185 ч. 2, ст. 185 ч. 2, 70 ч. 1, 71 ч. 1 КК України призначено покарання у виді 2 років 6 місяців позбавлення волі, однак на підставі ст. 84 ч. 2 КК України у зв'язку із захворюванням тяжкою хворобою ОСОБА_3 звільнена від відбування покарання до одужання. Окрім цього, суд призначаючи покарання та одразу звільняючи від нього на підставі тяжкої хвороби у ОСОБА_3, вказує, що вважає обґрунтованими доводи сторони захисту про те, що в умовах перебування під вартою належної медичної допомоги ОСОБА_3, яка має тяжку хворобу, отримати не зможе, тобто, з урахуванням наданих медичних документів, наявна в обвинуваченої хвороба перешкоджатиме її відбуванню покарання у виді позбавлення волі, а також може призвести до серйозного погіршення її здоров'я чи інших тяжких наслідків.

На нашу думку, таке рішення суду не відповідає принципам норми, яка міститься в ст. 84 КК України, оскільки для такого звільнення необхідно проводити в окремому засіданні, підставою якого може бути звернення адміністрації виправного закладу або звернення самого засудженого, крім того, підставою для такого звільнення повинно бути комплексне медичне обстеження та висновок лікарсько-консультативної комісії, в якому повинно бути вказано, що хвороба засудженого входить до Переліку захворювань та перешкоджає відбувати покарання в умовах, в яких на даний час таке покарання відбуває засуджений.

Однак говорячи, про сам факт повторного звільнення, варто зазначити, що окремі автори виступають за категоричну заборону повторного звільнення у зв'язку з хворобою, до прикладу Ткачевский Ю.М., але при цьому автор відзначає, що суд при вирішенні даного питання повинен бути особливо обережним, оскільки судова помилка може спричинити повторність вчинення злочину [188, с. 115]. Проти пропозиції про введення заборони на повторне звільнення через хворобу

осіб, які вчинили новий злочин, виступає і Сабанін С.Н., на думку якого, якщо, по-перше, суб'єкт після другого засудження може захворіти на хворобу, яка, на думку суду, абсолютно виключить його рецидив, а по-друге, і колишня хвороба може прогресувати, що також дозволить зробити аналогічний висновок. Інша справа, що до такої особи при повторному розгляді справи суд повинен поставитися більш уважно [160, с. 211].

В цілому з думкою Ткачевського Ю.М. та Сабаніна С.Н. можна погодитись, проте не слід забувати про те, що не будь-яка важка хвороба і не у всіх випадках перешкоджає здійсненню нових злочинів. Так, не виключена можливість того, що навіть якщо особа страждає на тяжку хворобу, внаслідок чого прикута до ліжка (або стає малоактивним), але при цьому знаходиться в повній свідомості, така особа може вчинити злочин за допомогою іншої особи або бути співучасником злочину. Наприклад, може передати неправомірну вигоду посадовій особі через посередника за вчинення завідомо незаконних дій (бездіяльності) і стати суб'єктом тяжкого злочину. Важка хвороба не виключає можливості здійснення ряду інших аналогічних злочинів, в яких не потрібна особиста активна участь при виконанні об'єктивної сторони злочину.

Вчинення злочину можливо також і за допомогою інших осіб, які не є суб'єктами злочину (за допомогою малолітнього, психічно хворої особи) і т.д. Якщо ж говорити про будь-яку участь особи у злочині, вчинення якого мало місце після звільнення через хворобу, то можливі ситуації, коли особа, страждаючи тяжкою соматичною хворобою, що позбавила її фізичної можливості вчинення злочину шляхом активних дій, може виступати в якості інтелектуального пособника, підбурювача і навіть організатора відповідно до ст. 27 КК України, тобто брати участь вчиненні злочину, який не вимагає від особи будь-якої, навіть мінімальної, фізичної активності. Якщо важка хвороба не тягла за собою будь-які відхилення в психіці людини, то вона не завадить такій особі давати іншим злочинні поради, вказівки, надавати інформацію або схилити інших до вчинення злочину шляхом умовлянь, підкупу, шантажу та ін. Тому, висновок Сабаніна С.Н. про можливість ситуацій, при яких важка хвороба може виключати рецидив, не

завжди знаходить підтвердження на практиці.

Однак з багатьма наведеними вище думками можна погодитися. По-перше, дійсно недоцільно не застосовувати норму про повторне звільнення через хворобу щодо осіб, які вчинили злочини з необережності. Якщо особа після звільнення в зв'язку з важкою хворобою вчинила новий злочин з необережності, то вона може розраховувати на повторне звільнення на тій же підставі в силу меншої суспільної небезпеки в порівнянні з особами, які вчинили такий злочин умисно. Вчинення особою нового необережного злочину, як правило, не свідчить про наявність у нього стійких злочинних навиків, чого не можна сказати про осіб, які неодноразово вчиняли умисні злочини за нетривалий відрізок часу.

По-друге, слід погодитися з тим, що положення про повторне звільнення через хворобу має поширюватися тільки на засуджених, які захворіли іншою тяжкою (не психічною) хворобою. Так, якщо особа після вчинення злочину захворіла психічною хворобою і вона була звільнена відповідно до ч. 1 ст. 84 КК України, але потім вчинила новий злочин, перебуваючи в стані неосудності, то така особа не підлягає кримінальній відповідальності, їй можуть бути призначені примусові заходи медичного характеру. Якщо ж новий злочин було скоєно в період ремісії і особу було визнано осудною в момент його вчинення, але після вчинення нового злочину настало загострення психічної хвороби, то таку особу, згідно із ч. 1 ст. 84 КК України має бути повторно звільнено від відбування покарання.

Разом з тим, необхідно зауважити, що питання про повторне звільнення у зв'язку з хворобою повинно бути регламентовано на рівні кримінального закону не на користь застосування такого звільнення до всіх категорій засуджених, які страждають на тяжку хворобу, а лише до певної категорії осіб. Відповідно, доцільно передбачити критерії застосування повторного звільнення через хворобу, а саме, норма про повторне звільнення через хворобу повинна містити заборону на таке звільнення стосовно осіб, раніше засуджених за вчинення тяжкого або особливо тяжкого злочину і звільнених через хворобу, що знову вчинили один із вказаних злочинів після такого звільнення, якщо судимість за раніше скоєні

злочини не погашена в установленому законом порядку. Вчинені тяжкі або особливо тяжкі злочини не повинні належати до злочинів проти життя та здоров'я особи, щодо яких пропонується взагалі не застосовувати інститут звільнення від покарання у зв'язку з хворобою.

Вчинення особою, раніше звільненою від покарання у зв'язку з важкою хворобою, нового тяжкого або особливо тяжкого злочину свідчить про підвищену суспільну небезпеку останньої, а вчинене нею діяння про небажання її встати на шлях виправлення, а також про те, що попереднє покарання у виді позбавлення волі не здійснило на таку особу виправного впливу. У таких випадках повторне звільнення у зв'язку з важкою хворобою може лише зміцнити у засудженого почуття безкарності, особливо якщо раніше він вже вчиняв тяжкий злочин і був звільнений через хворобу, а причиною цього можуть бути невеликі терміни фактично відбутого покарання, які часто не відповідають характеру і ступеню суспільної небезпеки вчинених ними діянь. У зв'язку з вище наведеним, цікавим є Вирок Дніпровського районного суду м. Києва від 23 липня 2020 року, згідно з яким ОСОБА_1 визнано винним за ч. 3 ст. 185 КК України та призначено йому покарання у виді 3 (трьох) років 6 (шести) місяців позбавлення волі. Відповідно до ч. ч. 1, 4 ст. 70 КК України, призначено ОСОБА_1 за сукупністю злочинів, за який він засуджується цим вироком та злочину, за який його засуджено вирокм Солом'янського районного суду м. Києва від 20 листопада 2018 року до 7 (семи) років 6 (шести) місяців позбавлення волі з конфіскацією майна, яке належить йому на праві власності, остаточне покарання шляхом поглинання менш суворого покарання більш суворим покаранням у виді 7 (семи) років 6 (шести) місяців позбавлення волі з конфіскацією майна, яке належить йому на праві власності. Окрім цього, в цьому вироку зазначено, що ОСОБА_1 була засуджена 02.07.2017 року Дніпровським районним судом м. Києва за ч. 3 ст. 185, ст. 71 КК України до покарання у виді 5 років позбавлення волі та на підставі ч. 2 ст. 84 КК України звільнений від покарання, призначеного цим вирокм у виді 5 років позбавлення волі, як особа, яка після вчинення злочину захворіла на іншу тяжку хворобу, що перешкоджає відбуванню покарання. На підставі цього, під час судових дебатів

захисником було заявлено про звільнення ОСОБА_1 від покарання за хворобою. Суд розглянувши можливість повторного звільнення ОСОБА_1 від покарання у зв'язку з хворобою, зазначив, що з висновку експерта № 137-2018/о від 30.10.2018 року вбачається, що станом на 25.01.2017 року вказана ВІЛ-інфекція відповідає IV клінічній стадії (СД 4 від 02.12.2016 - 191 кл.), підпадає до пункту 2 підпункту 7 Переліку захворювань, які є підставою для подання в суди матеріалів про звільнення засуджених від подальшого відбування покарання, а кримінальне правопорушення, в якому обвинувачується ОСОБА_1, вчинено 07.03.2018 року, тобто дана обставина (25.01.2017 року) була встановлена до вчинення злочину за ч. 3 ст. 185 КК України, тому ч. 2 ст. 84 КК України не може бути застосована в такому випадку [21]. Таким чином, суд відмовив у повторному звільненні від покарання за хворобою у зв'язку з тим, що така хвороба в ОСОБА_1 була до вчинення злочину. Тобто в цьому конкретному випадку суд використав формальну причину, час виникнення тяжкого захворювання, яка, як було доведено в цьому дослідженні не має кримінально-правового значення.

Аналізуючи іншу тяжку хворобу як медичну підставу звільнення від покарання, нами був зроблений висновок про те, що момент виникнення хвороби (до або після вчинення злочину) не має принципового значення при такому звільненні. Отже, повторне звільнення у зв'язку з важкою хворобою, при якому хвороба може бути в особи до і в момент вчинення нового злочину, на цій підставі не виключається. На нашу думку, суду при прийнятті цього рішення, необхідно посилатись те, що особа, яка вчинила тяжкий умисний злочин, а також те, що особа, яка не одноразово судима за вчинення тяжких злочинів, на шлях виправлення не стала та протягом 2-х років після звільнення вже вчинила два тяжких кримінальних правопорушення, що свідчить про не бажання вставати на шлях виправлення, тобто при прийнятті рішення про відмову у звільненні необхідно було вивчити та врахувати всі формальні критерії звільнення, а саме тяжкість вчиненого злочину, характер захворювання, особу засудженого та інші обставини справи. Крім того, в зазначених випадках, судом повинно враховуватись, що при призначенні покарання повинні переважати такі цілі покарання, як

спеціальне і загальне попередження злочинів, а також мета відновлення соціальної справедливості. В цьому відношенні доречно справедливе зауваження Даньшина І. М. про те, що звільнення засуджених за станом здоров'я не має вступати в колізію із загальним завданням боротьби зі злочинністю і гуманне ставлення до засудженого має поєднуватися з гуманним ставленням до всіх громадян і суспільства в цілому [49, с. 197].

Відсутність можливості здійснення на тяжкохворих засуджених в повному обсязі виправного впливу в період відбування покарання у виді позбавлення волі має компенсуватися шляхом карально-лікувального впливу на останніх, коли лікувальний процес замінює багато в чому виправний вплив в умовах ізоляції від суспільства. Дана категорія засуджених повинна відбувати призначене їм покарання за новий злочин і проходити лікування в лікувально-профілактичних установах ДКВС. Разом з тим такі особи на загальних підставах можуть звільнятися від відбування покарання з інших передбачених в законі підстав, наприклад, умовно достроково (ст. 81 КК України). При цьому вимогу про незастосування повторного звільнення через хворобу до осіб, які вчинили тяжкий або особливо тяжкий злочин слід обмежити терміном, встановленим законом для погашення судимості за раніше скоєний злочин згідно з ч. 3 ст. 90 КК України.

Що стосується осіб, звільнених від відбування покарання у зв'язку з тяжкою хворобою (незалежно від тяжкості раніше вчиненого діяння) і знову засуджених за вчинення умисного кримінального проступку або нетяжкого злочину, то щодо останніх доцільно дозволити повторне звільнення через хворобу з деякими обмеженнями в законі. Так, в результаті проведеного дослідження було встановлено, що найчастіше повторне вчинення злочинів досліджуваними особами відбувалось в перший рік (близько 63%), у другий рік (близько 23%) і третій рік (майже 14%) після першого звільнення через хворобу. Вчинення звільненою через хворобу особою нового злочину протягом перших років після звільнення говорить про те, що в ньому глибоко сформована і вкоренилася кримінальна особистість, для якої характерно досягнення своїх цілей саме злочинним шляхом. Тому, повторне звільнення в зв'язку з важкою хворобою щодо вказаних осіб можливо

застосовувати, якщо новий кримінальний проступок або нетяжкий злочин було скоєно особою після закінчення не менше трьох років з моменту першого звільнення через хворобу виходячи з фактично відбутого терміну покарання. Запропонований термін є для них свого роду випробувальним, а також він оптимальний для осіб, які страждають на тяжку хворобу.

