

ПЛЕНУМ ВЕРХОВНОГО СУДУ УКРАЇНИ ПОСТАНОВА

03.06.2005 № 7

Про практику застосування судами
примусових заходів медичного
характеру та примусового лікування

Згідно з Конституцією України людина, її життя та здоров'я, честь і гідність, недоторканність та безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю (ст. 3) і кожен має право на повагу до його гідності (ст. 28).

Чинним кримінальним і кримінально-процесуальним законодавством передбачено систему норм, спрямованих на об'єктивне й гуманне вирішення питань, пов'язаних із забезпеченням інтересів осіб, які вчинили суспільно небезпечні діяння, страждаючи на психічні хвороби або маючи інші психічні розлади, що зумовлюють потребу в застосуванні примусових заходів медичного характеру чи примусового лікування.

Оскільки Кримінальним кодексом України 2001 р.

(далі — КК) у кримінальне право введено поняття обмеженої осудності, а норми кримінального та кримінально-процесуального законодавства, що стосуються примусових заходів медичного характеру та примусового лікування, зазнали істотних змін, суди неоднозначно розуміють і по-різному застосовують ці норми. З метою правильного й однакового застосування судами законодавства про примусові заходи медичного характеру і примусове лікування та усунення недоліків у судовій практиці Пленум Верховного Суду України ПОСТАНОВЛЯЄ:

1. Звернути увагу судів на те, що за змістом положень КК, законів від 22 лютого 2000 р. № 1489-III "Про психіатричну допомогу" (далі — Закон № 1489-III) та від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII "Основи законодавства України про охорону здоров'я" (далі — Закон № 2801-XII) метою застосування примусових заходів медичного характеру і примусового лікування є:

- 1) вилікування чи поліпшення стану здоров'я осіб, названих у статтях 19, 20, 76, 93 та 96 КК;
- 2) запобігання вчиненню зазначеними особами нових суспільно небезпечних діянь (злочинів), відповідальність за які передбачена нормами КК.

Враховуючи те, що досягнення цієї мети пов'язане одночасно з комплексом заходів соціальної реабілітації та з медикаментозним й іншим медичним впливом на здоров'я осіб, до здійснення якого зобов'язують судові рішення, суди повинні суворо додержувати вимоги законодавства, що регулює застосування примусових заходів медичного характеру та примусового лікування, підвищувати рівень судового розгляду справ зазначеної категорії, забезпечувати постановлення законних і обґрунтованих судових рішень.

При цьому необхідно розмежовувати такі передбачені законодавством види примусової психіатричної допомоги і лікування, які застосовуються за рішенням суду:

а) примусові заходи медичного характеру у виді амбулаторної психіатричної допомоги, госпіталізації до психіатричних закладів зі звичайним, посиленним чи суворим наглядом, що застосовуються до осіб, які вчинили суспільно небезпечні діяння (злочини) в стані неосудності (обмеженої осудності) або вчинили злочини у стані осудності, але до постановлення вироку чи під час відбування покарання захворіли на психічну хворобу (ст. 19 Закону № 1489-III, статті 19, 20, частини 1, 4 ст. 84, статті 92-95 КК);

б) примусове лікування, що здійснюється закладами охорони здоров'я чи медичними службами кримінально-виконавчих установ щодо осудних та обмежено осудних осіб, які вчинили злочини і мають хворобу, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб (ст. 96 КК);

в) невідкладна примусова амбулаторна чи стаціонарна психіатрична допомога у психіатричних закладах, що надається особам, які за станом свого психічного здоров'я становлять небезпеку для себе або оточуючих, але не вчинили жодного суспільно небезпечного діяння, відповідальність за яке передбачена нормами КК (статті 12, 14, 16, 17 Закону № 1489-III).

