

акту, в якому вони містяться тощо.

Ключові слова: презумпції, законність, добропорядність, невинуватість.

Аннотація

Гаргат-Українчук О. М. Классификация презумпций в уголовном процессе Украины. – Стаття.

В данной статье автором исследуются виды презумпций в уголовном процессе Украины, в частности предлагается классифицировать презумпции в уголовном судопроизводстве на основании таких критериев: факт правового закрепления, сфера деятельности, возможность оспаривания, оформление в материальном или процессуальном праве, форма правового закрепления, юридическая сила правового акта.

Ключевые слова: презумпция, законность, добропорядочность, невиновность.

Summary

Gargat-Ukrainchuk O.M. Classification of presumption in the criminal process of Ukraine. - Article.

In this article an author is investigate the types of presumption in the criminal process of Ukraine. In particular, it is suggested to classify presumption on kinds in the criminal process of Ukraine, taking into account next criteria: in fact of the legal fixing, after the sphere of action, after possibility of refutation, depending on fixing in material or in a judicial right, on a form the legal fixing, after direction of action, depending on legal force of normative legal act in that they are contained and others like that.

Keywords: presumption, legality, goodwill, guiltlessness.



Б.М. Дердюк

кандидат юридичних наук,
старший викладач

кафедри кримінального права,
процесу та криміналістики
Івано-Франківського факультету
Національного університету
«Одеська юридична академія»,

ЕТАПИ СТАНОВЛЕННЯ ЗАКОНОДАВСТВА, ЩО РЕГУЛЮЄ ПРОВАДЖЕННЯ У СПРАВАХ НЕОСУДНИХ І ОБМЕЖЕНО ОСУДНИХ ОСІБ

В сучасних умовах реалізації судово-правової реформи, особливої актуальності набувають питання провадження у справах неосудних і обмежено осудних осіб. Пов'язано це насамперед з тим, що такі особи є соціально небезпечними через їхню схильність до вчинення правопорушень та суспільно небезпечних діянь, разом з тим, вони є найменш захищеною в правовому аспекті категорією населення, тому провадження у таких справах повинно здійснюватись з метою належного забезпечення всіх кримінально-процесуальних гарантій їх прав та законних інтересів для подальшого застосування примусових заходів медичного характеру з метою вилікування. Проте, у чинному законодавстві ці питання не досить чітко врегульовані, що обумовлює слідчі та судові помилки в правозастосовчій практиці.

Метою ж нашої статті є дослідження історичного розвитку інституту неосудності і обмеженої осудності, провадження у справах таких осіб, що дозволить порівняти досягнення психіатрії та права на різних етапах становлення держави, а також визначити можливість законодавця обґрунтовано та повно закріпити цей інститут в юридичних нормах.

Поняття та порядок провадження у справах неосудних осіб у вітчизняному законодавстві встановлено відносно недавно – в першій половині ХІХ ст. Проте спроби врегулювати основні засади та фундаментальні принципи, які безпосередньо стосуються неосудних і обмежено осудних осіб, було зроблено ще в Київській Русі. Так, за Церковним Уставом Великого князя Володимира 996 р., душевнохворі перебували у церковному віданні. Було встановлено заборону їх допиту [1, с. 53]. Натомість Руська Правда не містила положень про душевнохворих осіб. З її тексту зрозумілим є лише те, що суб'єктом злочину визнавалася фізична особа (за винятком рабів) [2]. Разом з тим, нормативно-правові акти того часу не дають можливості з'ясувати, як саме вирішувалося питання про осудність та неосудність особи взагалі, і, у випадку вчинення такими особами злочинів, зокрема.