Висновки до розділу 3

Підводячи підсумок дослідження організаційних і правових проблем, пов'язаних з правовим регулюванням звільнення від покарання в зв'язку з хворобою, необхідно звернути увагу на наступне:

1. При прийнятті судом рішення про звільнення від покарання у зв'язку з психічною хворобою засуджений може бути звільнений від покарання повністю без призначення додаткових умов або одночасно зі звільненням такому засудженому можуть призначатись примусові заходи медичного характеру. Застосування таких заходів припиняється у зв'язку з одужанням або покращенням психічного стану настільки, що це виключає очевидну небезпечність для нього та для інших осіб. Термін застосування примусових заходів медичного характеру зараховуються в термін покарання за правилами передбаченими в ч. 5 ст. 72 КК України, а один день застосування примусових заходів медичного характеру дорівнює одному дню позбавлення волі. У випадку одужання від психічної хвороби, така особа може бути залучена судом до подальшого відбування покарання. Можливість залучення осіб до відбування покарання відповідно до ч. 4 ст. 84 КК України при хронічних психічних розладах не виключається в період настання тривалих і стійких ремісій, підтверджених спеціалістами.

2. Законодавець при звільненні від покарання у зв'язку з іншою тяжкою хворобою передбачив настання кримінально правового наслідку у вигляді залучення до подальшого відбування покарання у випадку одужання, однак не передбачив коло державних органів, які зобов'язані спостерігати за станом здоров'я звільненої особи та не врахував що більшість хвороб які є підставою для

такого звільнення в медичній науці вважаються хронічними тобто не виліковними, але при цьому можливе проведення лікування і покращення фізичного стану такої особи на стільки, щоб дозволити їй відбувати покарання;

3. Звільнення військовослужбовців від спеціальних видів покарання, а саме службове обмеження, арешт або тримання в дисциплінарному батальйоні у разі визнання їх не придатними до військової служби за станом здоров'я є безумовним та остаточним, тому закон не передбачає настання кримінально-правових наслідків при такому звільненні.

4. Повторне звільнення від покарання за хворобою в системі норм кримінального права не регламентується. В результаті дослідження даної теми, було запропоновано пропозиції, щодо регулювання повторного звільнення від покарання у зв'язку з хворобою, а саме пропонуться не застосовувати вказану норму стосовно засуджених, які будучи засудженими за вчинення тяжкого чи особливо тяжкого злочину знову вчинили новий тяжкий чи особливо тяжкий злочин, однак заборону застосування такої норми слід обмежити в часі і визначити згідно з терміном, встановленим законом для погашення судимості за раніше вчинений злочин. Щодо осіб, які були звільнені від відбування покарання у зв'язку з тяжкою соматичною хворобою, незалежно від тяжкості раніше вчиненого кримінального правопорушення і знову засуджених за вчинення умисного кримінального проступку або нетяжкого злочину, то щодо останніх доцільно дозволити повторне звільнення через хворобу з деякими обмеженнями в законі.

ВИСНОВКИ

У дисертації здійснено теоретичне узагальнення та запропоновано нове вирішення наукової проблеми звільнення від покарання за хворобою. У процесі дослідження теоретичних і практичних аспектів проблеми відповідно до окресленої мети та визначених у вступі завдань одержано такі основні висновки:

1. Історико - правовий аналіз розвитку звільнення від покарання за хворобою як кримінально-правового явища на теренах сучасної України дозволив виокремити та надати опис трьом етапам, диференціація яких зумовлена як особливостями суспільно-політичних процесів у різні історичні періоди так і культурною специфікою суспільних відносин, а також об'єктивними закономірностями організаційно-правового забезпечення звільнення від покарання за хворобою: 1) імперський (XVIII–XIX століття); 2) радянський (початок XX століття – 1991 рік); 3) сучасний (1991 рік – дотепер). Таким чином субінститут звільнення від покарання за хворобою у своєму становленні прошов досить тривалий час, що підтверджує важливість цієї норми в системі кримінального законодавства.

2. Дослідження соціальної зумовленості звільнення від покарання за хворобою свідчить про те, що визначальними чинниками для розвитку субінституту звільнення від покарання за хворобою була і є висока ступінь поширеності турбекульозу в установах виконання покарань, який згідно з статистичними даними, наведеними в дослідженні, являється медичною підставою звільнення для кожного третього звільненого від покарання у зв'язку з іншою тяжкою хворобою. Останні, в свою чергу, також свідчать про те, що близько 1100 засуджених щорічно (0,5% від загального числа засуджених) звільняються від покарання за хворобою. Саме справедливе звільнення таких осіб, піклування про їхню подальшу долю, надання можливості на медичне обстеження та лікування і свідчить про соціальну зумовленість звільнення від покарання за хворобою як важливого інструменту захисту та гарантування прав на життя та медичне обслуговування, що повністю відповідає кримінальній політиці нашої держави.

3. Аналіз зарубіжного досвіду звільнення від покарання за хворобою дав

змогу віднайти низку ідей та рішень, які доцільно використати для удосконалення КК України, серед яких необхідно виділити - розтермінування виконання покарання у зв'язку з хворобою; призначення звільнення з випробовуванням з лікувального закладу із застосуванням «охоронного нагляду» за психічно хворими особами; умовне звільнення осіб, які захворіли на тяжку хворобу із зазначення конкретних вимог до поведінки звільненого; положення про призначення більш м'якого покарання у зв'язку з важкою хворобою.

4. Розкрито юридичну природу звільнення від покарання за хворобою в сучасному кримінальному праві України, визначено його місце в системі українського законодавства, виділено та розглянуто загальні риси, правові і медичні підстави звільнення від покарання за хворобою, визначено та досліджено регламентацію субінституту звільнення від покарання за хворобою. Аргументовано, що звільнення від покарання за хворобою є самостійним субінститутом відносно загального утворення – інституту звільнення від покарання та його відбування, а комплексність досліджуваного субінституту в його кримінально-правовому аспекті полягає у тому, що він поєднує норми двох абсолютно різних за медичною підставою звільнень, звільнення у зв'язку з психічним розладом та звільнення у зв'язку з іншою важкою хворобою. Доведено, що в цілому аналіз положень, передбачених в ст. 84 КК України дозволяє говорити про те, що звільнення від покарання за станом здоров'я не являється умовним.

5. В ході дослідження, вивчення та аналізу психічної хвороби як підстави для звільнення від покарання було виділено три групи ознак, які характеризують психічний розлад як підставу звільнення, аргументовано та доведено, що вказана підстава передбачає не тільки різні кримінально правові наслідки у зв'язку із часом виникнення захворювання, а також наявність або відсутність судимості у зв'язку зі звільненням від покарання за даною підставою. Крім того, в ході дослідження було доведено, що тимчасовий психічний розлад у деяких випадках, зокрема після скоєння кримінального правопорушення і до винесення вироку, не являється підставою для звільнення від покарання за хворобою.

6. Дослідження іншої важкої хвороби як підстави для звільнення від

покарання дозволило виділити загальні риси, відмежувати та охарактеризувати ключові ознаки, які характеризують іншу тяжку хворобу як підставу звільнення та розглянути структуру даної підстави звільнення. Було запропоновано авторське визначення поняттю інша важка хвороба, доведено, що час виникнення іншої важкої хвороби не має кримінально-правового значення, розмежовано поняття «інша важка хвороба» та «інвалідність», запропоновано шляхи вдосконалення даної норми.

7. Проведене дослідження норми, що передбачає звільнення від покарання у зв'язку з непридатністю до військової служби за станом здоров'я дозволило виділити передумови та підстави для такого звільнення. Окрім цього, проведений порівняльний аналіз звільнення від покарання у зв'язку з хворобою та звільнення військовослужбовців від покарання у зв'язку з непридатністю їх до військової служби за станом здоров'я, дозволив виявити, те, що військовослужбовці перебувають у привілейованому становищі у порівнянні з цивільними хворими засудженими, в результаті чого було запропоновано зміни до чинного законодавства для вирішення даної проблематики.

8. При дослідженні питання повторного звільнення від покарання за хворобою з'ясовано, що чинне законодавство не регламентує повторного звільнення ні на рівні законів ні на рівні підзаконних актів. При аналізі судової практики з даного питання було виявлено, що повторне звільнення в переважній більшості застосовується до осіб, у яких медична підстава звільнення це інша тяжка хвороба. Виходячи з такої несприятливої теоретичної, нормативної ситуації, було запропоновано ряд нововведень, змін та доповнень, серед яких: повторне звільнення від покарання за хворобою повинно бути регламентовано на рівні кримінального закону; повторне звільнення потрібно застосовувати тільки до визначеної категорії хворих засуджених; норма про повторне звільнення за хворобою повинна містити заборону на таке звільнення осіб за вчинення насильницького злочину, тяжкого або особливо тяжкого злочину.

9. Аналіз питання залучення раніше звільнених від покарання за хворобою осіб показав, що на сьогоднішній день не вироблено механізму реалізації норми

зазначеної в ч.4 ст.84 КК України. В ході дослідження судової практики було визначено, що положення ч.4.ст.84 КК України працює тільки по відношенню до осіб звільнених за ч.1 ст.84 КК України, в той час виявлено повну відсутність рішень про залучення до відбування покарання осіб звільнених за ч.2 ст.84 України. В контексті аналізу даної проблематики, було виділено основні причини та передумови, чому судова практика складається саме так та запропоновано шляхи їх вирішення.

10. Проведене дослідження дає можливість сформулювати пропозиції з вдосконалення законодавства України щодо звільнення від покарання за хворобою, серед яких таке:

- особа, яка після вчинення кримінального правопорушення захворіла на психічну хворобу, в разі її одужання може підлягати покаранню або подальшому його відбуванню. У випадку одужання психічно хворої особи необхідно застосовувати терміни давності виконання обвинувального вироку, передбачені ст. 80 КК України.

- статтю 84 КК України необхідно доповнити нормою такого змісту: «Особа, щодо якої обвинувальний вирок не виносився, а були призначені примусові заходи медичного характеру, звільняється від відбування покарання, якщо обвинувальний вирок суду не набрав законної сили в такі строки з моменту призначення примусових заходів медичного характеру: а) два роки у випадку вчинення кримінального проступку; б) шість років у випадку вчинення нетяжкого злочину; в) десять років при вчиненні тяжкого злочину; г) п'ятнадцять років при вчиненні особливого тяжкого злочину... ».

- з метою обмеження рецидивної злочинності серед досліджуваних осіб слід виключити можливість повторного звільнення у зв'язку з іншою тяжкою хворобою осіб, які після звільнення через хворобу вчинили новий тяжкий або особливо тяжкий злочин, у зв'язку з чим, ст. 84 КК України доповнити відповідною нормою.

- слід законодавчо закріпити обов'язок і порядок проходження лікування засудженими, звільненими у зв'язку з іншою важкою хворобою: обов'язкова постановка на облік в органах охорони здоров'я та проходження курсу лікування у

відповідних лікувальних закладах системи охорони здоров'я. Форму і терміни такого лікування визначає орган охорони здоров'я. Необхідність покладання на зазначених осіб такого обов'язку випливає з ч. 4 ст. 84 КК України, згідно з якою з одужанням звільненого закон пов'язує певні кримінально-правові наслідки.

- звільнення від покарання у зв'язку з іншою важкою хворобою слід визнати умовним, в зв'язку з чим ч. 2 ст. 84 КК України необхідно викласти в ст. 84¹ КК України в такій редакції:

«Умовне звільнення від відбування покарання у зв'язку з тяжкою хворобою

1. Особа, яка хворіє на тяжку хворобу, що перешкоджає відбуванню покарання, крім осіб, засуджених за вчинення тяжкого або особливо тяжкого злочину проти життя та здоров'я особи, умовно звільняються судом від відбування покарання, а особи, які відбувають покарання, умовно звільняються від подальшого його відбування. При звільненні зазначених осіб суд враховує тяжкість вчиненого кримінального правопорушення, характер захворювання, дані, що характеризують особу засудженого, призначений і фактично відбутий термін покарання, а також інші обставини справи.

2. При умовному звільненні від покарання в зв'язку з хворобою суд встановлює випробувальний термін:

а) від двох до трьох років - особам, яким було призначено покарання не пов'язане з позбавленням волі, або покарання у виді позбавлення волі на строк до п'яти років;

б) від трьох до п'яти років - особам, яким було призначено покарання у виді позбавлення волі на строк від п'яти до десяти років;

в) від п'яти до семи років - особам, яким було призначено покарання у виді позбавлення волі на строк понад десять років.

3. Вчинення засудженим протягом встановленого випробувального терміну тяжкого або особливо тяжкого злочину тягне за собою скасування умовного звільнення і призначення покарання за правилами, передбаченими статтею 71 цього Кодексу.

4. Особи, засуджені за вчинення тяжкого або особливо тяжкого злочину,

звільнені у зв'язку з хворобою і які знову вчинили один із вказаних злочинів не можуть бути повторно звільнені судом в зв'язку з важкою хворобою протягом терміну, встановленого законом для погашення судимості за раніше скоєні злочини на підставі статей 88-91 цього Кодексу.

5. Особи, раніше звільнені від відбування покарання у зв'язку з тяжкою хворобою і знову засуджені за вчинення умисного кримінального проступку або нетяжкого злочину, незалежно від тяжкості раніше вчиненого злочину, можуть бути повторно звільнені судом за цією ж підставою, якщо нове кримінальне правопорушення було вчинено після трьох років з моменту першого звільнення від покарання у зв'язку з тяжкою хворобою виходячи з фактично відбутого терміну.

6. Особи, зазначені в частині першій цієї статті, у разі їх одужання можуть підлягати відбуванню покарання, якщо не минули строки давності, передбачені статтею 80 цього Кодексу».

В якості самостійної підстави звільнення від відбування покарання в кримінальний закон слід включити, крім психічної хвороби та іншої тяжкої хвороби (ч.ч. 1 і 2 ст. 84 КК України), інвалідність засудженого, що настала в період відбування покарання.

