

Шаповалова Лариса Іванівна –
кандидат юридичних наук, доцент,
доцент кафедри кримінально-
правових дисциплін Донецького
юридичного інституту МВС України

УРАХУВАННЯ ОБМЕЖЕНОЇ ОСУДНОСТІ ОСОБИ ПІД ЧАС КРИМІНАЛЬНОГО ПРОВАДЖЕННЯ ЗА НОВИМ КРИМІНАЛЬНИМ ПРОЦЕСУАЛЬНИМ КОДЕКСОМ УКРАЇНИ

Розглянуто питання визначення порядку кримінального провадження щодо обмежено осудних осіб, які вчинили кримінальне правопорушення. Проаналізовано відповідність норм Кримінального процесуального кодексу України (2012 р.) змісту положень закону про кримінальну відповідальність. Звернуто увагу на необхідність чіткого розмежування кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру відносно неосудних та обмежено осудних осіб.

Ключові слова: осудні особи; інститут обмеженої осудності; неосудність.

Рассмотрен вопрос определения порядка уголовного производства в отношении ограниченно вменяемых лиц, совершивших уголовное правонарушение. Сделан анализ соответствия норм Уголовного процессуального кодекса Украины (2012 г.) содержанию положений закона об уголовной ответственности. Обращено внимание на необходимость четкого разграничения уголовного производства по применению принудительных мер медицинского характера в отношении невменяемых и ограниченно вменяемых лиц.

Ключевые слова: вменяемые лица; институт ограниченной вменяемости; невменяемость.

The article focuses on determining the order of the criminal proceedings against the partially insane persons who have committed a criminal offense. The analysis of accordance of norms of the Criminal judicial code of Ukraine (2012) is done to maintenance of law provisions about criminal responsibility. Attention is drawn to the need for a clear separation of the criminal proceedings on the application of compulsory medical measures against the insane and partially insane persons.

Keywords: responsible persons; institute of the limited responsibility; diminished responsibility.

Ронституція України у статті 3 проголосила, що людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність та безпека є найвищою соціальною цінністю. Особливої важливості таке конституційне положення

набуває у справах осіб, які вчинили суспільно небезпечне діяння та мають психічні розлади, що перешкоджають самостійно здійснювати захист своїх прав та законних інтересів. Особи, які страждають психічними розладами, мають користуватися тими ж правами і свободами людини, що й усі інші громадяни. Вони не мають бути об'єктом дискримінації на основі психічного захворювання. Психічно хворі мають право на професійну, гуманітарну допомогу. Вони мають бути захищеними від експлуатації, поганого ставлення і приниження, відповідно до етичних стандартів Гавайської декларації, переглянутої та ухваленої Генеральною асамблеєю Всесвітньої психіатричної асоціації у Відні 1983 р. [1].

На VIII Усесвітньому конгресі з психіатрії в Афінах 17 жовтня 1989 р. Виконавчий комітет Усесвітньої психіатричної асоціації подав на розгляд Генеральної асамблеї Хартію прав психічно хворих пацієнтів. Ця Хартія продовжує і доповнює Гавайську декларацію. Вона містить положення про осіб, яких затримано з приводу проблем психічного здоров'я або на основі їх психічного розладу, у випадку підключення Всесвітньої психіатричної асоціації до діяльності робочої групи, створеної Економічною і Соціальною Радою (через Комісію ООН з прав людини).

Медицина громадськості світу, розуміючи масштаб досліджуваної проблеми, продовжує наполегливо перейматися охороною психічного здоров'я.

Так, у Декларації про права осіб з розумовими відхиленнями, яку проголошено в резолюції 2856 (XXVI) Генеральної Асамблеї від 20 грудня 1971 р., просять вжити заходів у національному і міжнародному плані, для того, щоб Декларація слугувала загальною основою і керівництвом для захисту прав осіб з розумовим відставанням [2].

2005 р. у Гельсінки (Фінляндія) відбулася Міжнародна конференція Всесвітньої організації охорони здоров'я, на якій було прийнято "Європейську декларацію з охорони психічного здоров'я. Проблеми та шляхи їх вирішення" [3] та "Європейський план дій з охорони психічного здоров'я. Проблеми та шляхи їх вирішення" [4].

У цих документах зазначено, що європейська спільнота усвідомлює, що психічне здоров'я – одна з найважливіших складових людського, соціального та економічного капіталу нації і тому психічне здоров'я слід розглядати як невід'ємний і необхідний компонент соціальної політики в інших галузях.

Діагноз психічного розладу встановлено відповідно до загальновизнаних міжнародних стандартів діагностики та Міжнародної статистичної класифікації хвороб, травм і причин смерті, прийнятих Міністерством охорони здоров'я України для застосування в Україні. Такий діагноз не може ґрунтуватись на незгоді особи з існуючими в суспільстві політичними, моральними, правовими, релігійними, культурними цінностями або на будь-яких інших підставах, безпосередньо не пов'язаних із станом її психічного здоров'я.

