

УДК 340.63:343.1-056.34

А. А. Педак

ПРОФІЛАКТИКА СУСПІЛЬНО-НЕБЕЗПЕЧНИХ ДІЙ: ЕКСПЕРТНО-ПРАВОВІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ ПИТАННЯ НАДАННЯ ПСИХІАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ В ПРИМУСОВОМУ ПОРЯДКУ

Миколаївська обласна психіатрична лікарня №2

В Україні набрав чинності прийнятий Верховною Радою України новий Кримінально-процесуальний Кодекс (КПК, 2012) [1]. Положення КПК, Кримінального Кодексу України (КК) та Закону України «Про психіатричну допомогу» (ЗУППД) формують основу сучасної нормативно-правової бази надання психіатричної допомоги населенню як на загальних засадах, так і в примусовому порядку, з метою запобігання суспільно небезпечних дій відповідної категорії хворих [2; 3]. Відповідно цього, слід зазначити, що феномен злочину, згідно ч. 1 ст. 18 Кримінального кодексу України (КК), являється юридичним фактом, при якому – осудність є обов'язковою ознакою суб'єкта злочину. Згідно п.1 ст. 19 КК осудною визнається особа, яка під час вчинення злочину могла усвідомлювати свої дії (бездіяльність) і керувати ними, тому особа яка під час вчинення злочину не мала можливості усвідомлювати свої дії (бездіяльність) і керувати ними внаслідок хронічного психічного захворювання, тимчасового розладу психічної діяльності, недоумства або іншого хворобливого стану психіки, вважається неосудною.

До таких осіб, згідно ч. 2 ст. 19 ККУ, за рішенням суду можуть бути застосовані примусові заходи медичного характеру (ПЗМХ). Згідно ст. 9 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [4], застосування ПЗМХ щодо осіб, які вчинили суспільно небезпечні діяння, допускається тільки на підставах і в порядку, передбачених законами України. При цьому слід зазначити, що згідно ст. 506 КПК, особа, стосовно якої передбачається застосування ПЗМХ, або вирішується питання про їх застосування, користується правами підозрюваного та обвинуваченого в обсязі, який визначається характером розладу психічної діяльності чи психічного захворювання відповідно до висновку судово-психіатричної експертизи, та здійснює їх через законного представника, захисника. І тільки якщо характер розладу психічної діяльності чи психічного захворювання особи перешкоджає проведенню процесуальних дій за її участю або участі у судовому засіданні, прокурор, суд мають право прийняти рішення про проведення відповідних процесуальних дій без участі такої особи.

Згідно ст. 508 КПК, до особи, з моменту встановлення у неї факту розладу психічної діяльності чи психічної хвороби, та стосовно якої передбачається застосування ПЗМХ, або вирішується питання про їх застосування, можуть бути застосовані судом наступні запобіжні заходи:

- 1) передання на піклування опікунам, близьким родичам чи членам сім'ї з обов'язковим лікарським наглядом;
- 2) поміщення до психіатричного закладу в умовах, що виключають її небезпечну поведінку.

Застосування вище передбачених запобіжних заходів, у залежності від характеру та тяжкості захворювання, тяжкості вчиненого діяння, а також з урахуванням ступеня небезпечності психічно хворого для себе або інших осіб здійснюється згідно із загальними правилами, передбаченими КПК, та у відповідності зі ст.19 ЗУППД [5], ст. 94 КК. Таким чином, при виконанні вищезазначених процесуальних рішень (пп. 1, 2 ст. 508 КПК), психіатричні служби повинні керуватись наступними положеннями:

Передання під піклування опікунам, близьким родичам чи членам сім'ї з обов'язковим лікарським наглядом відповідає вимогам надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку особі, яка страждає на психічний розлад і вчинила суспільно небезпечне діяння (СНД), проводиться у разі, якщо вона за станом свого психічного здоров'я не потребує госпіталізації до психіатричного закладу (п.1 ст. 94 КК).

Поміщення до психіатричного закладу в умовах, що виключають її небезпечну поведінку проводиться шляхом госпіталізації до відповідного режиму нагляду в психіатричний заклад із звичайним, посиленням, чи суворим наглядом.