Ч. 3 ст. 84 КК України необхідно доповнити нормою, що регламентує звільнення від покарання у виді службового обмеження, арешту або тримання в дисциплінарному батальйоні військовослужбовців у зв'язку з непридатністю до військової служби за станом здоров'я тільки у випадку вчинення ними кримінального правопорушення, збиток від якого є елементом військового кримінального правопорушення або застосування такого звільнення тільки у разі вчинення військовослужбовцем кримінального проступку або нетяжкого злочину.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Александров Ю. В. Клименко В. А. Кримінальне право України: заг. частина: підруч. для студ. вищ. навч. закл. Київ : МАУП, 2004. 328 с.
2. Бажанов М. І. Кримінальне право України: підручник. Київ : Юрінком Інтер, 2005. 395 с.
3. Базаров Р. А., Михайлов К. В. Освобождение от уголовной ответственности и наказания: учебное пособие. Челябинск: ЧЮИ МВД РФ, 2001. 378 с.
4. Балакірева О. М., Бондар Т. В. Секторальна політика України з попередження поширення ВІЛ-інфекції серед засуджених та осіб, що взяті під варту: аналітичний звіт за результатами кабінетного дослідження. Управління ООН з наркотиків і злочинності (UNODC) в Україні. Київ. 2012. 68 с.
5. Батиргарєєва В. С. Рецидивна злочинність в Україні: соціально-правові та кримінологічні проблеми: монографія. Харків: Право. 2009. 576 с.
6. Беклеміщев О. В. Порівняльний аналіз інституту примусових заходів медичного характеру України та деяких країн пострадянського простору. *Форум права*. 2008. № 1. С. 34-42.
7. Белогриц-Котляревский Л. С. Учебник русского уголовного права. Общая и Особенная части. Киев: Южно-Русское кн-во Ф. А. Иогансона, 1903. 618 с.
8. Берш А. Я. Примусові заходи медичного характеру: правова природа та види : дис. ... канд. юр. наук : 12.00.08 / Національний університет «Одеська юридична академія». Одеса, 2017. 188 с.
9. Благоев Е. В. Применение уголовного права: Монография. СПб.: Юридический центр Пресс, 2004. 505 с.
10. Болдарь Г. Є. Бланкетність як форма міжгалузевих зв'язків кримінального права. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія Юриспруденція*. Одеса, 2014. №7. С. 176-179.

11. Боровиков В. Б. Освобождение от наказания: уголовное право России : общая и особенная части / под ред. В.П. Ревина. М. : Юрид. лит., 2000. С. 406-409.
12. Бородин С. В., Полубинская С. В. Юридические проблемы советской психиатрии (взгляд американских и советских специалистов). *Советское государство и право*. 1990. № 5. С. 68–70.
13. Бульвінська А. В. Причини смертності засуджених за хворобою в місцях позбавлення волі. Закарпатські правові читання: Матеріали ІХ Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених та студентів, м. Ужгород, 20-22 квіт. 2017 р. 2017. Том 1. С. 457-463.
14. Бурдін В. М. Осудність та неосудність (кримінально-правове дослідження) : монографія. Львів: ЛНУ ім. Івана Франка, 2010. 780 с.
15. Бурдега Р.В. Кримінологічна характеристика та запобігання рецидивній злочинності у Причорноморському регіоні України : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Одеський державний університет внутрішніх справ. Одеса, 2018. 266 с.
16. Васильківська І. П. Кримінальне право України : загальна частина : навч. посіб. К. : КНЕУ, 2013. 295 с.
17. Вербенський М. Г., Кисельов І. О. Стан і тенденції рецидивної злочинності в Україні. *Право і суспільство*. 2012. № 1. С. 221-226.
18. Вирок Хортицького районного суду міста Запоріжжя від 13 липня 2020 р. у справі № 337/3820/17. URL: <https://opendatabot.ua/court/90369105-c5a167d65416de12dfcf13f0a4742ab0> (дата звернення: 11.12.2020).
19. Вирок Макарівського районного суду Київської області від 10 травня 2017 р. у справі № 370/243/17. URL: <https://opendatabot.ua/court/67027048-e2753ade21d90f139cf40ea532bc35dd> (дата звернення: 11.12.2020).
20. Вирок Жовтневого районного суду м. Запоріжжя від 24 червня 2020 р. у справі № 331/1399/19. URL: <https://opendatabot.ua/court/90003478-bcea73bbc68563ffe8c15be0f27dd3fd> (дата звернення: 11.12.2020).
21. Вирок Дніпровського районного суду м. Києва від 23 липня 2020 р. у справі № 755/7681/18. URL: <https://opendatabot.ua/court/90556147-31826ce2df9a071cf0c18f4fbf63869f> (дата звернення: 13.10.2020).

22. Вирок Олександрійського міськрайонного суду Кіровоградської області від 24 лютого 2020 р. у справі №: 398/270/20. URL: <https://opendatabot.ua/court/87778048-5f2f82fa30ac24629262b988ed0e7e85> (дата звернення: 11.12.2020).

23. Вирок Чернігівського районного суду Запорізької області від 23 жовтня 2014 р. у справі № 329/335/14-к. URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/40922610> (дата звернення: 11.12.2020).

24. Вирок Святошинського районного суду м. Києва від 19 червня 2018 р. у справі № 759/6839/18. URL: <https://opendatabot.ua/court/74776693-6fd846606d12966f2d65ee59694913ec> (дата звернення: 07.10.2020).

25. Вицин С. Е. Освобождение от наказания вследствие хронической душевной болезни. *Сборник статей адъюнктов и соискателей*. М.: ВШ МООП СССР, 1967. С. 24-27.

26. Водяников Д. П., Кузнецова Л. В. Условно-досрочное освобождение от наказания и замена неотбытой части наказания более мягким: учеб. пособие. М., 1981. 37 с.

27. Внукова Ю. А. Неосудність та обмежена осудність як кримінально-правові критерії. *Вісник Академії адвокатури України*. 2014. №1(29). Том 11. С. 139-147.

28. Военно-уголовное право: история, теория, современные проблемы и методология исследования. Серия «Право в Вооруженных Силах – консультант». М.: «За права военнослужащих», 2010. Вып. 108. 448 с.

29. Галай А. О. Звільнення засуджених від відбування покарання: сутність і зміст, основні проблеми виконання : навчальний посібник. Київ: КНТ, 2015. 70 с.

30. Гаврилов О. В. Проблеми сучасної психології. *Збірник наукових праць КПНУ імені Івана Огієнка*. Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. 2011. Випуск 14. С. 104-114.

31. Ганнушкин П. Б. Клиника психопатий. Их статистика, динамика, систематизация. М., 1933. 13 с.

32. Гернет М. Н. История царской тюрьмы (1825-1870 гг.) в 5 т. М. :

Юрид. лит., 1951. Т. 2. 547 с.

33. Гернет М. Н. История царской тюрьмы (1870-1900 pp.). В 5 т. М. : Юрид. лит., 1952. Т. 3. 400 с.

34. Гернет М. Н. История царской тюрьмы. Петропавловская крепость (1900-1917 pp.). В 5 т. М. : Юрид. лит., 1962. Т. 4. 302 с.

35. Гернет М. Н. История царской тюрьмы. Шлиссельбургская каторжная тюрьма и Орловский каторжный централ (1907-1917 pp.). М. : Юрид. лит., 1963. Т. 5. 339 с.

36. Глуховський В. В., Ангелов О. В. Застосування права на дострокове звільнення у зв'язку із захворюванням на прикладі ВІЛ-інфікованих пацієнтів у країнах Європи та в Україні. Медичне право. 2013. № 2 (12). С. 32-51.

37. Горобцов В. И. Правовая характеристика колоний-поселений. Красноярск, 2004. 580 с.

38. Гогель С. Отчет по Главному тюремному управлению за 1893 год. *Журнал Министерства Юстиции*. 1895. № 10. С. 204-214.

39. Голоднюк М. Н. Развитие российского законодательства о принудительных мерах медицинского характера. *Вестник Московского университета*. Серия 11: Право. 1998. №5. С. 38-45.

40. Горох О. П. Кримінально-правова політика у сфері звільнення від покарання на українських землях у першій половині Х ст. – першій половині ХІХ ст. *Наукові записки Інституту законодавства Верховної Ради України*. 2013. № 1. С. 15 – 19.

41. Горох О. П. Кримінально-правова політика у сфері звільнення від покарання на українських землях у першій половині ХІХ ст. – на початку ХХІ ст. *Наукові записки Національного університету «Києво-Могилянська академія»*. *Юридичні науки*. 2013. Том 144–145. С. 146–151.

42. Горох О. П. Звільнення від покарання та його відбування (аналіз судової статистики). *Наука і правоохорона*. 2016. № 3. С. 167-175.

43. Горох О. П. Звільнення від покарання за кримінальним законодавством держав-учасниць СНД. *Наукові записки НаУКМА. Юридичні науки.* 2012. Том 129. С. 130-134.

44. Горох О. П. Звільнення від покарання та його відбування за кримінальним правом України: дис. ... д-ра. юрид. наук : 12.00.08 / Києво-Могилянська академія. Київ, 2019. 697 с.

45. Горох О. П. Про звільнення від покарання або його відбування у зв'язку з психічною хворобою. *Наука і правоохорона.* 2015. № 4. С. 106-111.

46. Горшенин А. А. Социальная обусловленность института освобождения от отбывания наказания. *Ученые записки Ульян. гос. ун-та. Серия «Государство и право: проблемы, поиски решений, предложения».* Ульяновск, 2004. Вып. 4 (21). С. 202-205.

47. Григоров А. А. Медицинский критерий «слабоумие» при судебно-психиатрической экспертизе обвиняемых. Информационный бюллетень Следственного Комитета МВД России. 2003. № 1 (115). С. 157-158.

48. Дагель П.С. Учение о личности преступника в советском уголовном праве : учебное пособие. Владивосток: Дальневосточный гос. ун-т, 1970. 128 с.

49. Даньшин І. М., Голіна В. В., Кальман О. Г. Кримінологія : особлива частина : навчальний посібник для студентів юридичних спеціальностей вищих закладів освіти / за ред. І. М. Даньшина. Харків : Право, 1999. 232 с.

50. Дільна З.Ф. Щодо питання надання засудженим паліативної допомоги: реалії сьогодення. *Часопис Національного університету «Острозька академія». Серія «Право».* 2018. № 2(18). С. 1-14.

51. Доброгаева М. С. Исключительные состояния в судебнопсихиатрической практике. *Судебно-медицинская экспертиза.* М., 1986. № 3. С. 43-46.

52. Додонов В. Н. Сравнительное уголовное право. Общая часть : монографія / под ред. С. П. Щербы. М. : Изд-во «Юрлитинформ», 2009. 448 с.

53. Донець К. Г. Особливості застосування звільнення від відбування покарання за хворобою. *Часопис Київського університету права*. 2015. №2. С. 317-320.
54. Дурманов Н. Д. Освобождение от наказания по советскому праву. М. : Гос. изд-во юрид. лит., 1957. 55 с.
55. Дуюнов В.К. Механизм уголовно-правового воздействия: основы и практика реализации: дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.08. Тольятти, 2001. 512 с.
56. Еникеев М. И. Психолого-юридическая сущность вины и вменяемости. *Советское государство и право*. 1989. №12. С. 76-82.
57. Енциклопедичний тлумачний словник фармацевтичних термінів : українсько-латинсько-російсько-англійський: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / уклад.: І. М. Перцев, Є. І. Світлична, О. А. Рубан та ін.; за ред проф. В. П. Черниха. Вінниця: Нова Книга, 2014. 824 с.
58. Ералин А. Н. Вопросы совершенствования законодательства об освобождении от отбывания наказания по болезни. *Проблемы уголовной ответственности и исполнения наказания: сборник научных трудов адъюнктов и соискателей*. М. : ВНИИ МВД СССР, 1982. С. 37-44.
59. Энциклопедия уголовного права. Т. 10: Освобождение от уголовной ответственности и наказания. Санкт-Петербург: Изд. проф. Малинина, 2008. 890 с.
60. Жабокрицький С. В., Чуприков А. П. Судова психіатрія: Навч. посіб. К. : МАУП, 2004. 176 с.
61. Жижиленко А. А. Наказание. Его понятие и отличие от других правоохранительных средств. Петроград: Типография «Правда», 1914. 676 с.
62. Завязкіна Н. В. Клініко-психологічна діагностика в судовій експертології обмеженої осудності та дієздатності : дис. ... канд. псих. наук : 19.00.04 / Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Київ, 2019. 567 с.
63. Закревский И. П. Пятый международный пенитенциарный конгресс. *Журнал Министерства юстиции*. 1895. №10. С. 121-149.

64. Про психіатричну допомогу: Закон України від 22.02.2000 р. № 1489-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14#Text> (дата звернення: 21.09.2020).

65. Про військовий обов'язок і військову службу: Закон України від 25.03.1992 р. URL: №2232-XII. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2232-12#Text>

66. Злобин Г. Л., Келина С. Г. Некоторые теоретические вопросы криминализации общественно опасных деяний. *Проблемы правосудия и уголовного права*. М. : ИГПАН, 1978. С. 108–110.

67. Звіт судів першої інстанції про розгляд матеріалів кримінального провадження за 2016 рік. Форма № 1-1 (розділ 6). К. : Державна судова адміністрація України. 2016. URL : https://court.gov.ua/inshe/sudova_statystyka/2016_zvit (дата звернення: 10.08.2020).

68. Звіт судів першої інстанції про розгляд матеріалів кримінального провадження за 2017 рік. Форма № 1-1 (розділ 6). К. : Державна судова адміністрація України. 2017. URL : https://court.gov.ua/inshe/sudova_statystyka/rik_2017 (дата звернення: 09.08.2020).