Крім того, суд може покласти обов'язок:

а) пройти в закладах охорони здоров'я лікування від певних хвороб, що становлять небезпеку для здоров'я інших осіб, — на осудну чи обмежено осудну особу, яка вчинила злочин і звільнена від відбування покарання з випробуванням (п. 5 ч. 1 ст. 76 КК ;

б) здійснювати обов'язковий лікарський нагляд щодо особи, яка має психічний розлад, у разі визнання недоцільним застосування до неї примусових заходів медичного характеру або його скасування (припинення) внаслідок поліпшення її психічного стану — на родичів або опікунів, котрим особа передана на піклування до її одужання (ч. 6 ст. 94, ч. 3 ст. 95 КК).

2. Рекомендувати судам підвищити вимогливість до органів досудового слідства щодо додержання ними кримінально-процесуального законодавства при розслідуванні справ про діяння неосудних, обмежено осудних осіб і тих, які страждають на хворобу, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб.

Якщо при проведенні досудового слідства не були з достатньою повнотою з'ясовані всі обставини, що мають істотне значення для правильного вирішення справи, і цю прогалину неможливо усунути в судовому засіданні, суд зобов'язаний повернути кримінальну справу на додаткове розслідування у порядку, передбаченому в ст. 281 Кримінально-процесуального кодексу України (далі — КПК).

3. Роз'яснити судам, що неосудність та обмежена осудність є юридичними категоріями, а тому визнання особи неосудною (ч. 2 ст. 19 КК чи обмежено осудною (ч. 1 ст. 20 КК належить виключно до компетенції суду.

Разом з тим слід враховувати, що примусові заходи медичного характеру мають застосовуватися лише за наявності у справі обґрунтованого висновку експертів-психіатрів про те, що особа страждає на психічну хворобу чи має інший психічний розлад, які зумовлюють її неосудність або обмежену осудність і викликають потребу в застосуванні щодо неї таких заходів, а примусове лікування щодо осіб, які вчинили злочини та страждають на хворобу, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб (ст. 96 КК, — висновку судово-медичної експертизи.

Суди повинні критично оцінювати зазначені висновки з точки зору їх наукової обґрунтованості, переконливості й мотивованості, оскільки згідно зі статтями 65, 67, 75 КПК ці висновки є доказами у справі, які не мають наперед установлені сили, не є обов'язковими для суду, але незгода з ними має бути вмотивована у відповідних ухвалі, вирокі, постанові суду.

Коли ж висновки експертизи є недостатньо зрозумілими, неповними або виникає потреба у з'ясуванні додаткових питань, суд повинен викликати в судове засідання експерта-психіатра чи судово-медичного експерта, а за умов, зазначених у частинах 5, 6 ст. 75 КПК, — призначити додаткову чи повторну експертизу.

4. Виходячи з принципу презумпції невинуватості у вчиненні злочину, закріпленого у ст. 62 Конституції, ст. 2 КК, ч. 2 ст. 15 КПК, а також із сформульованого у ст. 3 Закону N 1489-III принципу презумпції психічного здоров'я людини (згідно з яким кожна особа вважається такою, що не має психічного розладу, доки наявність такого розладу не буде встановлено на підставах і в порядку, передбачених зазначеним та іншими законами) судам слід мати на увазі, що до набрання законної сили судовим рішенням про неосудність особи і застосування до неї примусових заходів медичного характеру вона не обмежується в правах, якими наділена згідно з Конституцією і законами України.

5. Коло осіб, щодо яких можуть бути застосовані примусові заходи медичного характеру, визначено у ст. 93 КК, а вичерпний перелік видів цих заходів — у ст. 94 цього Кодексу.

Розглядаючи справи про застосування примусових заходів медичного характеру, суди повинні враховувати, що такі заходи, як надання амбулаторної психіатричної допомоги у примусовому порядку, госпіталізація до психіатричного закладу зі звичайним, посиленним або суворим наглядом, передбачені ст. 94 КК, можуть застосовуватися до осіб, які вчинили суспільно небезпечні діяння (злочини) в стані неосудності (обмеженої осудності) або вчинили злочини в стані осудності чи обмеженої осудності, але до постановлення вироку або під час відбування покарання захворіли на психічну хворобу, що позбавляє їх можливості усвідомлювати свої дії (бездіяльність) чи керувати ними.

