

**МИСЛИВИЙ В.А.,**

доктор юридичних наук, професор  
(Національний університет ДПС України)

**БЕРЕЗНЯК В.С., КНИГА М.М.,**

кандидати юридичних наук  
(Дніпропетровський державний університет  
внутрішніх справ)

УДК 343.222

### **ПРАВОВІ АСПЕКТИ ПЕРЕДАЧІ ОСІБ, ЯКІ СТРАЖДАЮТЬ НА ПСИХІЧНІ РОЗЛАДИ, ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ПРИМУСОВОГО ЛІКУВАННЯ У КРАЇНАХ СНД**

Розглянуто питання, що стосуються передачі осіб, які страждають на психічні розлади, для проведення примусового лікування у країнах СНД.

**Ключові слова:** передача осіб, психічні розлади, примусове лікування, країни СНД, міжнародні угоди.

Рассмотрены вопросы, касающиеся передачи лиц, страдающих психическими расстройствами, для проведения принудительного лечения в странах СНГ.

**Ключевые слова:** передача лиц, психические расстройства, принудительное лечение, страны СНГ, международные соглашения.

The questions relating to the transfer of persons with mental disorders, for compulsory treatment in the CIS countries.

**Keywords:** transfer of persons, mental illness, involuntary treatment, the CIS countries, international agreements.

Сьомий принцип «Роль суспільства й культури» Принципів захисту психічнохворих осіб і поліпшення психіатричної допомоги, затверджених Резолюцією Генеральної Асамблеї ООН від 17.12.1991 р. № 46/119 (далі – Принципи ООН 1991 р.), говорить, що кожний пацієнт має право, наскільки це можливо, на лікування та догляд у суспільстві, в якому він проживає. При лікуванні у психіатричній установі пацієнт має право в усіх випадках, коли це можливо, проходити лікування поблизу свого будинку або будинку своїх родичів, друзів і якомога швидше повернутися у своє суспільство. Кожний пацієнт має право на лікування, що відповідає його культурним особливостям [1].

У зв'язку з цим 28 березня 1997 р. країнами-учасницями СНД підписано Конвенцію про передачу осіб, які страждають на психічні розлади, для проведення примусового лікування (далі – Конвенція 1997 р.), яка передбачає можливість передачі осіб, які вчинили суспільно небезпечні діяння у стані неосудності і стосовно яких є рішення суду про застосування до них примусових заходів медичного характеру, для проходження примусового лікування в тій державі, громадянами якої вони є або на території якої вони постійно проживають.

Конвенція 1997 р. створює необхідну міжнародно-правову основу для здійснення державами-учасницями СНД ефективного співробітництва у цій сфері й сприяє поверненню осіб, які перебувають на примусовому лікуванні, до нормального життя в суспільстві [2].

Крім того, розроблено проект Типового договору між державами-членами СНД про передачу осіб, які страждають на психічні розлади [3].

Проблемні питання, що стосуються передачі осіб, які страждають на психічні розлади, для проведення примусового лікування в Україні, не досліджувалися.

У Росії цій проблемі присвячено кандидатську дисертацію М.О. Фролової («Правові і гуманітарні проблеми передачі осіб, що страждають на психічні розлади, для проведення примусового лікування у країнах СНД», 2010 р.). Питання передачі особи для застосування примусових заходів медичного характеру окремо розглядалися в дисертаційному дослідженні А.Г. Веніамінова («Інститут екстрадиції як форма міжнародно-правового співробітництва Російської Федерації у сфері кримінального судочинства», 2010 р.) [4].

Метою даної статті є дослідження питань, пов'язаних з передачею осіб, які страждають



на психічні розлади, для проведення примусового лікування у країнах СНД.

Конвенція 1997 р. передбачає, що громадяни кожної з договірних сторін, які вчинили суспільно небезпечні дії у стані неосудності та щодо яких є рішення суду про застосування до них примусових заходів медичного характеру на території іншої договірної сторони, за їх взаємною згодою передаються для проведення примусового лікування в ту державу, громадянами якої вони є або на території якої постійно проживають (якщо вони є особами без громадянства).