Окрім цього, слід зазначити, що згідно ст. 19 КК кримінальній відповідальності не підлягають особи, які під час вчинення СНД, передбаченого КК, перебувала в стані неосудності. Не підлягають покаранню і особи, які вчинили злочин у стані осудності, але до постановлення вироку захворіли на психічну хворобу, яка позбавляла її можливості усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними. А також особи, які: а) вчинили у стані обмеженої осудності злочини; б) вчинили злочин у стані осудності, але захворіли на психічну хворобу до постановлення вироку або під час відбування покарання.

Таким чином, до осіб з психічними розладами, за рішенням суду, згідно ст. 93, 94 ККУ, ст. 19 ЗУППД, можуть застосовуватися наступні ПЗМХ:

1. Надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку (ПДПП) – якщо особи за станом свого психічного здоров'я не потребують госпіталізації до психіатричного закладу.
2. Госпіталізація до психіатричного закладу із звичайним наглядом може бути застосована судом щодо психічно хворих, які за своїм психічним станом і характером вчиненого суспільно небезпечного діяння потребують утримання у психіатричному закладі і лікування у примусовому порядку.
3. Госпіталізація до психіатричного закладу з посиленням наглядом може бути застосована судом щодо психічно хворих, які вчинили суспільно небезпечне діяння, не пов'язане з посяганням на життя інших осіб, і за своїм

психічним станом не становить загрози для суспільства, але потребує тримання у психіатричному закладі та лікування в умовах посиленого нагляду.

4. Госпіталізація до психіатричного закладу із суворим наглядом може бути застосована судом щодо психічно хворого, який вчинив суспільно небезпечне діяння, пов'язане з посяганням на життя інших осіб, а також щодо психічно хворого, який за своїм психічним станом і характером вчиненого суспільно небезпечного діяння становить особливу небезпеку для суспільства і потребує тримання у психіатричному закладі та лікування в умовах суворого нагляду.
5. У разі, якщо не буде визнано за необхідне застосування до психічно хворого примусових заходів медичного характеру, або припинення застосування таких заходів, суд може передати його на піклування родичам або опікунам з обов'язковим лікарським наглядом.

Продовження, зміна або припинення застосування ПЗМХ здійснюється судом за заявою представника психіатричного закладу (лікаря-психіатра), який надає особі таку психіатричну допомогу, на підставі висновків комісії лікарів-психіатрів. При цьому слід зазначити, що згідно ст. 96 КК примусове лікування може бути застосоване судом, до осіб, які не вчинили злочини, а мають хворобу, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб. У такому разі, примусове лікування може здійснюватися у спеціалізованих відділеннях психіатричних закладів. У даному випадку це стосується психічно хворих осіб, які не вчинили суспільно-небезпечних діянь, але відмовляються від лікування у спеціалізованих протитуберкульозних закладах.

Відносно обмеженої осудності окремо слід зазначити, що згідно ст. 20 КК, обмежено осудна особа зобов'язана бути підданою примусовому впливу держави – покаранню (п.1), але вчинення злочину у стані обмеженої осудності повинно враховуватися судом при винесенні вироку і може бути підставою для застосування ПЗМХ (п.2). При цьому стан обмеженої осудності повинен характеризуватися наявністю проявів часткової свободи волі, що у кримінальному праві означає здатність усвідомлювати свої дії та керувати ними, хоч і обмежено. Тому наявність обмеженої осудності у підслідного дає підставу ставити питання про винність особи, її кримінальну відповідальність.

Таким чином, у відповідність до положень ст. 368, п. п. – 8,9,10, нового КПК судом, при ухваленні вироку, повинно вирішуватися питання, відносно того:

- чи вчинив обвинувачений кримінальне правопорушення у стані обмеженої осудності;
- чи є в наявності підстави для застосування до особи, яка вчинила кримінальне правопорушення у стані обмеженої осудності, примусові заходи медичного характеру (ПЗМХ), передбачені ч. 2, ст. 94 КК;
- чи слід у випадках, передбачених ст. 96 КК, застосувати до обвинуваченого примусове лікування.