69. Звіт судів першої інстанції про розгляд матеріалів кримінального провадження за 2018 рік. Форма № 1-к (розділ 4). К. : Державна судова адміністрація України. 2018. URL : https://court.gov.ua/inshe/sudova_statystyka/rik_2018 (дата звернення: 09.08.2020).

70. Звіт судів першої інстанції про розгляд матеріалів кримінального провадження за 2019 рік. Форма № 1-к (розділ 4). К. : Державна судова адміністрація України. 2019. URL : https://court.gov.ua/inshe/sudova_statystyka/rik_2019 (дата звернення: 09.08.2020).

71. Причини пізнього виявлення мультирезистентного туберкульозу (МР ТБ) та планування втручань для зменшення поширення генералізованих форм туберкульозу» : звіт за результатами дослідження. ДП «Центр соціальних експертиз ім. Ю.Саєнка». Інституту соціології НАН України. Київ, 2019. 75 с.

72. Збірник матеріалів з історії соціалістичного кримінального законодавства (1917-1937 рр.). М. : Юрид. вид-во НКЮ СРСР, 1938. 370 с.

73. Збірник основних нормативних актів органів державної влади та управління про кримінальну відповідальність за злочину і звільнення від покарання : Про виявлення в місцях позбавлення волі засуджених, які захворіли на душевну хворобу або тяжкою недугою і їх звільнення: Директива НКВС СРСР № 414 / 96с від 23.09.1942 р. М. : Изд-во МООП СРСР, 1968. 130 с.

74. Про дострокове звільнення з місць позбавлення волі інвалідів, людей похилого віку, осіб, які страждають важкою невиліковною недугою, вагітних жінок і жінок, які мають малолітніх дітей : Указ Президії Верховної Ради СРСР від 03.09.1955 р. Збірник керівних матеріалів по питаннях дострокового звільнення від покарання. М. : Изд-во МООП СРСР, 1967. С. 10-11.

75. Зельдов С. И. Освобождение от наказания и от его отбывания. М. : Юрид. лит., 1982. 43 с.

76. Иванов Н. Г. Аномальный субъект преступления. Проблемы уголовной ответственности: Учебное пособие. Москва: Закон и право, 1998. 224 с.

77. Історія держави і права України : підручник у 2-х т. / за ред. В. Я. Тація, А. Й. Рогожина, В. Д. Гончаренка. Том 1. / кол. авторів: В. Д. Гончаренко, А. Й. Рогожин, О. Д. Святоцький та ін. К.: Концерн «Видавничий Дім «Ін Юре», 2003. 656 с.

78. Келіна С. Г., Дао Чи Ук. Перший соціалістичний Кримінальний кодекс В'єтнаму. Рад. гос-во і право. 1986. № 9. 211 с.

79. Кириць Б. О. Виникнення судимості. *Львівський національний університет імені Івана Франка*. Львів, 2001. URL: <http://radnuk.info/component/content/article/24944----c.html>

80. Куценко М. А., Безорчук О. Л. Право засуджених на охорону здоров'я. *Актуальні питання кримінально-виконавчого законодавства та практики* : зб. матеріалів круглого столу (Київ, 29 березн. 2018 р.) / відп. ред. І. М. Микитась, М. І. Рудницьких. К. : Ін-т крим.-викон. служби, 2018. С. 71-74.

81. Кравчук Г. В. Гончаренко О. Г. Особливості фінансово-економічного забезпечення кримінально-виконавчої системи України. *Вісник ЖДТУ*. 2017. № 1 (79). С. 151-156.

82. Курилюк Ю. Б. Соціальна зумовленість злочинності в сучасному суспільстві. *Юридична наука*. 2014. № 9. С. 53-64.

83. Курс радянського кримінального права: Частина Загальна. Ленінград : Вид-во ЛДУ, 1970. Т.2. 441 с.

84. Курс уголовного права. Общая часть. Том 2: Учение о наказании / кол. авт. М. Н. Голоднюк., В. И. Зубкова, Н. Е. Крылова, Н. Ф. Кузнецова, Б. М. Леонтьев, А. В. Серебренникова, Ю. М. Ткачевский, А. Е. Якубов / под ред. Н. Ф. Кузнецовой и И. М. Тяжковой. М. : ИКД Зерцало, 2002. 464 с.

85. Кушпін В. П. Пукавський Ю. А. Особливості застосування примусових заходів медичного характеру. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2019. № 1. С. 161-163.

86. Константиновский И. В. Русское законодательство об умалишенных, его история и сравнение с иностранными законодательствами. СПб., 1887. 284 с.

87. Комментарий в Уголовном Закона Латвии (общая часть). Рига, 2000. 296 с.

88. Копик Ю. В. Кримінальне право на українських землях у складі Великого князівства Литовського : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.01 / Львів. нац. ун-т ім. І. Франка. Львів, 2015. 220 с.

89. Коробеев А. И. Советская уголовно-правовая политика. Проблемы криминализации и пенализации. Владивосток : Изд-во Дальневост. ун-та, 1987. 268 с.

90. Красницький І. В. Поняття, підстави та форми кримінальної відповідальності за кримінальним правом Франції та України: порівняльний аналіз: автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08. Львів, 2005. 18 с.

91. Кравец Ю. П. Испытательный срок и контроль за поведением условно осужденных. *Сов. юстиция*. 1990. № 11. С. 12-13.

92. Кримінальне право України: Загальна частина : підручник / кол. авт. Ю. В. Баулін, В. І. Борисов, В. І. Тютюгін та ін.; за ред. проф. В. В. Сташиса, В. Я. Тація. 4-те вид., переробл. і допов. Харків : Право, 2010. 456 с.

93. Кримінальне право України: загальна частина: підручник для студентів юрид. вузів і фак. / за ред. П.С. Матишевського та ін. К. : Юрінком Інтер, 1997. 512 с.

94. Кримінальне право (Загальна частина) : навчальний посібник / кол. авт. С. А. Шалгунова, О. С. Скок, Т. В. Шевченко, О. І. Соболю, С. М. Школа, С. А. Риб'янець, Ю. В. Волошина, А. О. Марієнко, В. А. Якушкін; за заг. ред. С. А. Шалгунової. Херсон : Айлант, 2019. 296 с.

95. Кримінально-процесуальний кодекс Української РСР: Постанова ВЦВК РРФСР від 15.02.1923 р. Известия ВЦИК. 1923. 18 берез. № 37. 106 с.

96. Кримінально-виконавче право : навчальний посібник / уклад. В. Я. Конопельський, Г. С. Резніченко, В. А. Грішин, О. А. Марченко, Х. О. Кричевська. Одеса : ОДУВС, 2018. 343 с.

97. Кримінологія. Особлива частина: навчальний посібник для студентів юридичних спеціальностей вищих закладів освіти / І. М. Даньшин, В. В. Голіна, О. Г. Кальман; за ред. І. М. Даньшина. Харків: Право, 1999. 232 с.

98. Кришталь В. Є. Психосвіта в комплексному лікуванні хворих на шизофренію : дис. ... канд. мед. наук : 14.01.16 / Харківський національний медичний університет МОЗ України. ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України. Харків, 2019. 168 с.

99. Кристи Н. Борьба с преступностью как индустрия. Перевод с английского 2-е изд., перераб., доп. М. : Центр содействия реформе уголовного правосудия, 2001, 224 с.

100. Левенець І. В. Судова психіатрія: навчальний посібник. Тернопіль: Економічна думка, 2005. 328 с.

101. Лень В. В. Психическая болезнь в уголовном законе: дискуссионные вопросы. *Вісник Кримінологічної асоціації України*. Харків : ХНУВС. 2013. № 3. С. 51-50.

102. Лібанов Е.М. Смертність населення України у трудоактивному віці : монографія / відпов. ред. Е. М. Лібанова. К.: Ін-т демографії та соціальних досліджень НАН України, 2007. 211 с.

103. Лобов Я. В. Актуальные вопросы совершенствования и применения к осужденным военным служащим освобождения от наказания. *Развитие теории наказания в уголовном и уголовно-исполнительном праве (к 70-летию И.В. Шмарова)*. М. 2000. С. 106-112.

104. Лушин А. За колючей проволокой... Особенности развития советской уголовно-исполнительной системы. 1950–1970-е гг. *Закон и право*. 2004. № 12. С. 63-68.

105. Малков В. П. Ответственность граждан, освобожденных от отбывания наказания по болезни. *Российская юстиция*. 2001. № 6. С.35-52.

106. Малков В. П. Освобождение от наказания как основание аннулирования судимости. *Уголовное право*. 2001. № 3. С. 25-28.

107. Мальцев В. В. Проблемы освобождения от уголовной ответственности и наказания в уголовном праве : монография. Волгоград : ВА МВД РФ, 2004. 209 с.

108. Марко С. І., Бурда С. Я. Кримінально-правова природа звільнення від покарання у зв'язку з хворобою. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2016. № 2. С. 110-113.

109. Мартинишин Г. Р. Пропозиції щодо вдосконалення правил призначення покарання за сукупністю вироків. *Право і суспільство*. 2012. № 2. С. 242–247.

110. Мельник М. І., Хавронюк М. І. Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України. К. : Юрид. думка, 2001. 1184 с.

111. Муратова С. О. Погашення судимості: поняття та правила обчислення строків її погашення. *Часопис Київського університету права*. 2015. № 1. С. 265-270.

112. Михеев Р. И. Проблемы вменяемости и невменяемости в советском уголовном праве. Владивосток: Дальневосточный ун-т, 1983. 300 с.

113. Михеев Р. И. Проблемы вменяемости, вины и уголовной ответственности.: автореф. дисс... д-ра юрид. наук : 12.00.08. М, 1995. 29 с.

114. Михлин А. С., Кириллова И. А. Осужденный признан нетрудоспособным. *Исправительно-трудовые учреждения. Бюллетень ВНИИ МВД СССР*. 1981. № 16. С. 37-43.

115. Михлин А. С. Некоторые правовые проблемы досрочного освобождения от отбывания наказания. *Труды ВНИИ МВД СССР*. 1976. № 40. С. 134-148.

116. Михлин А. С. Проблемы досрочного освобождения от отбывания наказания. М. : ВНИИ МВД СССР. 1982. 152 с.

117. Михлин А. С. Основания освобождения от отбывания наказания. *Сов. гос-во и право*. 1983. № 7. С. 86-101.

118. Мінімальні стандартні правила поводження з в'язнями : Правила ООН від 30.08.1955 р., ідентифікатор 995_212. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_212 (дата звернення: 30.07.2020).

119. Про затвердження методичних рекомендацій «Кодування захворюваності та смертності у відповідності до Міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я Десятого перегляду» : Наказ Міністерства Охорони Здоров'я України від 29.08.2008 р. № 503. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0503282-08#Text> (дата звернення: 30.07.2020).

120. Нікіфорова Т. І. Теорія і практика застосування заходів кримінально-правового характеру: навчальний посібник. Хмельницький: Хмельницький університет управління та права імені Леоніда Юзькова, 2020. 175 с.

121. Ніколаєнко Т. Б. Теоретико-правові засади призначення та виконання спеціальних покарань щодо військовослужбовців: дис. ... док. юрид. наук : 12.00.08 / Ун-т держ. фіск. служби України. Ірпінь, 2019. 538 с.

122. Об освобождении от дальнейшего отбывания наказания в связи с болезнью : Нормативное постановление Верховного Суда Республики Казахстан от 11.04.2002 г. № 7. URL: <https://sud.gov.kz/rus/legislation/CAT01/79692/2002> (дата звернення: 27.06.2020).

123. Пащенко О. О. Обставини, що визначають соціальну обумовленість

охоронних кримінально-правових норм (законів про кримінальну відповідальність). *Актуальні проблеми кримінальної відповідальності* : матеріали міжнар. наук.-практ. конф., м. Харків, 10-11 жовт. 2013 р. Х., 2013. С. 210–213.

124. Пащенко О. О. Соціальна обумовленість кримінально-правових норм : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.08 / Одеський державний університет внутрішніх справ. Одеса, 2019. 449 с.

125. Пащенко О. О. Соціальна обумовленість кримінально-правових норм : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.08 / Одеський державний університет внутрішніх справ. Одеса, 2019. 37 с.

126. Пащенко Е. В. Очерки о монастырях и храмах Архангельской области XVII- XX веках. Архангельск, АГМА, 1999. 111 с.

127. Перлов И. Д. Исполнение приговора в советском уголовном процессе. М.: Юрид. лит., 1963. 227 с.

128. Передерій В. Г., Ткач С. М. Основи внутрішньої медицини: підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів. Вінниця: Нова Книга, 2009. Том 1. 640 с.

129. Письменський Є. О. Законодавчі та правозастосовні проблеми звільнення від покарання за тяжкою хворобою (ч. 2 ст. 84 КК України). *Наук. вісник Дніпропетр. держ. ун-ту внутр. справ*. 2010. № 3. С. 230–238.

130. Письменський Є. О. Звільнення від відбування покарання за психічною хворобою: кримінально-правові проблеми та шляхи їх розв'язання. *Науковий вісник Чернівецького університету. Правознавство*. 2013. Випуск № 714. С. 138-142.

131. Покровский В. И. Популярная медицинская энциклопедия : издание 3-е, переработанное и дополненное. М. : Советская Энциклопедия, 1991. 668 с.

132. Поліщук Н. І. Розвиток інституту звільнення від покарання за хворобою у історично-правовому аспекті в період з 1750-х років до 1910-х років на території сучасної України. *Visegrad Journal on Human Rights*. 2020. № 5. С. 186-192.