В Україні, крім вказаної конвенції, передачу осіб, які страждають на психічні розлади, для проведення примусового лікування в країнах СНД нормативно-правовими актами не передбачено.

На відміну від Російської Федерації та Республіки Білорусь в Україні сьогодні відсутні правові документи, які б нормативно закріпили компетентний орган, відповідальний за реалізацію вказаної конвенції (у названих державах таким органом є Генеральна прокуратура), та орган, відповідальний за передачу і прийняття осіб, які страждають на психічні розлади, а також порядок і механізм такої передачі.

Незважаючи на такі значні і загальні проблеми, існують певні недоліки й у самій конвенції, а також проблеми відповідності певних її норм нормативно-правовим актам України.

Так, ст. 2 Конвенції 1997 р. умовами передачі особи для проходження примусового лікування називає випадки, коли: 1) рішення суду про застосування примусових заходів медичного характеру набуло законної сили; 2) особа, направлена на примусове лікування, вчинила дію, яка є кримінально каранною за законодавством обох сторін; 3) законодавством обох сторін передбачено аналогічні заходи медичного характеру; 4) у сторони, що приймає, є можливість забезпечити необхідне лікування та відповідні заходи безпеки; 5) отримано згоду хворого, а у випадку його нездатності до вільного волевиявлення – згоду його законного представника.

Водночас, якщо є умови для передачі особи для проходження примусового лікування, то мають бути і підстави відмови у такій передачі. Зрозуміло, що якщо умови, передбачені ст. 2 Конвенції 1997 р., не будуть дотримані, то вони автоматично стануть підставами відмови у передачі.

У ст. 5 вказаної Конвенції є певний натяк на відмову в передачі: «рішення про згоду (*відмову*) (курсив наш – В.Б., М.К.) на передачу або прийняття особи приймається керівником компетентного органу». Але самих підстав відмови в Конвенції 1997 р. не передбачено.

Крім того, у ст. 5 Договору між Республікою Білорусь і Литовською Республікою про взаємну передачу осіб, засуджених до позбавлення волі, для відбування покарання й осіб, щодо яких застосовано примусові заходи медичного характеру, від 12.07.1996 (далі – Договір між Республікою Білорусь і Литовською Республікою 1996 р.) підставами відмови в передачі засудженої особи названо випадки, коли: 1) за законодавством держави виконання вироку діяння, за яке особа засуджена, не є злочином; 2) у державі виконання вироку за вчинене діяння особа зазнала покарання або була виправдана, або справа була припинена, а рівно якщо особа звільнена від покарання судовим органом цієї держави; 3) покарання не може бути виконано в державі виконання вироку внаслідок перебігу строків давності або з іншої підстави, передбаченої законодавством цієї держави; 4) на думку держави, що одержала прохання про виконання судової постанови, це може завдати шкоди її інтересам; 5) у державі, що одержала прохання про виконання вироку, не передбачено виду покарання, визначеного вироком; 6) не досягнуто згоди про передачу засудженого на умовах, передбачених даним договором; 7) за законодавством держави винесення вироку діяння, за яке особа була засуджена, є державним або військовим злочином. У передачі засудженого може бути відмовлено або передачу може бути відстрочено, якщо засудженим не відшкодовано збиток, заподіяний злочином [5].

Водночас, у даному договорі підстави відмови у передачі осіб, засуджених до позбавлення волі, для відбування покарання і передачі осіб, щодо яких застосовано примусові заходи медичного характеру, не відокремлені між собою. Тому не зрозуміло, застосовуються вказані підстави до обох категорій осіб чи ні.

Однак, враховуючи, що зазначена стаття має назву «Підстави відмови в передачі засудже-

---

\* Див. також: Договір між Республікою Білорусь і Республікою Польща про правову допомогу та правові відносини у цивільних, сімейних, трудових і кримінальних справах від 26.10.1994 р.