Норми руського права були діючими на території України в період існування Галицько-Волинського князівства, Великого князівства Литовського та Речі Посполитої. В цей період не спостерігається особливого розвитку норм щодо душевнохворих осіб. Однак відомо, що психічні захворювання зіставлялись з чаклунством, психічно хворих визнавали такими, що одержимі нечистою силою, та застосовували до них жорстокі покарання. Однак, простежується непослідовність у ставленні до психічно хворих, які вчинили суспільно небезпечні діяння. Так, з одного боку, вони не підлягали кримінальній відповідальності за окремі злочини, з іншого – їх притягували до відповідальності у випадку посягання на інтереси держави чи церкви.

Правовий аспект визначення положення душевнохворих осіб на законодавчому рівні вперше окреслився у XVII ст. Так, Соборне уложення 1649 р. та Новоуказні статті про татьби, розбої та вбивства 1669 р. містили норми, які звільняли психічно хворих від відповідальності за вбивство [3, с. 27]. За всі інші злочини такі особи притягались до відповідальності. Заборонялось використовувати душевнохворих як свідків, проводити їхній допит. В цей період відомі спроби встановлення психічного стану особи шляхом проведення судово-психіатричної експертизи. Таким чином, починаючи з XVII ст. психічні захворювання стають предметом лікарських спостережень та лікування.

З прийняттям 1716 р. Петром I Військових артикулів психічна хвороба стала підставою для пом'якшення покарання або звільнення від нього у випадку викрадення чужого майна (артикул 195) [4, с. 363]. Обов'язкового лікування таких осіб не встановлювалось, хоча їх примусово утримували в монастирях, часто заковували в ланцюги. У документі простежується зародження обмеженої осудності. Так, в артикулі 152 вказувалося на особливий психічний стан людини, який пом'якшував відповідальність за словесну образу, за відсутності такого психічного стану, за злочин передбачалось піврічне ув'язнення [4, с. 322, 354-355]. Покарання душевнохворих, на відміну від середньовічної Європи, не були широко розповсюджені.

Враховуючи те, що психічні захворювання могли бути підставою звільнення від кримінальної відповідальності, а також від виконання

різних обов'язків, вже на початку XVIII ст. відомі випадки симуляції таких розладів. Вказані факти послужили своєрідним приводом для подальшого розвитку судової психіатрії і, відповідно, законодавства. Так, внаслідок ухилення дворянських дітей від навчання та проходження державної служби під приводом слабоумства від народження, Петро I у 1722 р. видав Указ «Про огляд дурнів у Сенаті». Згодом 6 грудня 1723 р. був виданий ще один Указ, яким встановлювалася не лише форма та спосіб огляду, але й були дані критерії оцінки психічного стану піддослідного [5, с. 301, 305].

У 1722 р. видано Указ, згідно з яким осіб, які мають психічні відхилення і засуджені на довічну каторгу, але за станом здоров'я не можуть відбувати таке покарання, потрібно утримувати в монастирях. Уже через рік новий Указ зобов'язав направляти душевнохворих осіб у лікарні. Сенатський Указ 1742 р. [5, с. 305, 308], встановлював безстрокове утримання душевнохворих осіб у монастирях в умовах тюремного режиму. Досліджуваний етап розвитку законодавства щодо провадження у справах неосудних осіб, характеризується досить високою регламентованістю згадуваних проблем в законодавстві.

Важливим історико-правовим документом, який хоч і не дістав офіційного затвердження, проте дає змогу зрозуміти, як вирішувалося питання про осудність та неосудність особи, є проект Кодексу 1743 р. В п. 2 артикулу 44 було зазначено, що особи, які втратили розум, а також вроджені дурні у випадку заподіяння ними каліцтва чи вбивства, не підлягають страті. В таких випадках вказані особи могли бути ув'язнені на строк до півтора року, а їхні родичі чи опікуни повинні були відшкодувати завдані збитки [6, с. 383-384]. Крім того, в п. 3 артикулу 44 було передбачено, що якщо така особа вдруге вчинить таке ж діяння, вона підлягає довічній ізоляції незалежно від її подальшого одужання [6, с. 384]. Варто зазначити, що у цьому документі чи не вперше чітко виділено правові наслідки психічного стану особи під час вчинення злочину і психічний стан особи після його вчинення. Так, відповідно до п. 4 артикулу 44, якщо особа захворіла на психічні захворювання після вчиненого нею вбивства чи спричиненого каліцтва, вона підлягала страті, проте страта виконувалася тільки після її одужання [6, с. 384]. Судовий