Судам потрібно мати на увазі, що тимчасовий розлад психічної діяльності особи, який позбавляє її можливості усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними, що настав після

Инфодиск. «Законодательство Украины»

вчинення злочину (як до постановлення вироку, так і під час відбування покарання), також може бути підставою для застосування примусових заходів медичного характеру.

6. Враховуючи те, що згідно зі ст. 20 КК особа, визнана обмежено осудною, підлягає кримінальній відповідальності, слід визнати, що справу щодо такої особи необхідно направляти до суду з обвинувальним висновком, в якому мають міститися дані про психічне захворювання цієї особи.

Визнати правильною практику тих судів, які, отримавши на розгляд кримінальну справу з обвинувальним висновком та визнавши під час судового розгляду, що злочин вчинено в стані обмеженої осудності особою, яка внаслідок загострення наявного у неї психічного розладу потребує застосування примусових заходів медичного характеру, постановляють обвинувальний вирок і при призначенні засудженому покарання враховують його психічний стан як пом'якшуючу обставину з одночасним застосуванням примусового заходу медичного характеру у виді амбулаторної психіатричної допомоги за місцем відбування покарання.

Примусові заходи медичного характеру можуть застосовуватися до засудженої обмежено осудної особи також при звільненні її від покарання в разі, коли вона під час його відбування захворіла на психічну хворобу, що позбавляє її можливості усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними (ч. 1 ст. 84 КК. Роз'яснити судам, що обмежено осудна особа може бути звільнена від кримінальної відповідальності чи покарання або від його подальшого відбування у випадках, передбачених законом, у тому числі на підставі акта амністії.

7. До неосудних (не здатних усвідомлювати свої дії або керувати ними) та обмежено осудних (не здатних повною мірою усвідомлювати свої дії або керувати ними) осіб за медичними критеріями не можуть застосовуватись однакові примусові заходи медичного характеру з числа передбачених частинами 3-5 ст. 94 КК. З огляду на те, що надання в примусовому порядку амбулаторної психіатричної допомоги застосовується щодо осіб, які мають психічні розлади, наявність яких саме і є критерієм обмеженої осудності (ч. 1 ст. 20, ч. 2 ст. 94 КК), судам слід враховувати, що до осіб, визнаних обмежено осудними, у разі потреби може застосовуватися лише цей вид примусових заходів медичного характеру. Своєрідність зазначеної психіатричної допомоги полягає в тому, що вона надається обмежено осудним особам у примусовому порядку одночасно з відбуванням покарання, призначеного за вироком суду.

8. За змістом статей 20, 94 КК надання обмежено осудній особі амбулаторної психіатричної допомоги у примусовому порядку не зумовлюється призначенням їй певного виду покарання. Тому слід вважати, що ця допомога може надаватися таким особам незалежно від виду призначеного їм покарання: якщо воно пов'язане з позбавленням волі, то здійснення зазначеного примусового заходу медичного характеру покладається на медичну службу кримінально-виконавчих установ, а якщо не пов'язане, — на психіатричні заклади органів охорони здоров'я за місцем проживання засуджених.

З огляду на вимоги статей 19, 94 КК, ст. 19 Закону N 1489-III до осіб, визнаних судом неосудними, залежно від характеру і тяжкості захворювання, тяжкості вчиненого діяння та ступеня небезпечності психічно хворого для себе або інших осіб може бути застосована госпіталізація до психіатричних закладів зі звичайним, посиленням чи суворим наглядом або їм може бути надана у примусовому порядку амбулаторна психіатрична допомога за місцем проживання.

9. Внесення в судові засідання справи, яка надійшла до суду від прокурора в порядку, передбаченому ст. 418 КПК, має оформлятися згідно зі ст. 419 КПК відповідною постановою судді, — якщо він погодиться з постановою слідчого. У разі незгоди внаслідок допущення під час досудового слідства таких порушень вимог КПК, без усунення яких справа не може бути призначена до судового розгляду, суддя своєю постановою відповідно до ст. 246 КПК направляє справу на додаткове розслідування. Зазначені питання розглядаються суддею одноособово з обов'язковою участю прокурора і з повідомленням захисника. При цьому в разі потреби ведеться протокол судового засідання.