ного», а в договорі вказано, що засудженим є особа, щодо якої винесено вирок про призначення покарання у вигляді позбавлення волі або винесено рішення про застосування примусових заходів медичного характеру, пов'язаних з обмеженням волі, прийняті компетентними судовими органами, то можна дійти висновку, що підстави застосовуються до обох категорій осіб.

Крім того, у ст. 9 Проекту федерального закону РФ «Про передачу і прийняття Російською Федерацією осіб, які страждають на психічні розлади, стосовно яких є рішення суду, що вступило в законну силу, про застосування примусових заходів медичного характеру» від 18.07.2011 р. передбачено імперативні та факультативні підстави відмови у передачі осіб для примусового лікування (далі – Проект федерального закону 2011 р.) [6].

Відповідно до вказаної статті передача особи, яка страждає на психічний розлад, не допускається, якщо: 1) особа, яка страждає на психічний розлад та щодо якої надійшов запит іноземної держави про передачу, є громадянином РФ або, будучи особою без громадянства, має постійне місце проживання на території РФ; 2) особі, яка страждає на психічний розлад та щодо якої надійшов запит іноземної держави про передачу, надано притулок у РФ у зв'язку з можливістю переслідування у даній державі за ознакою раси, віросповідання, громадянства, національності, приналежності до певної соціальної групи або за політичними переконаннями; 3) є рішення суду РФ, що вступило у законну силу, про наявність перешкод для видачі даної особи відповідно до законодавства й міжнародних договорів РФ; 4) діяння, що послужило підставою для запиту іноземної держави про передачу, відповідно до кримінального законодавства РФ не є злочином.

Крім того, у передачі особи, що страждає на психічний розлад, може бути відмовлено, якщо: 1) законодавством іноземної держави не передбачено аналогічні заходи медичного характеру; 2) іноземна держава не має можливостей забезпечити необхідне лікування й відповідні заходи безпеки.

Зі змісту можна зрозуміти, що перша частина підстав є імперативними (обов'язковими), а друга – факультативними.

Водночас, такі підстави відмови у передачі, як відсутність аналогічних заходів медичного характеру та можливостей забезпечити необхідне лікування й відповідні заходи безпеки, в Конвенції 1997 р. розглядаються як обов'язкові умови передачі особи для примусового лікування. Відтак, вони повинні бути не факультативними, а імперативними підставами.

На думку М.О. Фролової, в Конвенції 1997 р. необхідно передбачити такі можливі підстави для відмови у передачі: 1) коли рішення суду про застосування примусових заходів медичного характеру не може бути виконано в державі, громадянином якої є запитувана до передачі особа, внаслідок закінчення строків давності або за іншої підстави, передбаченої законодавством цієї держави; 2) якщо запитувана до передачі особа має постійне місце проживання на території держави, судом якої винесено рішення про застосування примусових заходів медичного характеру; 3) якщо не досягнуто згоди про передачу (прийняття) особи, що страждає на психічний розлад, для проведення примусового лікування в державу її громадянства або постійного місця проживання на умовах, передбачених Конвенцією; 4) якщо передача може завдати шкоду суверенітету або безпеці або суперечить законодавству запитуваної договірної сторони [7, с. 24-25].

В даному випадку запропоновані підстави збігаються з підставами вищевказаних нормативно-правових актів, але, на нашу думку, при дослідженні вказаного питання мають ще бути вивчені, по-перше, ті підстави відмови, які виникають при екстрадиції особи, обвинувачуваної у вчиненні злочину, та особи, засудженої за вчинення злочину, а по-друге, міжнародні угоди, які передбачають захист прав та основоположних свобод людини.

Наприклад, Конвенція про передачу осіб, засуджених до позбавлення волі, для відбування покарання в державі, громадянами якої вони є, від 19.05.1978 р., на відміну від Конвенції про передачу засуджених осіб від 1983 р., передбачає, що передача засудженого не провадиться, якщо: а) за законодавством держави, громадянином якої є засуджений, діяння, за яке його засуджено, не є злочином; б) у державі, громадянином якої є засуджений, за вчинене діяння він зазнав покарання або був виправданий, або справу було припинено, а рівно якщо особу звільнено від покарання компетентним органом цієї держави; в) покарання не може бути виконано в державі, громадянином якої є засуджений, внаслідок закінчення строків давності або за інших



підстав, передбачених законодавством цієї держави; г) засуджений має постійне місце проживання на території держави, судом якої винесено вирок; д) не досягнуто згоди про передачу засудженого на умовах, передбачених цією Конвенцією (ст. 4).