розгляд кримінальних справ здійснювався після дослідження розумових здібностей підсудного. Встановлення психічного стану проводив психіатр або повітовий лікар. Процес огляду, як правило, закінчувався констатацією необхідності відправити підсудного у відділення для душевнохворих. Після одержання висновку лікарів судовий слідчий, у провадженні якого перебувала справа, направляв останню прокуророві, після чого її розглядав окружний суд.

Окремі положення містились й у Зібранні малоросійських прав 1807 р. Так, в параграфі 77 вказувалося, що безумні не підлягають кримінальній відповідальності за вчинені ними суспільно небезпечні діяння, але їхні родичі чи опікуни повинні були відшкодувати завдані збитки [7, с. 122, 128].

Звід законів Російської імперії 1832 р. передбачав відсутність відповідальності психічно хворих не лише за вбивство, а й за інші злочини (ст. 136) [8, с. 63]. До таких осіб почали застосовувати примусове лікування, суть якого зводилась до утримання і лікування психічно хворих осіб у спеціальних відділеннях будинків для божевільних.

У ХІХ ст. формула неосудності, яка містила два критерії – медичний та юридичний, у російському законодавстві вперше закріплена в Уложенні про покарання кримінальні і виправні 1845 р. Протягом ХІХ ст. вона діяла без будь-яких істотних змін. Критерії неосудності цієї формули розподілялися на декілька статей, зокрема: безумство від народження (ст. 95), старість або дряхлість (ст. 97), лунатизм (ст. 98) тощо [9, с. 32-35]. Її недоліком можна вважати роздрібленість, що, у свою чергу, формалізувало судову практику. Юридичний критерій неосудності характеризувався невизначеним переліком психічних порушень, які виключають осудність. Уложення про покарання кримінальні та виправні 1845 р. не лише зберігало диференційований підхід, але й розширювало причини, з яких вчинене не могло бути поставлене у вину, проте, на відміну від Зводу законів 1832 р., всі причини були об'єднані в межах одного розділу [10, с. 193]. Варто зазначити, що Уложення 1845 р. було першим нормативним актом, в якому законодавець не тільки максимально диференційовано підходив до причин неосудності, враховуючи попередній історичний досвід, але й системно та структурно

правильно розмістив їх, фактично створивши окремий інститут законодавства. Саме з розробкою цього нормативно-правового акту пов'язують виникнення понять осудності та неосудності і відповідної термінології для їх позначення.

Статут кримінального судочинства 1864 р. дещо врегулював процесуальні питання провадження у справах неосудних осіб. Вперше було запроваджено такі загальні принципи процесу, як гласність та змагальність, рівноправність сторін тощо. В ст. 356 було передбачено, що судове переслідування може бути припинено у зв'язку із безумством чи божевільям обвинуваченого, що в кінцевому підсумку знімало його кримінальну відповідальність [5, с. 156, 301-302]. Однак, Законом від 27 квітня 1882 р. це положення було уточнене. Так, судове переслідування припинялося лише у випадках, коли особа була безумною чи божевільною на час вчинення злочину, а в тих випадках, коли вона захворіла після його вчинення слідство зупинялося до її одужання, після чого продовжувалося у звичайному порядку [5, с. 302].