У постанові про внесення в судові засідання справи про застосування примусових заходів медичного характеру суддя зобов'язаний вирішити питання, що стосуються підготовки справи до судового розгляду, зокрема про:

- день і місце слухання справи в судовому засіданні;

- необхідність її розгляду в закритому чи відкритому судовому засіданні;
- вручення особі, якщо цьому не перешкоджає характер її захворювання, або її представнику (законному представнику чи захиснику) копії постанови слідчого;
- виклик у судові засідання прокурора і захисника;
- список осіб, які підлягають виклику й допиту в судовому засіданні;
- витребування додаткових доказів;
- можливість участі в судовому засіданні особи, щодо якої розглядається справа (запит суду до лікарсько-консультативної комісії щодо спроможності особи перебувати в судовому засіданні); — необхідність виклику в судові засідання експерта.

10. З урахуванням положень ст. 419 КПК, статей 3, 25 Закону N 1489-III, а також п. 5 принципу 18 додатка до Резолюції Генеральної Асамблеї ООН від 18 лютого 1992 р. N 46/119 “Захист осіб із психічними захворюваннями та поліпшення психіатричної допомоги” (далі — Резолюція), якими передбачено, що пацієнт і його представник мають право бути присутніми на будь-якому слуханні, брати в ньому участь та бути вислуханими, суди повинні забезпечувати участь у судовому засіданні захисника та особи, щодо якої вирішується питання про застосування примусових заходів медичного характеру (за винятком випадків, коли цьому перешкоджає характер її захворювання), або ж отримувати письмову відмову в разі її небажання бути присутньою.

Виходячи з принципу презумпції психічного здоров'я людини, закріпленого у ст. 3 Закону N 1489-III, слід визнати, що особі, щодо якої порушується питання про застосування примусових заходів медичного характеру, необхідно вручати копію постанови слідчого та роз'яснювати процесуальні права, передбачені ст. 263 КПК.

У разі участі особи в судовому засіданні при розгляді справи суду належить опитувати її про обставини вчинення суспільно небезпечного діяння та давати відповідну оцінку цим показанням з урахуванням інших зібраних у справі доказів.

11. Оскільки відомості про стан психічного здоров'я особи і надання психіатричної допомоги відповідно до ст. 6 Закону N 1489-III та принципу 6 додатка до Резолюції вважаються конфіденційними (їх передання без згоди цієї особи можливе лише при провадженні дізнання, досудового слідства або судового розгляду і тільки за письмовим запитом особи, яка провадить дізнання, слідчого, прокурора та суду), рекомендувати судам висновки судово-психіатричних експертиз у справах про застосування примусових заходів медичного характеру заслуховувати в закритих судових засіданнях, що відповідає положенням ч. 1 ст. 20 КПК.

12. Судам належить суворо додержувати вимоги ст. 419 КПК про обов'язкову участь прокурора і захисника в судовому засіданні не тільки у справах про застосування примусових заходів медичного характеру, а й у справах про їх продовження, зміну чи скасування (припинення). При цьому слід мати на увазі, що за змістом ст. 299 КПК застосування у справах такої категорії скороченої процедури дослідження доказів не передбачено.

13. Роз'яснити судам, що кримінальна справа щодо осудної особи (або особи, стосовно якої є дані, що можуть свідчити про її обмежену осудність), яка притягується до кримінальної відповідальності, і питання про застосування примусових заходів медичного характеру щодо особи, стосовно якої є дані, що можуть свідчити про її неосудність, якщо ці особи разом вчинили суспільно небезпечне діяння (злочин), можуть бути розглянуті судом в одному судовому засіданні з додержанням вимог закону, передбачених главами 25-28 і 34 КПК. Після закінчення в такій справі судового слідства суд, заслухавши думку прокурора і захисника з питань, зазначених у ст. 420 КПК, виконує дії, передбачені статтями 318, 319 КПК, і видається до нарадчої кімнати для постановлення вироку щодо підсудного — осудної чи обмежено осудної особи — та ухвали (постанови) про застосування примусових заходів медичного характеру щодо неосудної особи.