Однією з імперативних підстав відмови у видачі у Типовому договорі про видачу 1990 р. є відмова у випадку, якщо особа, стосовно якої надходить прохання про екстрадицію, була або буде піддана в запитуваній державі тортурам або жорстоким, нелюдям або принижуючим гідність видам поведінки або покарання або якщо ця особа у процесі кримінального розгляду не володіла або не володітиме правом на мінімальні гарантії у процесі кримінального розгляду, передбачені в ст. 14 Міжнародного пакту про громадянські і політичні права.

Ця підстава може застосовуватися й у випадку відмови в передачі особи для примусового лікування. Так, у першому принципі «Основні свободи і права» Принципів ООН 1991 р. зазначено, що до всіх осіб, які страждають на психічні захворювання або вважаються такими, треба ставитися гуманно й з повагою до невід'ємного достоїнства людської особистості. Всі особи, які страждають на психічні захворювання або вважаються такими, мають право на захист від зловживань фізичного або іншого характеру й поведінки, що принижує людське достоїнство.

Крім того, при визначенні підстав відмови в передачі повинні бути враховані й обов'язкові умови передачі осіб для примусового лікування.

Іншим питанням є відсутність в Конвенції 1997 р. понять «законні представники» і «близькі родичі».

Важливість цього питання полягає в тому, що ст. 3 цієї Конвенції зазначає: особа, яка підлягає примусовому лікуванню, її законний представник, а також близькі родичі мають право направити до компетентних органів будь-якої з договірних сторін заяву про свою заінтересованість у передачі. Крім того, у ст. 2 зазначено, що передача особи для проведення примусового лікування здійснюється, якщо отримано згоду хворого, а у випадку його нездатності до вільного волевиявлення – згоду його законного представника.

Стаття 32 КПК України передбачає що «законними представниками» є батьки, опікуни, піклувальники даної особи або представники тих установ і організацій, під опікою чи піклуванням яких вона перебуває, а «близькими родичами» – батьки, дружина, діти, рідні брати і сестри, дід, баба, онуки.

У ст. 1 Проекту федерального закону 2011 р. зазначено, що законні представники – це батьки, усиновителі, опікуни або піклувальники особи, що страждає на психічний розлад, представники установ або організацій, під піклуванням яких вона перебуває, а також органи опіки й піклування, а близькі родичі – чоловік, дружина, батьки, діти, у т.ч. всиновлені, усиновителі, рідні брати й рідні сестри, дід, баба, внуки.

Договір між Республікою Білорусь і Литовською Республікою 1996 р. містить такі суб'єкти, як засуджений, його законний представник, чоловік (дружина), близькі родичі та уповноважена засудженим особа.

Як можна побачити, в даних правових актах поняття «законні представники» та «близькі родичі» мають певні розбіжності, які можуть істотно вплинути на процес передачі осіб для примусового лікування.

За словами М.О. Фролової, питання законного представництва у законодавствах країн СНД вирішено по-різному. Тому, співпрацюючи з компетентними органами держав-учасниць Конвенції необхідно пам'ятати, що законним представником може бути не тільки близький родич, але й інша особа, визначена кримінально-процесуальним законодавством іноземної держави [7, с. 24].

Тому, на нашу думку, доцільним є нормативне закріплення вказаних понять в Конвенції 1997 р.

У Конвенції 1997 р. відсутні положення щодо можливості особи або її законного представника оскаржувати в суді рішення про відмову у передачі для примусового лікування в іншу державу, а також положення, які б давали змогу особі захищати свої права, наприклад право особи захищати свої права самій, мати захисника, перекладача, звертатися до консульської установи. Так, у 18-му принципі «Процедурні гарантії» Принципів ООН 1991 р. зазначено, що пацієнт має право обирати й призначати адвоката для представництва пацієнта як такого,



включаючи представництво в ході будь-якої процедури розгляду скарги або апеляції. Пацієнт також має право за потребою користуватися послугами перекладача.