133. Поліщук Н. І. Звільнення від покарання за хворобою військовослужбовців. *Правові горизонти*. Суми. 2019. Випуск № 16 (29). С. 76-80.
134. Поліщук Н. І. Психічний розлад як підстава для звільнення від покарання. *Sciences of Europe*. 2019. VOL 3. № 45. С. 58-62.
135. Поліщук Н. І. Психічне захворювання як критерій звільнення від покарання за хворобою. *Проблеми реалізації та захисту прав людини і громадянина в умовах розвитку правової держави* : мат. Міжнародної науково-практичної конференції (м. Львів, 10-12 груд. 2019 р.) / за заг. ред. В. І. Андріїва, Ю. А. Коверко. Львів, 2019. С. 56-58.
136. Поліщук Н. І. Міжнародний досвід щодо звільнення від покарання за хворобою. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія юридична*. Львів, 2018. Вип. 4. С. 301–310.
137. Поліщук Н. І. Кримінально-правова характеристика медичної підстави звільнення від покарання у зв'язку з хворобою. *Вісник пенітенціарної асоціації України*. 2020. № 4 (14). С. 34-41.
138. Поліщук Н.І. Повторне звільнення від покарання в зв'язку з хворобою. *Інтеграція освіти, науки та бізнесу в сучасному середовищі: зимові диспути: тези доп. І Міжнародної науково-практичної інтернет конференції, 6-7 лют. 2020 р.* Дніпро, 2020. Т.3. С. 37-40.
139. Поліщук Н. І. Наявність перешкод до відбування покарання, як кримінально-правова ознака в контексті звільнення від покарання за хворобою. *Міжнародний науковий журнал «Інтернаука». Серія: «Юридичні науки»*. 2021. № 1 (35). С. 82- 88.
140. Про практику застосування судами України законодавства про погашення і зняття судимості : постанова Пленуму Верховного Суду України від 26.12.2003 р. № 16. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0016700-03> (дата звернення: 30.12.2020).
141. Про практику призначення військовослужбовцям покарання у виді тримання в дисциплінарному батальйоні : постанова Пленуму Верховного Суду України від 28.12.1996 р. № 15. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0015700->

96#Text (дата звернення: 30.12.2020).

142. Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування : постанова Пленуму Верховного Суду України від 03.06.2005 р. № 7. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0007700-05> (дата звернення: 30.12.2020).

143. Про практику застосування судами законодавства про звільнення від відбуття покарання засуджених, які захворіли на тяжку хворобу : Постанова Пленуму Верховного Суду України від 28.09.1973 р. № 8. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0008700-73#Text> (дата звернення: 30.12.2020).

144. Про внесення змін до Закону України «Про військовий обов'язок і військову службу» (щодо військової служби осіб, які отримали поранення, контузії, травми або каліцтво): проект Закону України від 24.05.2017 р. № 6492. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?id=&pf3511=61868 (дата звернення: 30.09.2020).

145. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України (щодо удосконалення окремих питань проходження громадянами військової служби): проект Закону України від 08.02.2017 р. № 6052. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?id=&pf3511=61083 (дата звернення: 21.11.2020).

146. Проект Кримінального Кодексу України (контрольний текст станом на 17.01.2021 р.). URL: <https://newcriminalcode.org.ua/criminal-code> (дата звернення: 30.11.2020).

147. Преступление и наказание в Англии, США, Франции, ФРГ, Японии: Общая часть уголовного права. М : Юрид. лит., 1991. 288 с.

148. Пузирьов М. С., Лисенко М. І. Реалізація принципу гуманізму виконання і відбування покарання в умовах ізоляції засуджених. *Право і суспільство*. 2012. № 6. С. 141-145.

149. Расчотнов Є. В. Зупинення досудового розслідування у кримінальному провадженні : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09 / Нац. акад. внутрішніх справ. Київ, 2016. 237 с.

150. Справа «Ухань проти України» : Рішення Європейського суду з прав людини від 18 грудня 2008 р., заява № 30628/02. URL : http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_440 (дата звернення: 17.06.2020).

151. Рогов В. А. История уголовного права, террора и репрессий в Русском государстве в 15-17 веках. М.: Юристъ, 1995. 288 с.

152. Романов М. В. Звільнення від відбування покарання за хворобою: теоретичні та практичні питання. *Теорія і практика правознавства* : електр. наук. фак. вид. Нац. ун-ту «Юрид. акад. України ім. Ярослава Мудрого». 2013. Вип. 2. С. 84-91.

153. Романов М. В. Звільнення від відбування покарання: навч. посіб. Харків: Права людини, 2012. 112 с.

154. Про схвалення Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 р. № 1414-р. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1414-2019-%D1%80#Text> (дата звернення: 26.09.2020).

155. Российское уголовное право: Общая часть: в двух томах / под ред. проф. А. И. Рарога. М. : Профобразование, 2003. Т. 1. 600 с.

156. Российское законодательство X-XX веков. Законодательство первой половины XIX века. М. : Юрид. лит., 1988. Т. 6. 431 с.

157. Российское законодательство X-XX веков. Законодательство эпохи буржуазно-демократической революции. М. : Юрид. лит., 1994. Т. 9. 352 с.

158. Сабанин С. Н. Условное и безусловное освобождение от уголовной ответственности или наказания. *Проблемы освобождения осужденных от отбывания наказания*: Сб. науч. трудов. М. : ВНИИ МВД СССР, 1983. С. 96-109.

159. Сабанин С. Н. Справедливость освобождения от уголовного наказания. Екатеринбург: Уральская гос. юрид. академия совместно с ЕВШ МВД РФ, 1993. 170 с.

160. Сабанин С. Н. Реализация принципа справедливости в институте освобождения от уголовного наказания : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.08. Екатеринбург, 1993. 262 с.
161. Савенкова І. І. Патопсихологія : навчально-методичний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Миколаїв: Миколаївський національний університет імені В. О. Сухомлинського, 2017. 158 с.
162. Савченко А. В. Порівняльний аналіз кримінального законодавства України та федерального кримінального законодавства Сполучених Штатів Америки: дис. ... д-ра юрид. наук :12.00.08 / Київський національний університет внутрішніх справ. Київ, 2007. 718 с.
163. Сарнавський О. М. Норми про кримінальну відповідальність військовослужбовців у системі кримінального права України. *Часопис Київського університету права*. 2013. № 2. С. 308-311.
164. Сарнавський О. М. Звільнення від покарання за хворобою. *Актуальні проблеми кримінальної відповідальності*: матеріали міжнар. наук.-практ. конф., 10–11 жовт. 2013 р. / редкол.: В. Я. Тацій (голов. ред.), В. І. Борисов (заст. голов. ред.) та ін. Харків: Право, 2013. С. 311–315.
165. Сводъ законовъ Россійской имперіи. Сводъ законовъ уголовныхъ. Санкт-Петербургъ: Типография II Отделения Собственной Его Императорскаго Величества Канцелярии, 1832. 560 с.
166. Сергеевский Н. Д. Русское уголовное право : пособие к лекциям. 7-е издание. СПб. : Тип. М.М. Стасюлевича, 1908. 391 с.
167. Ситковская О. Д. Психологические основания уголовной ответственности. Баку, 1992. 240 с.
168. Советский юридический словарь / под. ред. С. Братусь, Н. Казанцев, С. Кечекьян и проч. М. : Госюриздат, 1953. 782 с.
169. Солодовник О. В. Екстраплевральна торакопластика поширеного туберкульозу легень в умовах епідемії туберкульозу : автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.01.03 / Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика. Київ, 2009, 17 с.

170. Скибицкий В. В. Освобождение от уголовной ответственности и отбывания наказания. Киев: Наукова думка, 1987. 181 с.
171. Словник української мови: в 11 т. / АН УРСР. Інститут мовознавства; за ред. І. К. Білодіда. К. : Наукова думка, 1970-1980. Т. 4. 840 с.
172. Спасович В. Учебник Уголовного права. М. : Типография И. Огризко, 1963. Вып. 1. Т. 1. 428 с.
173. Спасенников Б. А. Освобождение от наказания в связи с психическим расстройством. *Российская юстиция*. 2003. № 4. С. 42-43.
174. Спасенников Б. А. Принудительные меры медицинского характера. СПб., 2003. 176 с.
175. Про затвердження Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі: наказ Міністерства юстиції України та Міністерства охорони здоров'я України від 15.08.2014 № 1348/5/572. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0990-14> (дата звернення: 20.10.2020).
176. Про затвердження Порядку взаємодії установ виконання покарань, уповноважених органів з питань пробації та суб'єктів соціального патронажу під час підготовки до звільнення осіб, які відбувають покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк: наказ Міністерство Юстиції України, Міністерство Соціальної Політики України, Міністерство Охорони Здоров'я України, Міністерство Внутрішніх Справ України від 03.04.2018 № 974/5/467/609/280. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0408-18?find=1&text=%D1%81%D1%82+82#w2_1 (дата звернення: 23.11.2020).
177. Статистичний збірник «Регіони України» / за ред. І. Є. Вернера. Державна служба статистики України, Київ, 2019. Ч. 1. 309 с.
178. Статистичні дані про заходи здійснені уповноваженими органами з питань пробації в процесі підготовки осіб, які відбувають покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк, до звільнення. К. : Пробація України. 2019. URL: https://www.probation.gov.ua/?page_id=197 (дата звернення: 13.11.2020).
179. Стеничкин Г. А. Отсрочка отбывания наказания беременным

женщинам и женщинам, имеющим малолетних детей, как уголовно-правовая мера, не связанная с изоляцией от общества: дисс. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Российская правовая академия. Москва, 2003. 208 с.

180. Стручкова Н. А. Курс исправительно-трудового права: Проблемы особенной части. М., 1985. 224 с.

181. Судебная психиатрия: учебник / под ред. проф. А. С. Дмитриева, проф. Т.В. Клименко. М. : Юристъ, 1998. 408 с.

182. Судова психіатрія: 3-е вид., перероб. і доп. / Н. М. Жаріков, Г. В. Морозов, Д. Ф. Хрітінін. М.: Норма, 2004. 528 с.

183. Судебная психиатрия: учебник для студентов вузов по специальности «Правоведение» / Э. А. Бабаян, В. П. Белов, И. Н. Боброва; ред. Г. В. Морозов. М. : Юридическая литература, 1986. 4-е изд., перераб. и доп. 335 с.

184. Таганцев Н. С. Русское уголовное право : лекции : в 2 т. / Н. С. Таганцев. М. : Наука, 1994. Т. 1. 380 с.

185. Татенко В. О. Методологія суб'єктно-вчинкового підходу: соціально-психологічний вимір : монографія. К. : Міленіум, 2017. 184 с.

186. Текст Русской Правды на основании четырех списков разных редакций. Список Троицкий / под ред. Н. Качалова. СПб., 1889. С. 12-13.

187. Ткачевский Ю. М. Освобождение от отбывания наказания. М. : Юрид. лит., 1970. 240 с.

188. Ткачевский Ю. М. Досрочное освобождение от наказания. М., 1962. 408 с.

189. Томчишин І. Д., Гузела М.В. Примусові заходи медичного характеру та примусове лікування. *Актуальні проблеми забезпечення захисту прав та свобод людини в умовах інтеграції України в європейський простір: збірник матеріалів Міжнародної конференції*, м. Львів, 30 жовт. 2020 р. Львів, 2020. С. 351-354 .

190. Томсинов В. А. Хрестоматия по истории государства и права зарубежных стран. Древность и Средние века. М., 2001. 369 с.

191. Туляков В. О. «Чорні лебеді» кримінального права та методологія правового регулювання. *Кримінально-правове регулювання та забезпечення його*

ефективності: матеріали міжнар. наук.-практ. конф., м. Харків, 18–19 жовт. 2018 р. / редкол.: В. Я. Тацій (голов. ред.), В. І. Борисов та ін. Харків : Право, 2018. С. 38-41.

192. Уголовный кодекс Республики Болгарии / науч. ред. А. И. Лукашова. СПб. : Юрид. центр Пресс, 2001. 298 с.

193. Уголовный кодекс Дании / науч. ред. С. С. Беляев. СПб. : Юрид. центр Пресс, 2001. 230 с.

194. Уголовный кодекс Испании / под ред. Н. Ф. Кузнецовой. М. : Зерцало, 1998. 218 с.

195. Уголовный кодекс Швейцарии. М. : Зерцало, 2000. 138 с.

196. Уголовный кодекс КНР / под ред. А. И. Коробеев. СПб.: Юрид. центр Пресс, 2001. 508 с.

197. Уголовное законодательство зарубежных стран (Англии, США, Франции, Германии, Японии): Сборник законодательных материалов. М. : Зерцало, 2001. 352 с.

198. Уголовный кодекс Швеции / науч. ред. Н. Ф. Кузнецова. СПб. : Юрид. центр Пресс, 2001. 320 с.

199. Уголовно-процессуальный кодекс ФРГ. М. : Издат. фирма «Манускрипт», 1994. 204 с.

200. Уголовный кодекс Грузии. СПб. : Юрид. центр Пресс, 2001. 409 с.

201. Уголовный кодекс Республики Таджикистан. Красноярск: СибЮИ МВД РФ, 1998. 319 с.

202. Уголовный кодекс Эстонской Республики. СПб. : Юрид. центр Пресс, 2001. 262 с.

203. Уголовный кодекс Республики Беларусь. СПб. : Юрид. центр Пресс, 2001. 474 с.

204. Уголовный кодекс Кыргызской Республики. СПб. : Юрид. центр Пресс, 2002. 648 с.

205. Уголовный кодекс Республики Казахстан. СПб. : Юрид. центр Пресс, 2001. 466 с.

206. Уголовный кодекс Молдавии. Красноярск: СибЮИ МВД РФ, 1999. 395 с.

207. Уголовный закон: Опыт теоретического моделирования / под ред. В. Н. Кудрявцева, С. Г. Келиной. М., 1987. 185 с.