У такому ж порядку можуть розглядатися справи, в яких окремі співучасники захворіли на психічну хворобу після вчинення злочинів.

14. Ухвала (постанова) у справі про застосування примусових заходів медичного характеру має відповідати вимогам кримінально-процесуального закону і крім вирішення питань, передбачених ст. 420 КПК, містити в собі як формулювання суспільно небезпечного діяння,

визнаного судом установленим, так і посилення на перевірені в судовому засіданні докази, якими суд обґрунтовує свої висновки, а також мотиви прийнятого ним рішення по суті.

15. Визначаючи відповідно до частин 3-5 ст. 94 КК

тип психіатричного закладу, до якого слід госпіталізувати неосудного, необхідно виходити як з його психічного стану, так і з характеру вчиненого ним суспільно небезпечного діяння.

Для об'єктивної оцінки ступеня небезпечності психічно хворого для себе або інших осіб (ч. 1 ст. 94 КК суд має спочатку з'ясувати думку експертів-психіатрів стосовно виду примусових заходів медичного характеру, які можуть бути призначені психічно хворій особі в разі визнання її неосудною, а потім, з урахуванням висновків експертів і характеру вчиненого цією особою суспільно небезпечного діяння, ухвалити рішення про вибраний ним вид примусових заходів медичного характеру (тип психіатричного закладу, який його здійснюватиме). При цьому в ухвалі (постанові) суду не треба наводити назву конкретного психіатричного закладу, до якого має бути госпіталізована неосудна особа, і вказувати строк застосування примусового заходу медичного характеру, проте необхідно зазначити про скасування з часу доставки (прийому) неосудного до цього закладу запобіжного заходу (якщо останній був застосований).

Копії ухвал (постанов) суду про застосування примусових заходів медичного характеру після набрання законної сили надсилаються судом на виконання:

- у разі призначення амбулаторної допомоги — до закладу охорони здоров'я, який надає психіатричну допомогу за місцем проживання неосудної чи обмежено осудної особи, або до органу, в якому тримається засуджена до позбавлення волі обмежено осудна особа;

- у разі примусової госпіталізації неосудної особи до психіатричного закладу зі звичайним наглядом - до закладу охорони здоров'я, в якому лікується ця особа, а при її перебуванні вдома — до закладу охорони здоров'я за місцем її проживання і в обох випадках, за потреби, — до органів внутрішніх справ;

- у разі примусової госпіталізації неосудної особи до психіатричного закладу з посиленням чи суворим наглядом або тримання її під вартою — до органу внутрішніх справ, на який покладається виконання рішення суду про госпіталізацію.

В усіх цих випадках копії судових рішень направляються також в експертну установу, де особа перебувала на обстеженні.

16. Справи, що надійшли до суду з постановою слідчого для вирішення питання про застосування до неосудних примусових заходів медичного характеру, підлягають закриттю: за наявності обставин, передбачених ст. 6 КПК (крім п. 4 ч. 1); у разі недоведеності участі цих осіб у вчиненні суспільно небезпечного діяння, якщо суд визнає, що немає потреби застосовувати примусові заходи медичного характеру.

Роз'яснити судам, що закриття таких справ щодо неосудних осіб з підстав, передбачених п. 4 ч. 1 ст. 6 КПК, не допускається, оскільки згідно зі ст. 86 КК застосування амністії передбачає звільнення від кримінальної відповідальності чи від покарання осіб, які вчинили злочини, а неосудні до таких осіб не належать.

Не можна застосовувати примусові заходи медичного характеру, якщо особа, яка вчинила суспільно небезпечне діяння в стані неосудності або обмеженої осудності чи захворіла на психічну хворобу після вчинення злочину, до винесення судом ухвали (постанови) одужала або її психічний стан змінився настільки, що вона перестала бути небезпечною для себе чи інших осіб.

У разі закриття справи щодо особи, визнаної судом неосудною або обмежено осудною, суду необхідно повідомити про це органи охорони здоров'я для взяття її на облік і здійснення необхідного лікарського нагляду за нею.