Російський вчений А.Г. Веніамінов також вказує на складність адвокатської допомоги іноземним громадянам, які підлягають передачі іноземній державі для примусового лікування, у зв'язку з відсутністю нормативного закріплення в російському законодавстві такої форми екстрадиції\* [8].

Іншим питанням є правильне визначення умов передачі особи для проходження примусового лікування. Так, Конвенція 1997 р. визначає такі умови: 1) якщо рішення суду про застосування примусових заходів медичного характеру набуло законної сили; 2) якщо особа, направлена на примусове лікування, вчинила дію, що є кримінально караною за законодавством обох сторін; 3) якщо законодавством обох сторін передбачено аналогічні заходи медичного характеру; 4) якщо у сторони, що приймає, є можливість забезпечити необхідне лікування та відповідні заходи безпеки; 5) якщо отримано згоду хворого, а у випадку його нездатності до вільного волевиявлення – згоду його законного представника.

Водночас, у Договорі між Республікою Білорусь і Литовською Республікою 1996 р. зазначено такі умови: 1) якщо засуджений є громадянином держави виконання вироку; 2) якщо судова постанова набула законної сили; 3) якщо на час одержання прохання про передачу засудженого йому залишилося відбувати покарання у вигляді позбавлення волі або застосування примусових заходів медичного характеру не менш шести місяців; 4) якщо особа, щодо якої винесено судову постанову, згодна на передачу або коли, у силу її віку, фізичного або психічного стану, одна зі сторін вважає це необхідним за згодою законного представника такої особи; 5) якщо особу засуджено за дію або бездіяльність, що в державі виконання вироку визнаються злочином або були б визнані злочином, якби таку дію або бездіяльність особа вчинила на території держави виконання вироку; 6) якщо сторони згодні на передачу.

У Проекті федерального закону РФ 2011 р. передбачено аналогічні умови. У типового договору між державами-членами СНД про передачу осіб, які страждають на психічні розлади, крім зазначених у Конвенції 1997 р. умов, передбачено також таку умову, як досягнення згоди сторін.

Як бачимо, у вказаних документах існують певні відмінності, що стосуються умов передачі особи для проходження примусового лікування.

Якщо у Конвенції 1997 р., Проекті федерального закону РФ 2011 р. та Типового договору умови співпадають за винятком однієї (згода сторін), то з Договором між Республікою Білорусь і Литовською Республікою 1996 р. кардинально різняться. Умови передачі, передбачені в даному Договорі, збігаються з умовами, відображеними у Конвенції про передачу засуджених осіб 1983 р. (ст. 3).

Це вказує на певну розбіжність у розумінні статусу особи, яка передається на примусове лікування, – як «засудженого» чи як «особи, що страждає на психічні розлади». Відтак, існує необхідність у перегляді умов для передачі особи, відображених у Конвенції 1997 р.

Крім того, наприклад, М.О. Фролова пропонує, що передачі для проведення примусового лікування в державу громадянської приналежності підлягають також особи, яким судовим рішенням призначені примусові заходи медичного характеру як в умовах стаціонару, так і амбулаторно [7, с. 9].

Водночас, така пропозиція суперечить умовам Конвенції 1997 р. в частині можливості забезпечення необхідного лікування та відповідних заходів безпеки.

Як недолік слід зазначити, що Конвенцією 1997 р., хоча і регламентовано порядок скасування та зміни примусових заходів медичного характеру, але порядок продовження таких

---

\* У дисертаційному дослідженні «Інститут екстрадиції як форма міжнародно-правового співробітництва Російської Федерації у сфері кримінального судочинства» А.Г. Веніамінов екстрадицію розглядає як комплексний правовий інститут кримінально-процесуального права, спрямований на видачу осіб, які вчинили злочин, для кримінального переслідування, притягнення їх до кримінальної відповідальності й (або) виконання вироку, а також передачі засуджених осіб для відбування покарання в державу, громадянами якої вони є або постійно в ній проживають, або застосування до них примусових заходів медичного характеру.