Кінець XIX – початок XX ст. ознаменувався стрімким розвитком психіатрії, яка фактично у цей період виокремилася у самостійну галузь знань. Разом з тим, ефективного законодавства в цій сфері кримінального провадження так і не було запроваджено. Законодавство ж, яким регулювались окремі питання, мало несистематизований характер, законодавчі акти видавались з детальними коментарями, які містили певні протиріччя, що, у свою чергу, давало можливість посадовим особам діяти на власний розсуд, тому на практиці майже до 1910 р. суди грубо ігнорували проведення судово-психіатричних експертиз, особливо у політичних процесах, – особам навіть з яскраво вираженими психічними порушеннями призначалося тюремне ув'язнення. Ситуація змінилася у 1910 р., коли на третьому з'їзді російських психіатрів прийняли резолюцію, яка містила положення про недопустимість застосування кайданів у психіатричних лікарнях. Пропонувалося також створення психіатричних відділень при лікарнях у в'язницях [11, с. 35].

Першим нормативним актом радянської влади, який безпосередньо стосувався провадження у справах неосудних, була Інструкція НКЮ 1918 р. «Про освідування душевнохворих», яка визначала порядок огляду осіб,

що мають розумові розлади, і передбачало використання висновків огляду народними судами [12, с. 49]. Пізніше, у 1919 р. було затверджено «Положення про психіатричну експертизу», яким визначався порядок огляду душевнохворих та осіб [12, с. 49]. Положення передбачало також утримання душевнохворих у психіатричних лікувальних закладах або передачу їх на поруки та дострокове звільнення засуджених, які хворіють на психічні розлади. Однак в зазначених нормативних актах не містилось визначення осудності та неосудності, а щодо причин неосудності, то по суті йшлося тільки про одну – психічне захворювання. Така ж тенденція, у підходах до порядку провадження у справах неосудних, була витримана і в Керівних началах з кримінального права 1919 р. [13, с. 58-59]. Керівні начала не тільки відмовилися від диференціації причин неосудності, але й не розрізняли психічний стан особи під час вчинення суспільно небезпечного діяння і після його вчинення. Аналогічно вирішувалося це питання в ст. 17 КК УСРР 1922 р. [14, с. 454, 460].

Процесуальний порядок провадження у справах неосудних та обмежено осудних частково був визначений КПК УСРР 1922 р. Зокрема, він зобов'язував слідчого зібрати дані для встановлення психічного стану обвинуваченого за наявності у матеріалах справи відомостей, які вказували на психічну хворобу, шляхом освідування обвинуваченого лікарем-психіатром. Зокрема, встановленню підлягали такі обставини: чи не вчиняв він раніше злочинів або суїцидальних замахів; чи не було у нього в дитячому віці відхилень від норми щодо здоров'я та виховання; встановлювалися умови його життя і праці, перенесені хвороби; чи не перебувала особа у психіатричній лікарні (з лікарні витребовувалась історія хвороби). Встановлювалось також, чи проходив обвинувачений військову службу, чи брав участь у боях, чи мав поранення і контузії. Щодо обвинувачених жінок визначалось, чи не спостерігалось за ними психічних розладів під час вагітності, при пологах та у післяпологовий період [15, с. 145]. Судове провадження здійснювалось за участю прокурора, який підтримував державне обвинувачення, цивільного позивача та його представників, обвинуваченого та його законних представників і захисника, а також потерпілого в тих випадках, коли йому надавалось право підтримувати обвинувачення. Центральне місце під час

судового провадження таких справ відводилось проведенню експертизи психічного стану підсудного.

Якщо під час судового провадження було встановлено, що підсудний вчинив злочин у стані неосудності, судом виносилася постанова про закриття справи і вирішувалося питання про необхідність застосування до душевнохворої особи заходів соціального захисту. Якщо підсудний захворів на душевну хворобу після вчинення злочину, суд виносив постанову про зупинення провадження у справі до одужання такої особи або постанову про закриття справи, якщо хвороба визнавалася невиліковною.