208. Про положення про проходження військової служби відповідними категоріями військовослужбовців: указ Президента України зі змінами та доповненнями від 31.07.2015 року №1053/2001. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053/2001#Text> (дата звернення: 29.03.2020).

209. Франтовська Т. І., Ситайло О. І. Узагальнення практики застосування судовими інстанціями при здійсненні судочинства у кримінальних справах законодавства про звільнення від покарання або від подальшого його відбування осіб, які після вчинення злочину або постановлення вироку захворіли на тяжку хворобу, що перешкоджає відбуванню покарання, у 2011 році та першому півріччі 2012 року. Київ: Вищий спеціалізований суд України з розгляду цивільних і кримінальних справ, 2012. 18 с.

210. Про судову практику розгляду судами деяких питань, які вирішуються судом під час виконання вироків: узагальнення Апеляційного суду Миколаївської області від 31.05.2016 р. URL: https://mka.court.gov.ua/sud1490/pokazniki-diyalnosti/uzagal_sud_praktik/analise_5 (дата звернення: 09.08.2020).

211. Ухвала Баглійського районного суду м. Дніпродзержинська Дніпропетровської області від 27.11.2020 р. у справі № 207/2601/20. URL: <https://opendatabot.ua/court/93464087-fafd35c92646483e85883ede898bd85d> (дата звернення: 09.08.2020).

212. Ухвала Балаклійського районного суду Харківської області від 17.08.2020 р. у справі № 537/321/17. URL : <https://opendatabot.ua/court/91055078-edf1de6dc57c8346c348d5dc8e8405c4> (дата звернення: 09.08.2020).

213. Ухвала Бориспільського міськрайонного суду Київської області від 01.07.2014 р. у справі № 359/5582/14-к. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/39692585> (дата звернення: 09.08.2020).

214. Ухвала Бориспільського міськрайонного суду Київської області від 23.11.2020 р. у справі № 359/9002/20. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/93136251> (дата звернення: 09.08.2020).

215. Ухвала Бердянського міськрайонного суду Запорізької області від 27.01.2020 р. у справі № 310/4347/13-к. URL : <https://opendatabot.ua/court/87200780-0621547f9f0f9e7d8dec177ee9845611> (дата звернення: 09.08.2020).

216. Ухвала Вінницького районного суду Вінницької області від 18.11.2014 р. у справі № 128/5514/14-к. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/56009486> (дата звернення: 09.08.2020).

217. Ухвала Володарського районного суду Донецької області від 15.10.2019 р. у справі № 222/934/16-к. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/85065077> (дата звернення: 09.08.2020).

218. Ухвала Галицького районного суду м. Львова від 19.09.2016 р. у справі № 461/5793/16-к. URL : <https://opendatabot.ua/court/61868723-14286144052e3f68218096ce7820f5b8> (дата звернення: 09.08.2020).

219. Ухвала Гайсинського районного суду Вінницької області від 26.10.2020 р. у справі № 144/646/18. URL : <https://opendatabot.ua/court/92433006-9faae530f1dbff2514c4715be9b5fd5d> (дата звернення: 09.08.2020).

220. Ухвала Дарницького районного суду м. Києва 23.11.2018 р у справі № 753/22230/18. URL : <https://opendatabot.ua/court/78274261-65aa4f80219c899332ca68b83ecc9cb3> (дата звернення: 09.08.2020).

221. Ухвала Держинського районного суду м. Кривого Рогу Дніпропетровської області від 12.06.2019 року у справі № 210/6508/18. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/82500889> (дата звернення: 09.08.2020).

222. Ухвала Жовтневого районного суду м. Запоріжжя від 12.03.2020 р. у справі №331/834/20. URL : <https://opendatabot.ua/court/88152108-77e99ea66ab95503127d67caae3f429e> (дата звернення: 09.08.2020).

223. Ухвала Запорізького апеляційного суду від 27.04.2020 р. у справі № 310/4347/13-к. URL : <https://opendatabot.ua/court/88972013-4ad275987bb1fd2d045a4ff8a68eb8fe> (дата звернення: 09.08.2020).

224. Ухвала Івано-Франківського міського суду Івано-Франківської області від 21.09.2020 р. у справі № 344/10821/20. URL : <https://opendatabot.ua/court/91673884-f0101fbd17800800f2144b53160a4a13> (дата звернення: 09.08.2020).

225. Ухвала Калуського міськрайонного суду Івано- Франківської області від 01.11.2017 року у справі №340/407/16-к. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/69930642> (дата звернення: 09.08.2020).

226. Ухвала Коломийського міськрайонного суду Івано – Франківської області від 16.11.2020 р. у справі № 346/4982/20. URL : <https://opendatabot.ua/court/92876378-ca4bc60456b8fc66d6a61ce952b8b5ad> (дата звернення: 09.08.2020).

227. Ухвала Коломийського міськрайонного суду Івано - Франківської області від 29.07.2020 р. у справі № 346/2959/20. URL : <https://opendatabot.ua/court/90678252-c3af2c64f01eeeb30a2f7bb748cd5186> (дата звернення: 09.08.2020).

228. Ухвала Комунарського районного суду м. Запоріжжя від 16.10.2018 року у справі № 333/5181/18. URL : <https://opendatabot.ua/court/77120266-8154f10623cdafaa5386da51d209e943> (дата звернення: 09.08.2020).

229. Ухвала Комінтернівського районного суду Одеської області від 12.12.2016 р. у справі № 504/3460/16-к. URL : <https://opendatabot.ua/court/63374351-3c8576af42ee09dd4c8ebea6ebddf440f> (дата звернення: 09.08.2020).

230. Ухвала Комсомольського міського суду Полтавської області від 13.04.2016 р. у справі № 534/2732/15-к. URL : <https://opendatabot.ua/court/57297904-e4d391ece24eb9a981cba8d07c4c77cc> (дата звернення: 09.08.2020).

231. Ухвала Ківерцівського районного суду Волинської області від 18.10.2016 р. у справі № 158/1124/16-к. URL : <https://opendatabot.ua/court/62038505-9747c665f5781bd567b92265b54641fc> (дата звернення: 09.08.2020).

232. Ухвала Кіровського районного суду м. Донецька від 21.08.2013 р. у справі №258/9202/13-к. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/33121559> (дата звернення: 09.08.2020).

233. Ухвала Красногвардійського районного суду м. Дніпропетровська від 10.08.2020 року у справі № 204/4793/20. URL : <https://opendatabot.ua/court/90964146-ce016618d5629f944ba10b4a22b8035f> (дата звернення: 09.08.2020).

234. Ухвала Конотопського міськрайонного суду Сумської області від 13.02.2018 р. у справі № 577/402/18. URL : <https://opendatabot.ua/court/72190696-d7b20a7eec5ce64555c131bf3caca20a> (дата звернення: 09.08.2020).

235. Ухвала Львівського апеляційного суду від 14.12.2020 р. у справі № 461/6185/20. URL : <https://opendatabot.ua/court/93727147-ec0d7b2b778ec359848ee0240057702c> (дата звернення: 09.08.2020).

236. Ухвала Монастирського районного суду Тернопільської області від 09.11.2020 р. у справі № 603/31/18. URL. : <https://opendatabot.ua/court/92787499-dd84b2c2e78d52411e7cad6daef52346> (дата звернення: 09.08.2020).

237. Ухвала Мелітопольського міськрайонного суду Запорізької області від 13.10.2020 р. у справі № 937/2897/20 URL : <https://opendatabot.ua/court/92182241-6ae49818542dbf491e1c27d33cd8dbc8> (дата звернення: 09.08.2020).

238. Ухвала Новгородківського районного суду Кіровоградської області від 23.09.2020 р. у справі № 393/190/20. URL : <https://opendatabot.ua/court/91775293-eb962d1af39257c88b96be9f5abc0603> (дата звернення: 09.08.2020).

239. Ухвала Новозаводського районого суду міста Чернігова від 17.10.2019 р. у справі №751/6631/19. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/85106994> (дата звернення: 09.08.2020).

240. Ухвала Орджонікідзевського районного суду м. Харкова від 04.06.2015 р. у справі № 644/5175/15-к. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/44540484> (дата звернення: 09.08.2020).

241. Ухвала Подільського районного суду міста Києва від 30.10.2019 р. у справі № 2607/3204/12. URL : <https://opendatabot.ua/court/85408058-e33c1934dac8cfdfa6fbbf7ffeff0c84> (дата звернення: 09.08.2020).

242. Ухвала Рубіжанського міського суду Луганської області від 17.09.2020 р. у справі № 425/1927/17. URL : <https://opendatabot.ua/court/91664581-dc767ab9a74d16ead527ccc5d0baea4a> (дата звернення: 09.08.2020).

243. Ухвала Самарського районного суду м. Дніпропетровська від 19.07.2019 р. у справі № 206/3796/19. URL : <https://zakononline.com.ua/court-decisions/show/83148079> (дата звернення: 09.08.2020).

244. Ухвала Святошинського районного суду м. Києва від 14.09.2018 р. у справі № 759/6839/18. URL : <https://opendatabot.ua/court/76466272-c5c2b7a4af7881378d7bc6406e09b43e> (дата звернення: 09.08.2020).

245. Ухвала Снігурівського районного суду Миколаївської області від 23.06.2020 р. у справі №485/758/20. URL : <https://www.uacourt.openregister.info/kryminalni-spravy-z-01-01-2019-40438/spravy-v-poryadku-vykonannya-sudovykh-rishen-u-kryminalnykh-provadjhennyakh-40905/pro-zvilnennya-vid-pokarannya-abo-vid-podalshogo-yogo-vidbuvannya-zakhvoroboyu-40911?document=89994561> (дата звернення: 09.08.2020).

246. Ухвала Селидівського міського суду Донецької області від 07.09.2020 р. у справі № 242/3398/20. URL : <https://opendatabot.ua/court/91422595-213cec5dafbcd1a76a626f2744bde67a> (дата звернення: 09.08.2020).

247. Ухвала Хмельницького міськрайонного суду Хмельницької області від 12.04.2018 р. у справі № 686/14412/17. URL : <https://opendatabot.ua/court/73558488-7b94ad49eaa7acb1d5c155539bdb157d> (дата звернення: 09.08.2020).

248. Ухвала Центрального районного суду м. Миколаєва від 21.05.2018 р. у справі № 490/3963/17. URL : <https://youcontrol.com.ua/ru/catalog/court-document/74117685/> (дата звернення: 09.08.2020).

249. Ухвала Чорнухинського районного суду Полтавської області від 31.07.2018 р. у справі № 549/333/18. URL : <https://opendatabot.ua/court/75607841-4026da0a97b74bb24165c4b9d58fffe9> (дата звернення: 09.08.2020).

250. Федосєєв В. А., Проскуріна Т. Ю., Завгородня Н. І. Основи неврозології та психіатрії: навч. посіб.. Х. : Нац. аерокосм. ун-т ім. М. Є. Жуковського «Харк. авіац. ін-т», 2015. 79 с.

251. Фесан М. В. Діяльність та здійснення контролю кримінально-виконавчої інспекції щодо осіб звільнених від відбування покарання. *Молодий вчений*. 2017. № 5 (45). С. 258-262.

252. Фещенко Ю. І., Мельник В. М., Опанасенко М. С. Неефективне лікування хворих на туберкульоз легень і його попередження : монографія / Державна установа «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України». К.: «Видавництво Ліра-К», 2019. 246 с.

253. Филимонов В. Д. Общественная опасность личности преступника. Томск: Изд-во Томского ун-та, 1970. 276 с.

254. Фойницкий И. Я. Учение о наказании в связи с тюрьмоведением. М. : «Добросовет 2000. Городец», 2000. 464 с.

255. Фріс П. Л. Кримінально-правова політика України : дис. ... д-ра. юрид. наук : 12.00.08 / Прикарпатський юридичний інститут МВС України. К., 2005. 440 с.

256. Хаврук В. О. Якісні показники злочинності в Україні: порівняльний аналіз за 2017–2018 рр. *Вісник НТУУ «КПІ». Політологія. Соціологія. Право* : збірник наукових праць. 2019. № 2 (42). С. 118–132.

257. Хряпінський П. В. Доктринальне розуміння заохочувальних норм у кримінальному праві. *Вісник Луганського державного університету внутрішніх справ імені Е. О. Дідоренка*. 2017. Вип. 1. С. 97-107.

258. Чабаненко Т. В. Актуальні питання, які виникають на практиці при реалізації деяких положень інституту звільнення від відбування покарання з випробуванням. *Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ*. 2013. № 2. С. 418-427.

259. Чугунов В. В. Оцінка результатів лабораторного дослідження в психіатрії та наркології: навчальний посібник для студентів медичних факультетів 4-го курсу спеціальності 224 «Технології медичної діагностики та лікування». Запоріжжя : ЗДМУ, 2020. 190 с.

260. Шалгунова С. А. Особа насильницького злочинця : монографія 2-е видання, доповненне і перероблене / Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ. Дніпропетровськ: Ліра ЛТД, 2012. 548 с.

261. Шатковська Д. М. Адміністративно-правове регулювання організації охорони здоров'я при соціально-небезпечних захворюваннях : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07 / Національний університет біоресурсів і природокористування України. Київ, 2016. 215 с.

262. Шаренко С. Л. Кримінально- процесуальні проблеми застосування примусових заходів медичного характеру. Харків: «Право», 2002. 125 с.

263. Шмат М. С. Звільнення від покарання за хворобою: понятійна складова та визначення дефініції. *Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ*. 2019. № 4. С. 224-230.

264. Шишков С. Н. Правовое значение психических расстройств при производстве по уголовным делам. *Сов. гос-во и право*. 1988. № 12. 152 с.