заходів не передбачено. Ця прогалина створює загрозу порушенням прав і свобод осіб, до яких застосовані примусові заходи медичного характеру, оскільки суди при постановленні рішення про примусове лікування не зазначають, на який строк воно призначається. За таких умов особа може утримуватися у психіатричному стаціонарі безстроково. Вітчизняне законодавство зобов'язує, щоб стосовно осіб, до яких було застосовано примусові заходи медичного характеру, не рідше одного разу на шість місяців вирішувалося питання про продовження, зміну або припинення застосування такого заходу (ч. 2 ст. 95 КК). Конвенція ж не вимагає ініціювати перед судом питання про продовження примусового лікування. З погляду на існування судового контролю в демократичних країнах зазначене питання має знайти своє відображення і в ній.

Також доцільно закріпити в Конвенції 1997 р. і граничний термін для вирішення питання про продовження примусових заходів медичного характеру. Це питання включає граничний термін проведення психіатричного огляду, складання висновку, подачі в суд відповідних матеріалів, строки розгляду судом звернення. Відсутність регламентації таких строків створює умови для порушення прав осіб із психічними розладами, оскільки фактично допускається можливість звернення до суду із заявою про продовження примусового лікування і після завершення терміну, на який воно було призначене.

Конвенцією 1997 р. також не визначено коло осіб, яким надано право звертатися до суду із заявою про зміну або припинення примусових заходів медичного характеру (ч. 3 ст. 10). Такий підхід суперечить європейським стандартам у галузі прав людини. Так, відсутність можливості у хворого звернутися із заявою про припинення примусового лікування стало підставою для звернення громадянина України з позовом до Європейського Суду з прав людини, який прийняв рішення про те, що особа має право звертатися до суду із клопотанням про припинення застосування до неї примусового лікування [9, с. 15]. Тому відповідна правова норма має знайти своє закріплення в зазначеній Конвенції.

Також існують суттєві суперечності між законодавствами країн СНД у частині зміни примусових заходів медичного характеру. Наприклад, відповідно до положень Постанови Пленуму Верховного Суду України «Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування» від 3.06.2005 р. № 7 «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». А, наприклад, законодавство РФ передбачає можливість зміни виду примусових заходів медичного характеру в бік як посилення, так і пом'якшення [10, с. 146]. У законодавстві України подібних можливостей не передбачено. З огляду на це можливими є певні суперечності при вирішенні питання щодо виконання рішення суду іноземної держави про зміну примусових заходів медичного характеру на більш суворі.

Отже, в Україні, крім Конвенції 1997 р., передачу осіб, які страждають на психічні розлади, для проведення примусового лікування в країнах СНД іншими нормативно-правовими актами не передбачено.

Сьогодні відсутні правові документи, які б нормативно закріпили компетентний орган, відповідальний за реалізацією вказаної конвенції, орган, відповідальний за передачу і прийняття осіб, які страждають на психічні розлади, а також порядок і механізм такої передачі.

У Конвенції 1997 р. не визначено підстав відмов у передачі особи для примусового лікування. Іншим питанням є відсутність в Конвенції понять «законні представники» і «близькі родичі». Доцільним є нормативне закріплення вказаних понять.

Відмінність у розглянутих нормативно-правових актах умов передачі особи для примусового лікування вказує на певну розбіжність у розумінні статусу особи, яка передається на примусове лікування, – як «засуджений» чи як «особа, що страждає на психічні розлади». Відтак, існує необхідність у перегляді відображених у Конвенції умов для передачі особи.

Конвенцією 1997 р., хоча і регламентовано порядок скасування та зміни примусових заходів медичного характеру, але порядок продовження таких заходів не передбачено.

Відсутність регламентації в Конвенції граничного терміну для вирішення питання про продовження примусових заходів медичного характеру створює умови для порушення прав осіб із психічними розладами.