Правове становище душевнохворих осіб, які вчинили злочини, детальніше було врегульоване інструкцією НКЮ РРФСР від 17 лютого 1935 р. «Про порядок призначення та проведення примусового лікування психічно хворих осіб, які вчинили злочини». Передбачалось обов'язкове проведення судово-психіатричної експертизи, яка передувала рішенням суду [16, с. 66-68]. Примусові заходи лікування за рішенням суду могли бути застосовані до осіб, які вчинили злочин у стані психічного розладу, захворіли на душевну хворобу після вчинення злочину, або захворіли на душевну хворобу під час відбування покарання. Скасування примусового лікування здійснювали на підставі постанови лікарської комісії, яка створювалася під керівництвом головного лікаря медичної установи з наступним затвердженням цієї постанови судом.

Щодо обмеженої осудності, то в окремих випадках законодавець надавав правового значення психічним станам, які ослаблювали інтелектуально-вольову діяльність особи. Так, в п. 1 ст. 25 КК УСРР 1922 р. серед обставин, які повинні були враховуватися судом при призначенні покарання, вказувалося на «стан запальності», а в ст.ст. 144 та 151 було встановлено кримінальну відповідальність, відповідно, за умисне вбивство та умисне тяжке чи менш тяжке тілесне ушкодження, вчинене в стані сильного душевного хвилювання, якщо такий стан був спричинений протизаконним насильством чи тяжкою образою з боку потерпілого [14, с. 455, 480-481].

Основні начала кримінального законодавства СРСР та союзних республік 1924 р. внесли ще більше нерозуміння. Так, в ст. 7 Основних

начал зазначалося, що заходи медичного характеру застосовуються до тих осіб, які вчинили злочини у стані хронічної душевної хвороби чи тимчасового розладу душевної діяльності, чи в такому хворобливому стані, коли не могли усвідомлювати свої дії чи керувати ними, а також і до тих осіб, які хоч і діяли в стані душевної рівноваги, проте до моменту постановлення вироку захворіли на душевну хворобу. Всі заходи кримінально-правового впливу були об'єднані в одне родове поняття – заходи соціального захисту. Отож, між поняттям неосудності та поняттям, що визначало психічний стан особи після вчинення нею злочину, остаточно зникла різниця. Адже незалежно від того, чи втратила особа можливість забезпечувати свідомо-вольовий контроль за своїми діями під час вчинення діяння чи після його вчинення, суть кримінально-правових заходів впливу, які могли бути застосовані до неї, не змінювалася, як і не змінювалися цілі їх застосування [17, с. 201, 203, 205].

Положення КК УСРР 1927 р. [18, с. 4-5, 23] мало чим відрізнялися від схожих положень КК УРСР 1922 р. та Основних начал 1924 р., що стосувалися неосудності. Так, ст. 10 КК УСРР 1927 р., повністю продублювала вищезгадану ст. 7 Основних начал кримінального законодавства СРСР та союзних республік. Інші положення аналогічно були про дубльовані з КК УСРР 1922 р. Таким чином, законодавець і надалі не проводив різниці між станом неосудності і психічним станом особи після вчинення нею злочину, нічого нового не вніс і в порядок розгляду таких справ чи застосування заходів медичного характеру.

Основи кримінального законодавства СРСР та Союзних Республік 1958 р. розмежували положення про неосудність та психічний стан особи, розмістивши їх в межах однієї статті, проте у різних частинах, що підкреслювало їхню різну правову природу [19]. КК УРСР 1960 р. в ст. 12 по суті дублював положення Основ 1958 р. [20]. Була встановлена й система заходів, які могли бути застосовані за рішенням суду до неосудних, а також до осіб, які після вчинення злочину захворіли на психічне захворювання. Указом Президії Верховної Ради УРСР від 10 лютого 1988 р. система цих заходів була змінена. До них належали: 1) направлення до психіатричної лікарні зі звичайним наглядом; 2)

направлення до психіатричної лікарні з посиленням наглядом; 3) направлення до психіатричної лікарні з суворим наглядом [21]. Формально була залишена можливість передання на піклування родичам чи опікунам, проте це вже не розглядалося як примусовий захід медичного характеру.