Справу, закриту у зв'язку з недоведеністю участі такої особи у вчиненні суспільно небезпечного діяння (злочину), суд після набрання ухвалою (постановою) законної сили надсилає прокуророві для вжиття заходів щодо встановлення особи, яка вчинила це діяння (злочин).

17. Якщо в судовому засіданні під час розгляду кримінальної справи, яка надійшла до суду з обвинувальним висновком, буде встановлено дані, які викликають сумнів щодо осудності підсудного, суд після проведення судово-психіатричної експертизи відповідно до ст. 316 КПК повинен винести ухвалу (постанову) і в її мотивувальній частині навести мотиви, з яких він вважає неможливим продовжувати розгляд справи у звичайному порядку, з посиланням на докази, що

свідчать про виявлення у підсудного психічної хвороби, а в резолютивній частині — зазначити про продовження розгляду справи за правилами, передбаченими гл. 34 КПК.

18. Статтею 95 КК введено положення про можливість продовження застосування примусових заходів медичного характеру, яке, як і зміна або скасування (припинення) їх застосування, здійснюється за заявою представника психіатричного закладу, що надає особі психіатричну допомогу, з долученням до цієї заяви висновку комісії лікарів-психіатрів. Судам слід розглядати такі справи в порядку, передбаченому статтями 419, 422, 424 КПК. При цьому необхідно мати на увазі, що продовжувати застосування примусових заходів медичного характеру можна кожного разу на строк, який не перевищує шість місяців. Це правило поширюється і на випадки надання особі амбулаторної психіатричної допомоги у примусовому порядку.

19. За змістом ст. 95 КК, ст. 19 Закону N 1489-III зміна примусового заходу медичного характеру може полягати лише в його пом'якшенні у зв'язку з поліпшенням психічного стану особи (наприклад, у переведенні її з психіатричного закладу з посиленням наглядом до закладу зі звичайним наглядом) чи у скороченні строку перебування у психіатричному закладі.

20. Як впливає зі статей 94, 95 КК, примусові заходи медичного характеру скасовуються (припиняються) в порядку, передбаченому статтями 419, 422 КПК, у зв'язку з одужанням особи чи зміною її психічного стану на такий, що не становить очевидної небезпеки для неї або інших осіб. В останньому випадку постановлення рішення про передачу такої особи на піклування родичам або опікунам з обов'язковим лікарським наглядом (ч. 6 ст. 94 КК) є правом, а не обов'язком суду.

Оскільки в законодавстві про психіатричну допомогу не передбачено такого виду діяльності психіатричних закладів охорони здоров'я, як обов'язковий лікарський нагляд за особами, переданими судом на піклування родичам або опікунам, а піклування охоплює обов'язок лікування підопічного (статті 55, 67 Цивільного кодексу України, слід вважати, що у випадку, передбаченому ч. 6 ст. 94 КК, обов'язок забезпечити такий особі психіатричний лікарський нагляд (амбулаторний чи в умовах стаціонару) покладається не на психіатричний заклад, а безпосередньо на родичів чи опікунів, а тому не є примусовим наданням психіатричної допомоги чи примусовим лікуванням.

21. Враховуючи специфіку справ про застосування примусових заходів медичного характеру, їх продовження, зміну чи скасування (припинення), зумовлену станом психічного здоров'я людини, судам належить без зволікання вирішувати питання про призначення цих справ до розгляду й оперативно їх розглядати.

При розгляді справи про продовження, зміну або скасування (припинення) застосування примусових заходів медичного характеру суд, за наявності сумніву в правильності висновків комісії лікарів-психіатрів, може викликати в судове засідання представника психіатричного закладу (лікаря-психіатра), який надавав особі психіатричну допомогу, а за потреби — призначити судово-психіатричну експертизу.

Суди повинні мати на увазі, що у справах про продовження, зміну або скасування (припинення) примусових заходів медичного характеру повідомлення про день і місце судового розгляду представника адміністрації психіатричного закладу і самої особи, щодо якої вирішується таке питання, є обов'язковим.