Крім того, Конвенцією 1997 р. не визначено коло осіб, яким надано право звертатися до суду із заявою про зміну або припинення примусових заходів медичного характеру, що суперечить європейським стандартам у галузі прав людини.

У Конвенції також відсутні положення щодо можливості особи або її законного представника оскаржувати в суді рішення про відмову у передачі для примусового лікування в іншу державу, а також положення, які б давали змогу особі захищати свої права.

#### Список використаної літератури:

1. Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи : утверждены Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 17.12.1991 № 46/119 [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.med-practic.com>.
2. Пояснительная записка к Проекту федерального закона «О ратификации Конвенции о передаче лиц, страдающих психическими расстройствами, для проведения принудительного лечения» [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.consultant.ru>.
3. Проект Типового договора о передаче лиц, страдающих психическими расстройствами / Сайт Координационного совета генеральных прокуроров государств-участников СНГ [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.prokurator-cis.ru>.
4. Вениаминов А. Г. Институт экстрадиции как форма международно-правового сотрудничества Российской Федерации в сфере уголовного судопроизводства : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.09 «Уголовный процесс, криминалистика; оперативно-розыскная деятельность» / А. Г. Вениаминов. – М., 2010. – 27 с.
5. Договор между Республикой Беларусь и Литовской Республикой о взаимной передаче лиц, осужденных к лишению свободы, для отбывания наказания, и лиц, в отношении которых применены принудительные меры медицинского характера, от 12.07.1996 р.
6. Проект федерального закона РФ «О передаче и принятии Российской Федерацией лиц, страдающих психическими расстройствами, в отношении которых имеется вступившее в законную силу решение суда о применении принудительных мер медицинского характера» от 18.07.2011 [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.docs.pravo.ru>.
7. Фролова М. А. Правовые и гуманитарные проблемы передачи лиц, страдающих психическими расстройствами, для проведения принудительного лечения в странах СНГ: криминологические аспекты : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.09 «Уголовный процесс, криминалистика; оперативно-розыскная деятельность» / М. А. Фролова. – М., 2010. – 29 с.
8. Вениаминов А. Г. Некоторые вопросы защиты по делам об экстрадиции / Сайт «Юриспруденция» [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.justicemaker.ru>; Вениаминов А. Г. Некоторые вопросы защиты по делам об экстрадиции / А. Г. Вениаминов // Адвокат. – 2010. – № 5. – С. 23-29.
9. Лень В. В. Осудність у кримінальному праві і законодавстві : [монографія / передм. д-ра юрид. наук, проф. Ю. М. Антоняна] / Лень В. В. – Д. : Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ; Ліра ЛТД, 2008. – 180 с.
10. Попкова Е. А. Принудительные меры медицинского характера, применяемые к психически больным: уголовно-правовой и уголовно-исполнительный аспекты : дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.08 «Уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право» / Е. А. Попкова. – Красноярск, 2005. – 227 с.

Надійшла до редакції 13.04.2012

**ДЯЧКІН О.П.**, кандидат юридичних наук  
(Дніпропетровський державний  
університет внутрішніх справ)

УДК 343.237

### ФОРМИ СПІВУЧАСТІ ТА ЇХ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ СУСПІЛЬНОЇ НЕБЕЗПЕЧНОСТІ І КВАЛІФІКАЦІЇ ЗЛОЧИНІВ

Досліджено поняття «співучасть у злочині», «група осіб», «група осіб за попередньою змовою», «організована група», «злочинна організація», їх об'єктивні та суб'єктивні ознаки і вплив на ступінь суспільної небезпечності злочину, питання кваліфікації злочинів, вчинюваних у співучасті. Розроблено і запропоновано низку змін і доповнень до Кримінального кодексу України, спрямованих на удосконалення інституту співучасті у злочині.

**Ключові слова:** співучасть у злочині, група осіб, група осіб за попередньою змовою, організована група, злочинна організація, суспільна небезпечність, характер і ступінь суспільної небезпечності, спричинена злочином шкода.

Исследуются понятия «соучастие в преступлении», «группа лиц», «группа лиц по