265. Яковлева Л. В. Освобождение от наказания в уголовном праве: автореф. дис. ... д-ра. юрид. наук.: 12.00.08. М., 2003. 54 с.

266. Яковлева Л. В. Институты освобождения от уголовной ответственности и наказания в российском праве. *История органов внутренних дел России* : сборник научных трудов. М. : ВНИИ МВД РФ, 1999. Вып. 2. С.13-17.

267. Яковець І. С., Гель А. П. Система надання медичної допомоги в установах виконання покарань: сучасний стан та шляхи реформування. *Вісник Кримінологічної асоціації України*: збірник наукових праць. № 3 (14). Харків : ХНУВС, 2016. С. 151-167.

268. Federal Criminal Code and Rules. St. Paul, Minn., West Group, 2003. 1436 p.

269. Harries AD, Mäher D. TB/HIV: A clinical manual. WHO/TB/96.200. WHO. Geneva, 1996. 136 p.

ДОДАТКИ

Додаток А

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Polishchuk N. Development of the institute of exemption from punishment for illness in the historical and legal aspect during the period from the 1750s to the 1910s on the territory of modern Ukraine. *Visegrad Journal on Human Rights*. 2020. № 5. P. 186-192 (стаття в періодичному науковому виданні іншої держави, яка входить до Організації економічного співробітництва та розвитку та/або Європейського Союзу)
2. Поліщук Н. І. Наявність перешкод до відбування покарання, як кримінально-правова ознака в контексті звільнення від покарання за хворобою. *Міжнародний науковий журнал «Інтернаука»*. Серія: «Юридичні науки». 2021. № 1 (35). С. 82- 88. (стаття в науковому виданні, включеному до переліку наукових фахових видань України з присвоєнням категорії «Б»)
3. Поліщук Н. І. Кримінально-правова характеристика медичної підстави звільнення від покарання у зв'язку з хворобою. *Вісник пенітенціарної асоціації України*. 2020. № 4 (14). С. 34-41. (стаття в науковому виданні, включеному до переліку наукових фахових видань України з присвоєнням категорії «Б»)

Наукові праці, які додатково відображають наукові результати дисертації:

4. Поліщук Н. І. Звільнення від покарання за хворобою військовослужбовців. *Правові горизонти*. Суми. 2019. Випуск № 16 (29). С. 76-80.
5. Поліщук Н. І. Міжнародний досвід щодо звільнення від покарання за хворобою. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. Серія юридична. Львів, 2018. Вип. 4. С. 301–310.

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

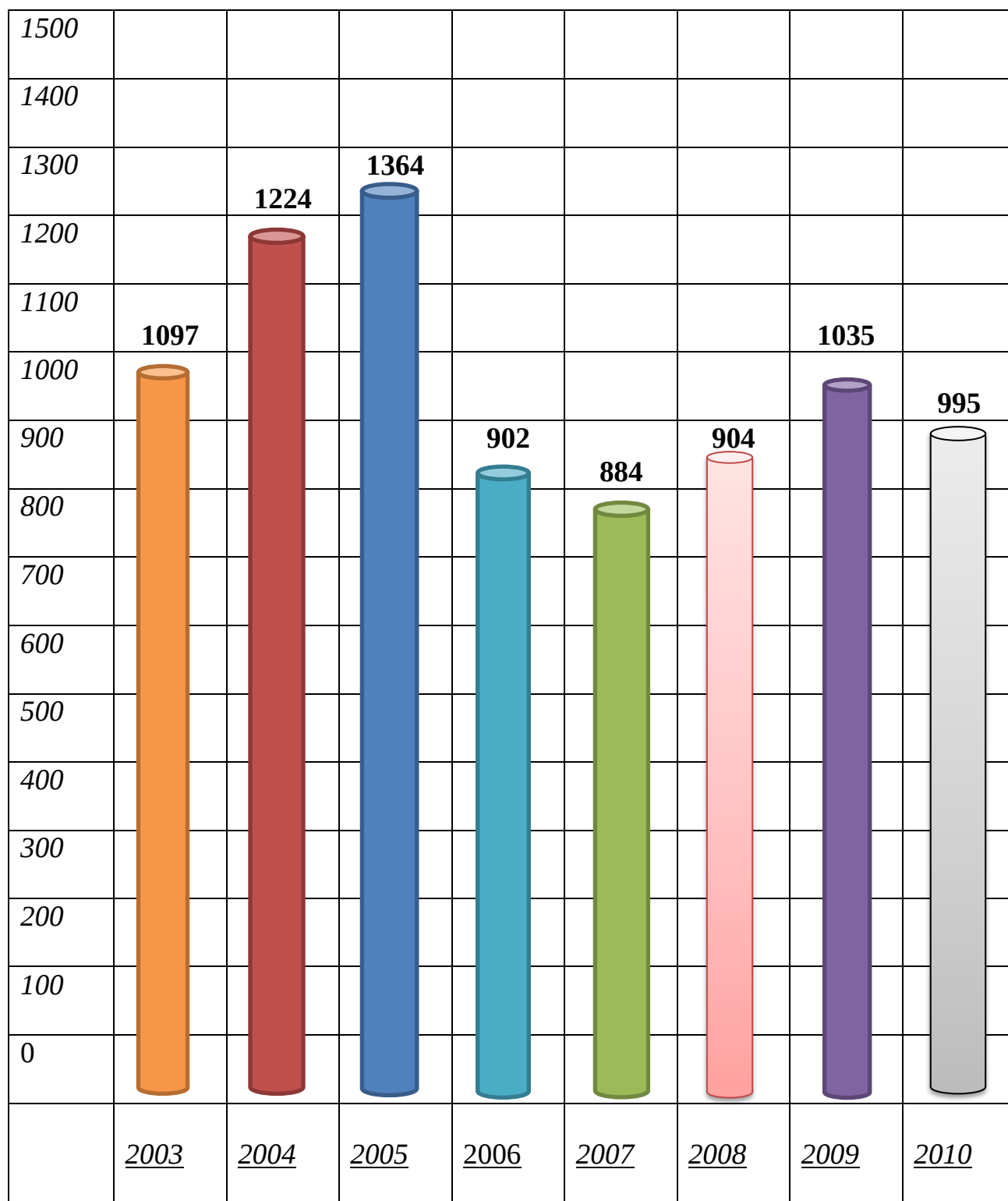
6. Поліщук Н. І. Психічне захворювання як критерій звільнення від покарання за хворобою. *Проблеми реалізації та захисту прав людини і громадянина в умовах розвитку правової держави* : мат. Міжнародної науково-практичної конференції (м. Львів, 10-12 груд. 2019 р.) / за заг. ред. В. І. Андріїва, Ю. А. Коверко. Львів, 2019. С. 56-58.

7. Поліщук Н.І., Бурда С.Я. Правова основа звільнення від покарання у зв'язку з хворобою за вчинення корупційних злочинів. *Проблеми вдосконалення діяльності правоохоронних органів щодо виявлення, припинення та превенції корупційних проявів*: мат. постійно діючого науково-практичного семінару (м. Львів, 24 травня 2019 року) / упорядник І. Б. Газдайка-Василишин. Львів: ЛьвДУВС, 2019. С. 18-21

8. Поліщук Н.І. Повторне звільнення від покарання в зв'язку з хворобою. *Інтеграція освіти, науки та бізнесу в сучасному середовищі*: зимові диспути: тези доп. І Міжнародної науково-практичної інтернет конференції, 6-7 лют. 2020 р. Дніпро, 2020. Т.3. С. 37-40.