Відносно організації надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку (АПДПП)

слід зауважити, що термін проведення ПЗМХ для цієї категорії хворих не обов'язково отожднюється терміну строку позбавлення волі. Якщо процесуальне рішення не передбачає позбавлення волі, поряд з покаранням суд відповідно до ч. 6 ст. 94 КК України може передати психічно хворого злочинця на піклування родичам з обов'язковим лікарським наглядом або, керуючись ч. 1 ст. 94 КК України, ст. 19 ЗУППД – застосувати ПЗМХ у вигляді амбулаторної психіатричної допомоги у психіатричних закладах органів охорони здоров'я за місцем проживання засуджених.

У цих закладах, відповідно до рішення суду та «Інструкції про заходи та організацію взаємодії закладів охорони здоров'я й органів внутрішніх справ щодо запобігання небезпечним діям з боку осіб, які страждають на тяжкі психічні розлади» затвердженої спільним наказом МОЗ України та МВС України №346/877 від 19.12.2000 р. здійснюється лікувально-профілактичний нагляд та супровід (диспансерна група «ТПР») [6]. Таким чином, основною метою покарання з застосуванням ПЗМХ у вигляді АПДПП є – спеціалізована медична профілактика можливих злочинів, скоєних психічно хворими.

Окремо слід наголосити, що обираючи при ухваленні вироку норму закону України про кримінальну відповідальність, яка підлягатиме застосуванню при скоєнні СНД, суд зобов'язаний враховувати висновки Верховного Суду України, викладені в його ухвалах, до випадків, передбачених ч. 2 ст. 455 і ч. 2 ст. 456 КПК. Попри це слід зауважити, що до особи, яка вчинила кримінальне правопорушення у стані обмеженої осудності, ПЗМХ передбачений п. 9 ч.1. ст. 96 КК, може бути застосований, лише за наявності акта психіатричної експертизи та висновку лікувальної установи. А примусове лікування, передбачене п. 10 ч.1 цієї статті, може бути застосоване лише за наявності відповідного висновку лікувальної установи. Таким чином, аналізуючи нормативно-правову базу з цього питання, слід зазначити, що ефективність покарання повинно залежати не від суворості, а від спрямованості на чинники скоєння злочину, виходячи з медичного критерію обмеженої осудності, який передбачає наявність у підсудного певних психічних розладів; при цьому слід усвідомлювати, що, можливо, саме вони могли бути основним чинником скоєння суспільно небезпечного діяння (СНД).

Відносно висновків експертів-психіатрів щодо необхідності застосування вище приведених ПЗМХ слід зазначити, що у постанові Пленуму Верховного суду України від 03.06.2005 р. №7 вказано, що суди повинні критично оцінювати висновки експертів-психіатрів з точки зору їх наукової обґрунтованості, переконливості й вмотивованості, оскільки згідно зі статтями 75, 84, 91 КПК, ці висновки є доказами у справі, які не мають наперед установленної сили, не є обов'язковими для суду, але незгода з ними має бути вмотивована у відповідних процесуальних рішеннях суду [7]. По цьому питанню у Постанові Пленуму Верховного суду України №8 від 30.05.1997 р. «Про судову експертизу в кримінальних

і цивільних справах» (із змінами, внесеними згідно з Постановою Пленуму Верховного суду України №15 від 25.05.1998 р.) зазначено, що, оцінюючи висновок експерта, суд повинен з'ясувати, крім іншого, узгодженість між дослідницькою частиною і підсумковим висновком експертизи та обґрунтованість експертного висновку, його узгодженість з іншими матеріалами справи [8].

У зв'язку з вищезазначеним окремо слід наголосити, що у відповідність до постанови Європейського суду з прав людини (ЄСПЛ, Страсбурзький суд) від 20.10.2005 р., по справі «Романов проти Росії» – визнав, що присутність особи, відносно якої судом вирішується питання щодо застосування ПЗМХ у приміщенні, де слухається справа, обов'язкова, оскільки суддя повинен особисто переконатися у його психічному стані й прийняти справедливе рішення. Розгляд справи судом при відсутності заявника у судовому засіданні всупереч його бажання допускається лише при наявності виняткових обставин, наприклад таких як – агресивної поведінки особи, або такого психічного і фізичного стану, що не дозволяє предстати перед судом [9].