З прийняттям 2001 р. Кримінального кодексу (КК) України, у кримінальному законодавстві з'явився інститут обмеженої осудності, а

норми Кримінально-процесуального кодексу 1960 р., що стосуються примусових заходів медичного характеру, зазнали істотних змін.

Чинне кримінальне процесуальне законодавство також передбачає систему норм, що спрямовані на забезпечення інтересів осіб, які вчинили суспільно небезпечні діяння та страдають на психічні хвороби або мають інші психічні розлади. Так, зокрема, гл. 39 Кримінальним процесуальним кодексом (КПК) України від 13 квітня 2012 р. передбачено вирішення питань, які стосуються кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру.

Слід визнати, що законодавець не завжди є послідовним у визначенні процесуального порядку застосування примусових заходів медичного характеру, особливо коли йдеться про осіб, які визнані обмежено осудними.

Нині і серед науковців немає єдиного погляду щодо природи й суті, правових наслідків визнання особи обмежено осудною та стосовно особливостей кримінального провадження щодо цієї категорії осіб.

Тому необхідним є вирішення у чинному кримінальному процесуальному законодавстві питань, які стосуються кримінального провадження щодо осіб, які не мають ознак неосудності, але через наявний у них психічний розлад, не були здатні повною мірою усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ними (ст. 20 КК України).

Питанням обмеженої осудності було присвячено багато наукових праць як у галузі кримінального, так і кримінального процесуального права. Вагомим внеском у розв'язання цієї проблематики стали праці вітчизняних і зарубіжних науковців та практичних працівників у галузі кримінально-процесуального права: Ю. П. Аленіна, Т. В. Варфоломєєвої, В. П. Васильєвої, В. М. Верещака, О. І. Галагана, В. Г. Гончаренка, Ю. М. Грошевого, Є. Г. Коваленка, П. О. Колмакова, В. Т. Маляренка, В. Я. Марчака, Р. І. Михеєва, М. М. Михеєнка, Г. В. Назаренка, В. Т. Нора, І. Л. Петрухіна, В. П. Сербського, І. Ф. Случевського, М. С. Таганцева, Л. Г. Татяніної, А. Н. Трайніна, В. С. Трахтерова, С. Л. Шаренко, С. П. Щерби, О. О. Ямкової та ін., які присвятили свої праці окремим питанням провадження щодо неосудних і обмежено осудних осіб та застосування до них примусових заходів медичного характеру. Протягом 2011–2012 рр. теоретичні, правові та прикладні аспекти провадження у справах обмежено осудних осіб та охорона їх прав і законних інтересів були предметом дисертаційних досліджень Б. М. Дердюка, І. Б. Пукач, Г. К. Тетерятник [5–7].

Проте указані наукові праці було видано ще до прийняття нового Кримінального процесуального кодексу України (2012 р.). Крім того, навіть його прийняття не висвітлює всіх проблемних питань, що пов'язані з питанням кримінального провадження щодо обмежено осудних осіб. Тому метою статті є вирішення таких питань та висування пропозицій щодо удосконалення чинного кримінального процесуального законодавства і приведення його у відповідність до норм кримінального закону.

Стаття 20 КК України вказує, що особа, визнана судом обмежено осудною, тобто такою, яка під час учинення злочину, через наявний у неї

психічний розлад, не була здатна повною мірою усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ними, підлягає кримінальній відповідальності, а визнання особи обмежено осудною враховується судом під час призначення покарання і може бути підставою для застосування примусових заходів медичного характеру. Наявність такої норми дає змогу індивідуалізувати кримінальну відповідальність особи та призначення покарання, ураховуючи її особливий психічний стан під час учинення кримінального правопорушення.

Стаття 93 КК України визначає категорії осіб, щодо яких судом можуть бути застосовані примусові заходи медичного характеру:

- 1) які вчинили у стані неосудності суспільно небезпечне діяння;
- 2) які вчинили злочин у стані обмеженої осудності;
- 3) які вчинили злочин у стані осудності, але захворіли на психічну хворобу до постановлення вироку або під час відбування покарання.

Звернувшись до змісту ч. 1 ст. 503 КПК України, слід зазначити, що кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру, що передбачені Законом України “Про кримінальну відповідальність”, здійснюється відносно особи, яка вчинила суспільно небезпечне діяння, передбачене Законом України “Про кримінальну відповідальність” у стані неосудності та відносно особи, яка вчинила кримінальне правопорушення у стані осудності, але захворіла на психічну хворобу до постановлення вироку. Таким чином, законодавець проігнорував під час визначення кола осіб, відносно яких можливе застосування примусових заходів медичного характеру, категорію обмежено осудних осіб, які в цьому стані вчинили кримінальне правопорушення.

Отже, вважаємо за доцільне доповнити ч. 5 ст. 503 КПК України таким чином: “Під час судового розгляду кримінального провадження щодо обмежено осудної особи, яка вчинила кримінальне правопорушення, суд має право застосувати до зазначеної особи примусові заходи медичного характеру”.