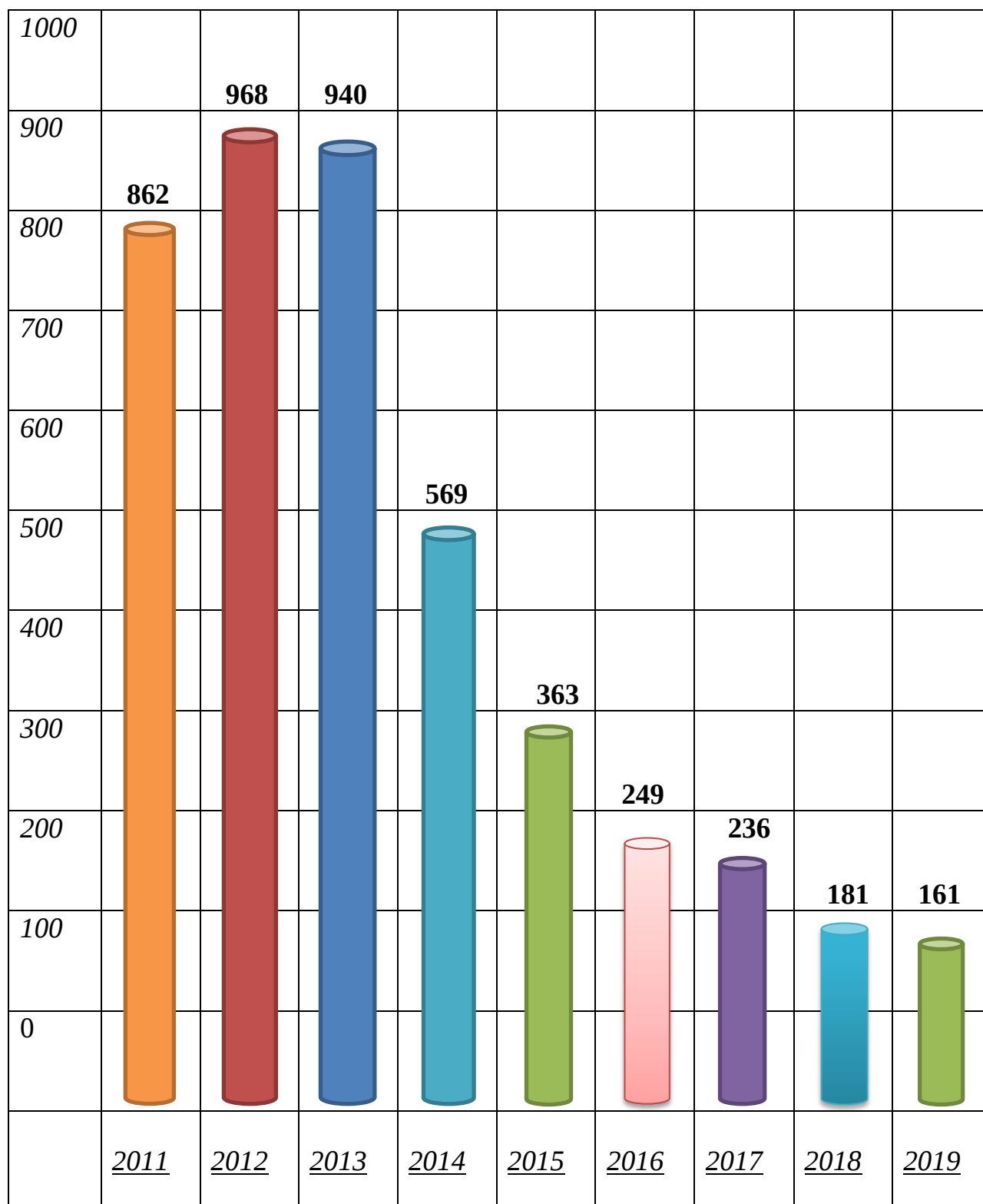
Додаток Б

**КІЛЬКІСТЬ ЗАСУДЖЕНИХ, ЯКИХ БУЛО ЗВІЛЬНЕНО ВІД ПОКАРАННЯ У
ЗВ'ЯЗКУ З ХВОРОБОЮ ПРОТЯГОМ 2003-2010 РОКІВ**



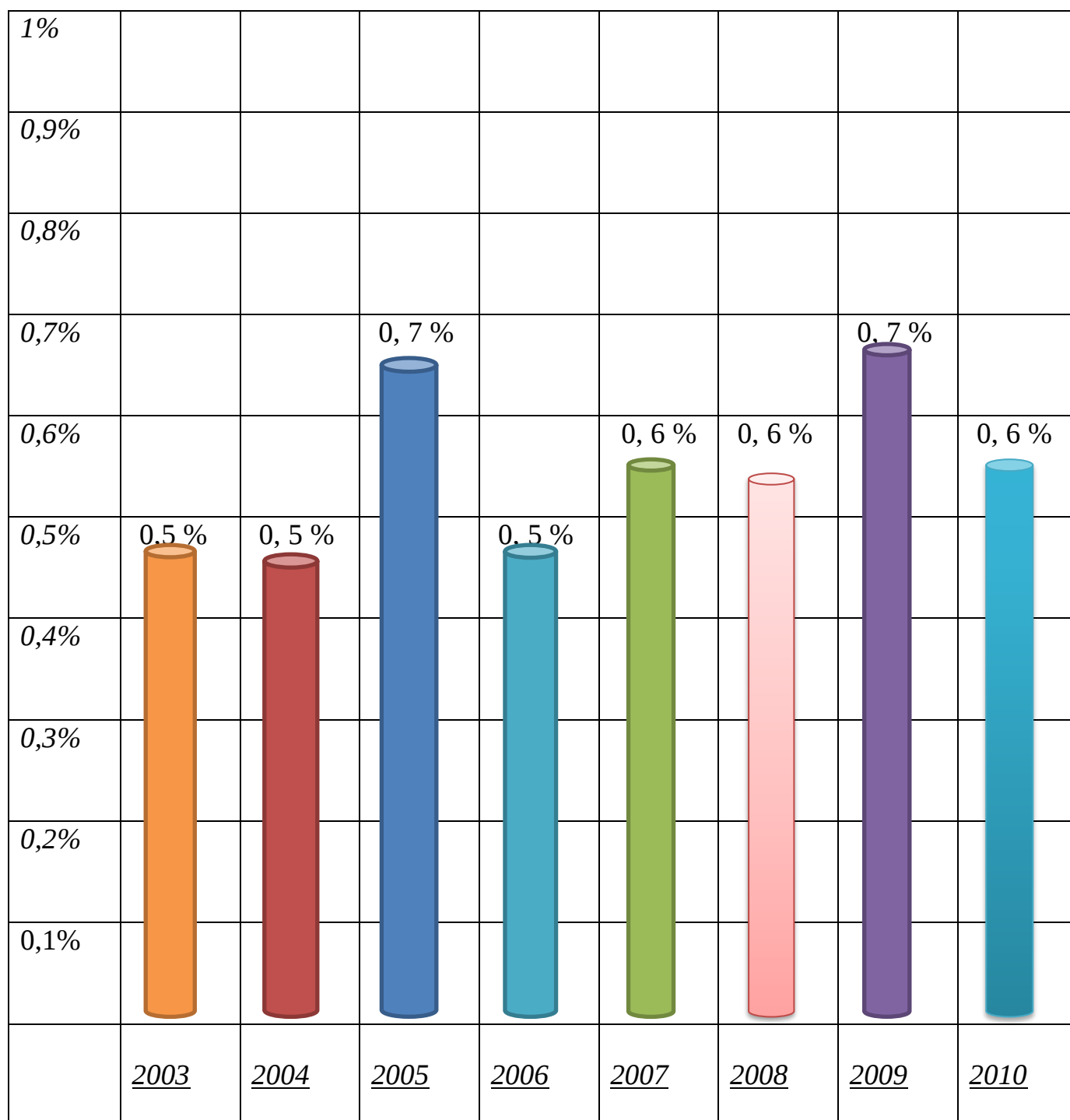
Додаток В

**КІЛЬКІСТЬ ЗАСУДЖЕНИХ, ЯКИХ БУЛО ЗВІЛЬНЕНО ВІД ПОКАРАННЯ У
ЗВ'ЯЗКУ З ХВОРОБОЮ ПРОТЯГОМ 2011-2019 РОКІВ**



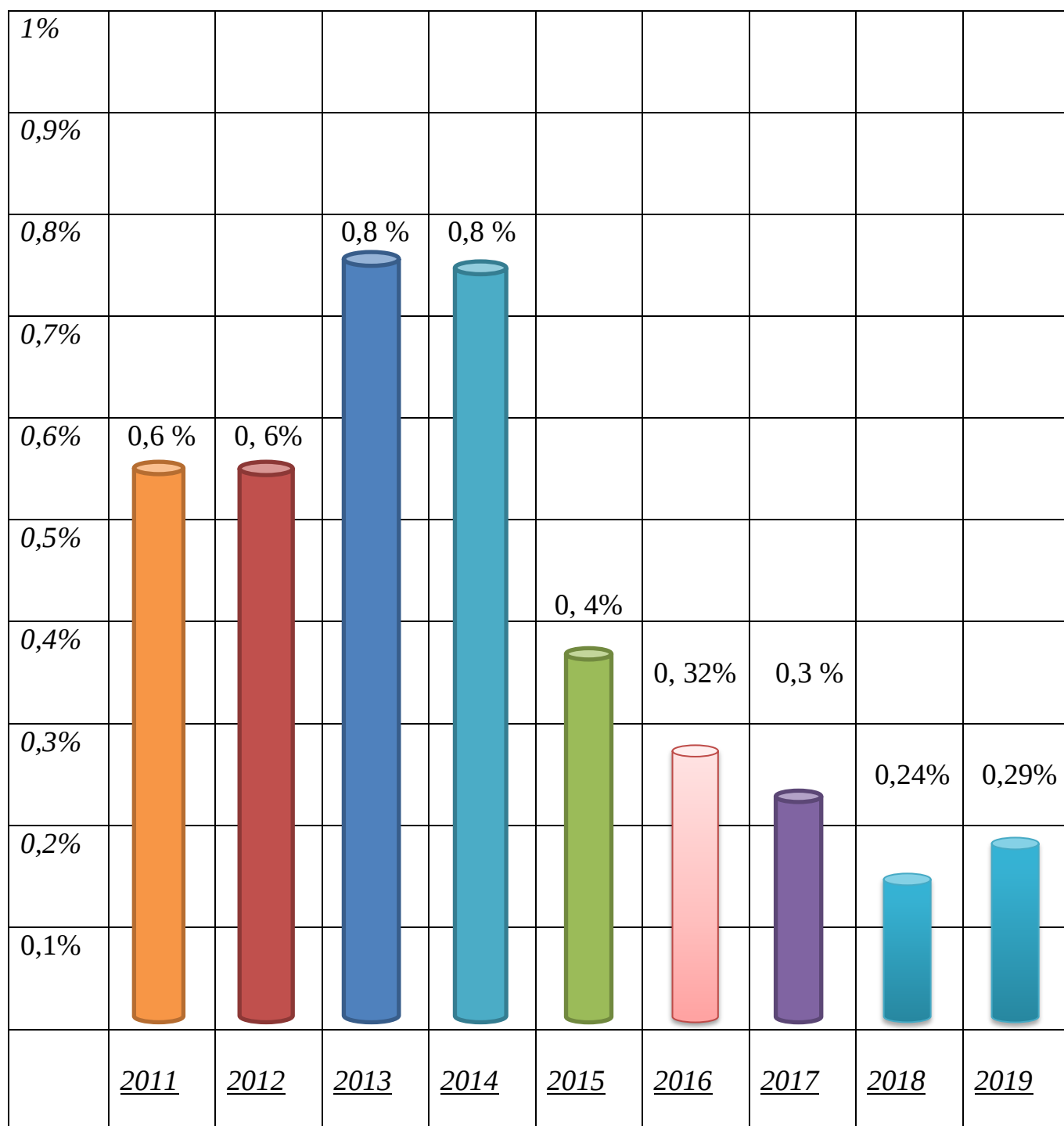
Додаток Г

**ПИТОМА ВАГА ЗАСУДЖЕНИХ, ЯКИХ БУЛО ЗВІЛЬНЕНО ВІД
ПОКАРАННЯ У ЗВ'ЯЗКУ З ХВОРОБОЮ У ЗАГАЛЬНІЙ КІЛЬКОСТІ
ЗАСУДЖЕНИХ ПРОТЯГОМ 2003-2010 РОКІВ**



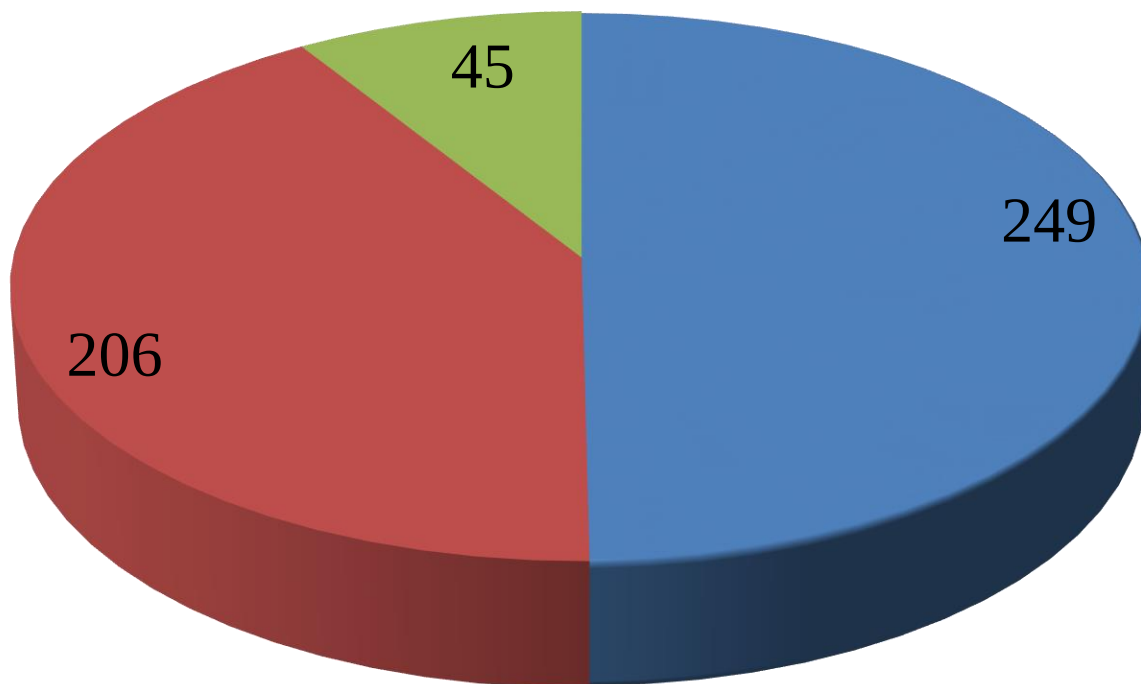
Додаток Д

**ПИТОМА ВАГА ЗАСУДЖЕНИХ, ЯКИХ БУЛО ЗВІЛЬНЕНО ВІД
ПОКАРАННЯ У ЗВ'ЯЗКУ З ХВОРОБОЮ У ЗАГАЛЬНІЙ КІЛЬКОСТІ
ЗАСУДЖЕНИХ ПРОТЯГОМ 2010-2019 РОКІВ**



Додаток Е

Загальна кількість подань про звільнення від покарання за хворобою, що надійшли до суду в 2016 році в Україні



- **клопотання задоволено**
- **відмовлено у задоволенні**
- **повернуто на доопрацювання**

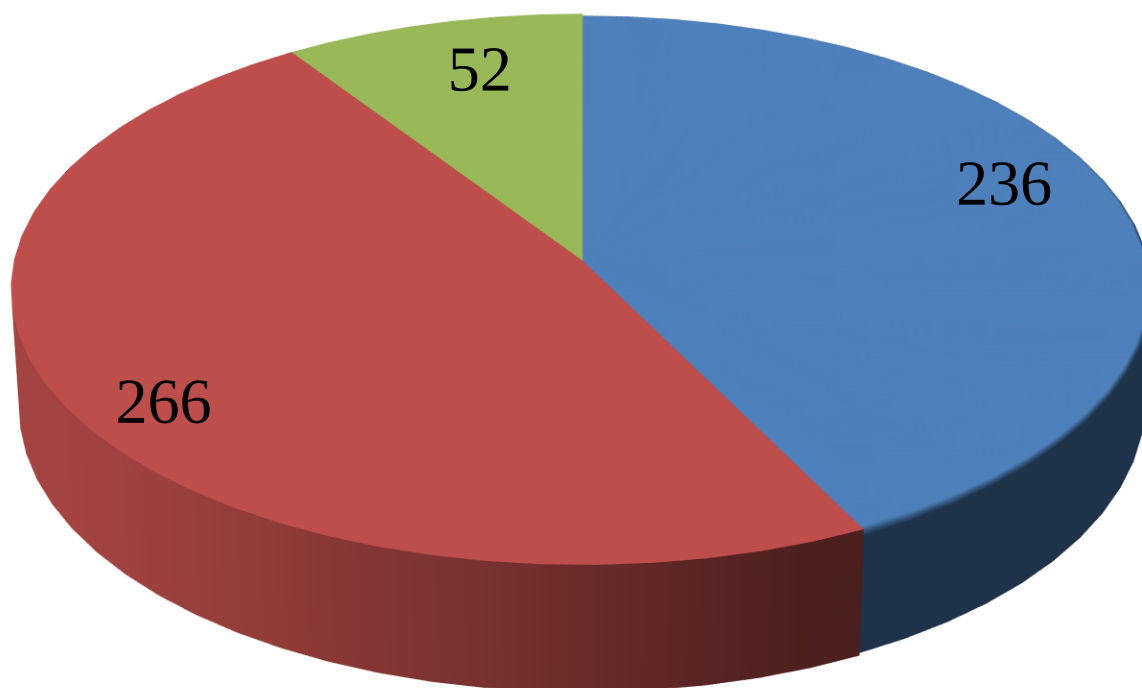
Загальна кількість подань про звільнення від покарання за хворобою, що надійшли до суду в 2016 році в Україні – 500 подань

З них :

- **Прийнято рішення про задоволення подання – 249**
- **Прийнято рішення про відмову в задоволенні – 206**
- **Повернуто на доопрацювання - 45**

Додаток Є

Загальна кількість подань про звільнення від покарання за хворобою, що надійшли до суду в 2017 році в Україні



■ **клопотання задоволено**

■ **відмовлено у задоволенні**

■ **повернуто на доопрацювання**

Загальна кількість подань про звільнення від покарання за хворобою, що надійшли до суду в 2017 році в Україні – 554 подань

З них :

- **Прийнято рішення про задоволення подання – 236**
- **Прийнято рішення про відмову в задоволенні – 266**
- **Повернуто на доопрацювання - 52**

Додаток Ж

Загальна кількість подань про звільнення від покарання за хворобою, що надійшли до суду в 2018 році в Україні



Загальна кількість подань про звільнення від покарання за хворобою, що надійшли до суду в 2018 році в Україні – 445 подань

З них :

- **Прийнято рішення про задоволення подання – 181**
- **Прийнято рішення про відмову в задоволенні – 129**
- **Повернуто на доопрацювання – 52**
- **Кількість нерозглянутих подань на кінець звітнього періоду - 60**

Додаток 3

Загальна кількість подань про звільнення від покарання за хворобою, що надійшли до суду в 2019 році в Україні



Загальна кількість подань про звільнення від покарання за хворобою, що надійшли до суду в 2019 році в Україні – 381 подань

З них :

- **Прийнято рішення про задоволення подання – 161**
- **Прийнято рішення про відмову в задоволенні – 125**
- **Повернуто на доопрацювання – 32**
- **Кількість нерозглянутих подань на кінець звітнього періоду - 63**