22. 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 кримінальної справи. При цьому у випадках закінчення строку давності притягнення особи до кримінальної відповідальності, скасування кримінального закону, наявності акта амністії, помилування та інших передбачених законом підстав кримінальна справа підлягає закриттю за згодою особи, щодо якої вона розглядається (коли така згода необхідна). За відсутності таких підстав кримінальну справу 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 — прокуророві для проведення досудового слідства.

У разі постановлення обвинувального вироку щодо особи, яка одужала, строк застосування до неї примусових заходів медичного характеру виходячи з положень ст. 84 КК необхідно зараховувати до строку покарання у такому співвідношенні: один день застосування примусових заходів медичного характеру дорівнює одному дню позбавлення волі.

23. Роз'яснити судам, що на ухвалу (постанову), винесену судом у порядку, передбаченому гл. 34 КПК, учасниками процесу може бути подано апеляції і касаційні скарги, а прокурором — апеляції і касаційні подання. Такі скарги обмежено осудна особа може подавати у будь-якому випадку, а неосудна особа, до якої застосовано примусові заходи медичного характеру, — лише у разі, коли щодо неї не постановлено судом у порядку цивільного судочинства рішення про визнання її недієздатною.

24. Виходячи з комплексного аналізу норм законодавства України (зокрема, ст. 76 КК, ст. 53 Закону N 2801-XII і положень міжнародно-правових актів примусовому лікуванню на підставі ст. 96 КК підлягають незалежно від виду призначеного покарання лише особи, які вчинили злочини та страждають на хвороби, що становлять небезпеку для здоров'я інших осіб (алкоголізм та наркоманія до цих хвороб не належать, оскільки вони є соціально небезпечними захворюваннями).

Підставою для застосування примусового лікування, передбаченого ст. 96 КК, є сукупність юридичного і медичного критеріїв — встановлення у діянні винного складу злочину та наявності у нього хвороби, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб, а умовами — висновок судово-медичної експертизи про наявність у суб'єкта злочину такої хвороби, його потребу в лікуванні та засудження такої особи до покарання будь-якого виду.

25. Відповідно до ст. 76 КК лікування від алкоголізму і наркоманії може бути застосоване судом у порядку покладення обов'язку на особу, звільнену від відбування покарання з випробуванням. Таке лікування не вважається примусовим, оскільки обов'язок його пройти покладається безпосередньо на засуджену особу, а не на орган охорони здоров'я.

26. Звернути увагу судів на те, що надання в примусовому порядку невідкладної амбулаторної чи стаціонарної допомоги у психіатричних закладах охорони здоров'я особам, які мають психічні розлади, але не вчинили жодного суспільно небезпечного діяння, відповідальність за яке передбачена КК, за відсутності усвідомленої згоди таких осіб або згоди їхніх законних представників здійснюється на підставі статей 12, 14 Закону N 1489-III за рішенням суду, яке постановлюється в порядку цивільного судочинства. На такі рішення може бути подано апеляції, касаційні скарги або подання у порядку, передбаченому Цивільним процесуальним кодексом України (1001-05, 1002-05, 1003-05).

27. Судам слід у встановленому законом порядку вживати заходів до усунення виявлених органом дізнання, слідчим чи прокурором причин і умов вчинення злочину або суспільно небезпечного діяння, а також реагувати на недоліки в діяльності відповідних організацій та окремих осіб, зокрема керівників психіатричних закладів, на які Законом N 1489-III покладено обов'язок здійснювати нагляд за здоров'ям хворих на психічні розлади і які згідно з ч. 2 ст. 95 КК зобов'язані після закінчення шестимісячного терміну застосування до цих осіб примусових заходів медичного характеру надсилати судам відповідні повідомлення і висновки.

28. Визнати такою, що втратила чинність, постанову Пленуму Верховного Суду України від 19 березня 1982 р. N 2 (зі змінами, внесеними постановою від 4 червня 1993 р. N 3 "Про судову практику по застосуванню примусових заходів медичного характеру".