Переведення хворих на психічні розлади, до яких застосовані ПЗМХ відбувається у відповідності з «Порядком» затвердженим наказом МОЗ України від 08.10.2001, № 397 [10]. Так, згідно п.7 «Порядку» хворі зі слідчих ізоляторів, тюрем і психіатричної лікарні для засуджених у психіатричні заклади із суворим, посиленням або звичайним наглядом переводяться силами і засобами установ-відправників. Зі слідчих ізоляторів, тюрем і лікарні для засуджених до найближчих до них обмінних пунктів планових маршрутів внутрішніх військ МВС України, а за плановими маршрутами – караулами внутрішніх військ МВС України. При цьому переведенні хворі на всьому шляху руху повинні супроводжуватися медичними працівниками цих установ.

У 2012 р., з метою вдосконалення медичного забезпечення осіб узятих під варту, та у відповідність до ст. 11 Закону України «Про попереднє ув'язнення» та ст.ст. 6, 39, 72 Основ законодавства України про охорону здоров'я, наказом МОЗ № 239/205 від 18.04.2012 р. був затверджений Порядок взаємодії закладів охорони здоров'я з Державною кримінально-виконавчою службою

України із закладами охорони здоров'я з питань надання медичної допомоги особам, узятим під варту» [11].

Підбиваючи підсумок викладених у статті матеріалів, ми маємо сказати, що саме комплексне тлумачення вищезазначених нормативно-правових актів повинно відбуватись, коли йдеться про захист суспільства від потенційно небезпечних суб'єктів та захист конституційних прав осіб, які страждають на психічні розлади, оскільки людина, її життя та здоров'я, честь і гідність, недоторканність та безпека, на підставі ст. 3 Конституції України визнаються найвищою в Україні соціальною цінністю [12].

Література

1. Кримінально-процесуальний кодекс України із змінами і доповненнями, внесеними Законом України від 5 липня 2012 року N 5076-VI.
2. Кримінальний кодекс України від 5 квітня 2001 р. №2341-III // Відомості Верховної Ради. – 2001. – №25-26.-С. 131.
3. Закон України «Про психіатричну допомогу» від 22 лютого 2000 р. №1489-1 // Відомості Верховної Ради. – 2000. – №19. – С. 143.
4. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 р. №2801-XI // Відомості Верховної Ради. – 1993. – №4.
5. Закон України «Про психіатричну допомогу» від 22 лютого 2000 р. №1489-11 // Відомості Верховної Ради. – 2000. – №19. – С. 143.
6. Наказ МОЗ України та МВС України від 19.12.2000 р. №346/877 «Про заходи щодо запобігання небезпечним діям з боку осіб, які страждають на тяжкі психічні розлади» від // Нормативно-правові документи з питань надання психіатричної допомоги. – МОЗ України. – 2007.
7. Постанова Пленуму Верховного суду України «Про практику застосування судами примусових заходів медичного характеру та примусового лікування» від 03.06.2005 р. №7.
8. Постанова Пленуму Верховного Суду України «Про судову експертизу в кримінальних і цивільних справах» від 30.05.97 №8 (із змінами, внесеними згідно з Постановою Пленуму Верховного суду України від 25.05.1998 р. №15).
9. Бюлетень Європейського суду з прав громадян. – 2006. – №4.
10. Наказ Міністерства охорони здоров'я № 397 від 08.10.2001 р. Порядок переведення хворих на психічні розлади, до яких застосовані примусові заходи медичного характеру // Офіційний вісник України від 22.003.2002 – 2002 р., №10, стор. 280, ст.. 493, код акту 21805/2002.
11. Наказ Міністерства охорони здоров'я № 239/5/104 від 18.04.2012 р. Порядок переведення хворих на психічні розлади, до яких застосовані примусові заходи медичного характеру // Міністерство юстиції України 10.02.2012, № 212/20525.
12. Конституція України від 28 червня 1996 р. №254-к/96-ВР // Відомості Верховної Ради. – 1996. – №30. – С. 141.