Стосовно КПК УРСР 1961 р. [22], то в ньому була закріплена окрема Глава «Провадження по застосуванню примусових заходів медичного характеру», яка детальніше регламентувала кримінально-процесуальну діяльність щодо осіб, які скоїли злочини у стані неосудності, або захворіли на психічну хворобу після вчинення злочину, виключаючи при цьому можливість застосування до них покарання. Визначалися підстави застосування примусових заходів медичного характеру та кримінально-процесуальні гарантії щодо психічно хворих осіб, у справах яких здійснювалось судове провадження.

Завершальним етапом розвитку союзного законодавства стали Основи кримінального законодавства СРСР та Республік 1991 р., які так і не набули чинності. Поняття неосудності визначене в Основах 1991 р., нічим не відрізнялося від визначеного у КК УРСР 1960 р. Щоправда, в ст. 12 Основ 1991 р., в якій розкривалося поняття неосудності, вже не було положень про психічний стан особи після вчинення нею злочину. В ст. 15 Основ уперше в історії розвитку радянського кримінального законодавства було формалізовано поняття обмеженої осудності, яке сьогодні практично без змін використане в ст. 20 КК України 2001 р. [23, с. 27]. Отож, радянський період розвитку законодавства, щодо провадження у справах неосудних і обмежено осудних осіб, відзначається, з одного боку, відсутністю у ньому спадковості положень дореволюційного законодавства, а, з іншого боку, власною чіткою спадковістю.

Сучасний період розвитку і вдосконалення нормативно-правової бази, яка регулює судове провадження щодо неосудних і обмежено осудних осіб, тісно пов'язаний із закріпленням фундаментальних принципів надання психіатричної допомоги душевнохворим особам у міжнародних правових актах. Україна, залишаючи за собою статус європейської держави, не могла залишитись осторонь, у зв'язку з чим

розпочався законотворчий процес. Так, КК України 2001 р. [24] чітко розмежував стани осудності, неосудності та обмеженої осудності (ст.ст. 19, 20), як під час вчинення злочину та після його вчинення до постановлення вироку. Таким чином, що на законодавчому рівні поняття обмеженої осудності було закріплене лише в 2001 р. Відповідні зміни з прийняттям КК України 2001 р. було внесено й до КПК України. На сьогодні у Главі 34 «Застосування примусових заходів медичного характеру» закріплено порядок провадження щодо неосудних і обмежено осудних осіб.

Стосовно правового регулювання примусових заходів медичного характеру, які застосовуються судами до неосудних і обмежено осудних осіб то з метою ефективного їх здійснення, роком раніше, а саме 22 лютого 2000 р. Верховною Радою України прийнято Закон України «Про психіатричну допомогу». Власне цим законом й визначено правові та організаційні засади забезпечення громадян психіатричною допомогою [25]. Разом з тим, як видається питання ряд питань що досліджуються, на сьогодні залишаються проблемними, в деяких моментах недостатньо врегульованими, чи взагалі такими, що не врегульовані чинним законодавством, у зв'язку з чим й потребують досконалого дослідження та аналізу.

Таким чином, на підставі аналізу історії розвитку законодавства, що регулює провадження у справах неосудних і обмежено осудних осіб ми прийшли до висновку, про можливість виділення кількох етапів, залежно від ступеня визначеності понять, їх розмежування, порядку провадження в справах неосудних і обмежено осудних осіб, а також застосування примусових заходів медичного характеру: 1) зародження інституту та його розвиток, починаючи з давньоруського законодавства до другої половини XVII ст. (Церковний Устав Великого князя Володимира 996 р., Судний закон князя Володимира Мономаха 1117 р., Стоглав 1551 р.); 2) розвиток інституту в законодавстві Російської імперії з другої половини XVII ст. до початку XIX ст. (Соборне Уложення 1649 р., Новоуказні статті про татьби, розбої та вбивства 1669 р., Військові артикули Петра I 1715 р., Указ Петра I «Про огляд дурнів у Сенаті» 1722 р., «Накази суспільного піклування» Катерини II 1775 – 1776 р.р. та інші); 3) розвиток

інституту в законодавстві Російської імперії з початку ХІХ – до початку ХХ ст. (Звід законів Російської імперії 1832 р., Уложення про покарання кримінальні і виправні 1845 р., Статут кримінального судочинства 1864 р.); 4) розвиток інституту в законодавстві РРФСР та УРСР з початку 20-х р.р. ХХ ст. до кінця 50-х р.р. ХХ ст. (Інструкція НКЮ «Про освідуження душевнохворих» 1918 р., «Положення про психіатричну експертизу» 1919 р., Керівні начала з кримінального права 1919 р., КК УСРР 1922 р. і 1927 р., КПК УСРР 1922 р. і 1927 р., Інструкція НКЮ «Про порядок призначення та проведення примусового лікування психічно хворих осіб, які вчинили злочини» від 17 лютого 1935 р. та інші); 5) розвиток інституту в законодавстві УРСР з кінця 50-х років ХХ ст. до прийняття КК України у 2001 р. (Основи кримінального законодавства СРСР і Союзних республік 1958 р., КК УРСР 1960 р., КПК УРСР 1961 р.); 6) розвиток інституту в законодавстві України з прийняттям у 2001 р. КК України, внесенням змін до КПК України до сьогоднішніх днів. Впровадження концептуальних розробок інституту провадження в справах неосудних і обмежено осудних осіб у ході роботи над новим КПК України та його прийняття, розпочнуть новий етап розвитку досліджуваного інституту.

Література

1. Устав святого Великого князя Владимира о церковных судах и о десятинах. – Петроград: Издание Императорской археографической комиссии, 1915. – 72 с.
2. Руська правда / [підгот. С. Юшков]. – Київ: Видавництво української академії наук, 1935. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://izbornyk.org.ua/yushkov/ys.htm>.
3. Лунц Д.Р. Проблема невменяемости в теории и практике судебной психиатрии / Д.Р. Лунц. – М.: Медицина, 1966. – 236 с.
4. Российское законодательство X-XX веков. В 9 томах. – Т. 4. Законодательство периода абсолютизма. – М.: Юрид. лит., 1986. – 512 с.
5. Российское законодательство X-XX веков. В 9 томах. – Т. 8. Судебная реформа. – М.: Юрид. лит., 1991. – 496 с.
6. Права, за якими судиться малоросійській народ 1743 року / [упор. К.А. Вислобоков, відп. ред. Ю.С. Шемшученко]. – К.: НАН України, 1997. – 546 с.
7. Собрание малороссийских прав 1807 года / [Сост. К.А. Вислобоков и др]. – К.: Наукова думка, 1992. – 368 с.
8. Свод законов Российской империи [Електронний ресурс]. – Режим доступа:

<http://civil.consultant.ru/code/>

9. Хохлов Н. Полный свод законов уголовных. Уложение о наказаниях уголовных и исправительных / Н. Хохлов. – М.: Типография Шпомен и Глушкова, 1867. – 574 с.
10. Российское законодательство X-XX веков. В 9 томах. – Т. 6. Законодательство первой половины XIX века. – М.: Юрид. лит., 1988. – 432 с.
11. Труды первого съезда отечественных психиатров в Москве. – М.: Типография К. Ковалевского, 1887. – 120 с.
12. Зейгарник Б.В. Очерки по психологии аномального развития личности // Б.В. Зейгарник, Б.С. Братусь. – М.: Из-во Московского ун-та, 1980. – 169 с.
13. Сборник документов по истории уголовного законодательства СССР и РСФСР 1917–1925 гг. / [под ред. И.Т. Голякова]. – М.: Госюриздат, 1953. – 463 с.
14. Борьба с преступностью в Украинской ССР 1917–1925 гг.: в 2 т. – Киев: РНО при МООН УССР, 1966. – Т. 1. – 832 с.
15. Андреев М. Уголовный процесс РСФСР / М. Андреев, Т. Бахров, С. Лозинский / [Под ред. А.Я. Эстрина]. – Ленинград: Из-во Рабочий суд, 1927. – 580 с.
16. Жариков Н.М. Судебная психиатрия / Н.М. Жариков, Г.В. Морозов, Д.Ф. Хритинин. – [Под ред. Г. В. Морозова]. – М.: Инфра – М.: Норма, 1997. – 422 с.
17. Сборник документов по истории уголовного законодательства СССР и РСФСР 1917–1925 гг. / [под ред. И.Т. Голякова]. – М.: Госюриздат, 1953. – 463 с.
18. Уголовный кодекс УССР: официальный текст с изменениями на 1 июня 1942 г. и с приложением постатейно-систематизированных материалов. – М.: Юридическое издательство НКЮ СССР, 1942. – 104 с.
19. Основы уголовного законодательства Союза ССР и Союзных Республик. – М.: Госюриздат, 1960. – 24 с.
20. Кримінальний кодекс УРСР 1960 р.: офіційний текст зі змінами та доповненнями за станом на 1 грудня 1962 року. – К.: Державне видавництво політичної літератури, 1963. – 138 с.
21. Про внесення змін і доповнень до Кримінального та Кримінально-процесуального кодексів Української РСР: указ Президії Верховної Ради УРСР від 10 лютого 1988 року // Відомості Верховної Ради УРСР. – 1988. – № 8. – С. 212.
22. Кримінально-процесуальний кодекс України: Закон України від 28 грудня 1960 року // ВВР Української РСР. – 1961. – № 2. – Ст. 15.
23. Основы уголовного законодательства Союза ССР и республик // Вестник Верховного Суда СССР. – 1991. – № 11. – С. 27-43.
24. Кримінальний кодекс України: Закон України від 5 квітня 2001 року № 2341-III // ВВР України. – 2001. – № 25-26. – Ст. 131.
25. Про психіатричну допомогу: закон України від 22 лютого 2000 року № 1489 – III // Відомості Верховної Ради. – 2000. – № 19. – ст. 143.

Анотація

Дердюк Б.М. Етапи становлення законодавства, що регулює провадження у справах неосудних і обмежено осудних осіб. – Стаття.

У статті досліджуються основні етапи становлення та розвитку кримінального

та кримінально-процесуального законодавства, що регулює провадження у справах неосудних та обмежено осудних осіб.

Ключові слова: душевнохворі, неосудність, обмежена осудність.

Аннотація

Дердюк Б.М. Этапы становления законодательства, регулирующего производство по делам невменяемых и ограничено вменяемых лиц. – Статья.

В статье исследуются основные этапы становления и развития уголовного и уголовно-процессуального законодательства, регулирующего производство по делам невменяемых и ограничено вменяемых лиц.

Ключевые слова: душевнобольные, невменяемость, ограниченная вменяемость.

Summary

Derdyuk B.M. Stages of Forming the Legislation Regulating Realization in Matters of Insane and Limitedly Responsible persons. – Article.

The basic stages of forming and development of criminal and criminal procedural legislation regulating realization in matters of insane and limitedly responsible persons are investigated in the article.

Keywords: mentally ill, diminished responsibility, limited responsibility.



В.В. Король

кандидат юридичних наук,
доцент кафедри кримінального
права, процесу і криміналістики
Івано-Франківського факультету
Національного університету
«Одеська юридична академія»,
доцент

Л.В. Мединська

кандидат юридичних наук,
старший викладач кафедри
трудового, екологічного, земельного