У ст. 504 КПК України законодавець розмежує порядок досудового розслідування у кримінальному провадженні примусових заходів медичного характеру та досудового розслідування щодо осіб, які підозрюються у вчиненні кримінального правопорушення у стані обмеженої осудності. Уважаємо, що таке розмежування є цілком обгрунтованим, тому що у першому випадку йдеться про особливий порядок досудового розслідування, яке закінчується закриттям кримінального провадження або складенням клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру (ч. 1 ст. 511 КПК України), а у другому випадку – про загальний порядок досудового розслідування, коли досудове розслідування закінчується складенням обвинувального акту та зверненням з ним до суду, закриттям кримінального провадження або зверненням до суду з клопотанням про звільнення особи від кримінальної відповідальності за наявності до цього підстав (ч. 2 ст. 283 КПК України). Не зовсім зрозумілим є посилання в ч. 2 ст. 504 КПК України на те, що суд, ухвалюючи вирок,

може врахувати стан обмеженої осудності як підставу для застосування примусових заходів медичного характеру, оскільки назва цієї статті та її зміст указують на порядок здійснення *досудового* розслідування (курсив – Л. Ш.), а не судового розгляду.

Визначившись з тим, що відносно обмежено осудних осіб кримінальне провадження здійснюється в загальному порядку (із застосуванням заходів, які необхідні для забезпечення захисту прав і законних інтересів цієї категорії осіб – обов'язковість участі захисника з моменту встановлення психічних вад, отримання відповідного висновку судово-психіатричної експертизи тощо), звернемо увагу на те, що назва ст. 505 КПК України “Обставини, що підлягають встановленню під час досудового розслідування у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру” потребує доповнення. Норма вказаної статті враховує обставини, які мають бути встановленими не тільки відносно неосудних осіб та осіб, які вчинили кримінальне правопорушення у стані осудності, а потім захворіли на психічну хворобу до постановлення вироку, а й відносно обмежено осудних осіб. Саме в цій нормі зазначено додаткові обставини, які, насамперед, характеризують психічний стан особи і які беззаперечно мають бути встановленими відносно обмежено осудних осіб. Тому, назву ст. 505 КПК України слід доповнити словами “...та щодо обмежено осудних осіб”.

Назва ст. 512 КПК України не розкриває зміст норми. Уважаємо за необхідне доповнити її таким чином: “Судовий розгляд у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру та щодо обмежено осудних осіб”. Крім того, слід доповнити вказану норму ч. 4 такого змісту: “4. Судовий розгляд у кримінальному провадженні щодо обмежено осудних осіб відбувається за загальними правилами, встановленими цим Кодексом. Суд, ухвалюючи обвинувальний вирок, при призначенні покарання може врахувати стан обмеженої осудності як пом'якшуючу покарання обставину з одночасним застосуванням примусового заходу медичного характеру у виді амбулаторної психіатричної допомоги за місцем відбування покарання”.

Слід звернути увагу на те, що норма ст. 507 КПК України відтворює зміст норми ст. 52 КПК України, яка містить перелік випадків щодо обов'язковості участі захисника у кримінальному провадженні. Пункт 5 ч. 2 ст. 52 указує на обов'язковість участі захисника у кримінальному провадженні щодо осіб, стосовно яких передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішується питання про їх застосування. Стаття 507 КПК України декларує положення, що у кримінальному провадженні щодо застосування примусових заходів медичного характеру участь захисника є обов'язковою. Уважаємо, що ця норма є зайвою.

Для удосконалення норм КПК України та приведення його у відповідність до норм Закону України “Про кримінальну відповідальність” необхідно чітко вказати в нормах КПК України, що примусові заходи медичного характеру можуть застосовуватись до неосудних осіб, до осіб,

які вчинили злочин у стані обмеженої осудності, а також до осіб, які вчинили злочин у стані осудності, але захворіли на психічну хворобу до постановлення вироку або під час відбування покарання. Визнання обмеженої осудності викликає необхідність вирішення питання про призначення обмежено осудним особам заходів медичного характеру з оглядом на вимоги додержання прав людини та примусовою природою таких заходів. Обмежена осудність пов'язана не з виною, а з відповідальністю, тому вважаємо, що вона розглядається як обставина, що знижує суспільну небезпеку особи винного.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Глуховский В. В. Права пациента – права человека в системе здравоохранения и медицине : сб. междунар. документов / Глуховский В. В. – К. : Сфера, 2004. – 216 с.
2. Декларация о правах умственно отсталых лиц от 20 декаб. 1971 г. / СССР и международное сотрудничество в области прав человека. Документы и материалы. – М. : Международные отношения, 1989 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_119.
3. Європейська декларація з охорони психічного здоров'я. Проблеми та шляхи їх вирішення (Гельсінкі, 2005) // Психічне здоров'я / Mental Health. – 2004. – № 4 (5). – С. 4–9.
4. Європейський план дій з охорони психічного здоров'я. Проблеми та шляхи їх вирішення (Гельсінкі, 2005) // Психічне здоров'я / Mental Health. – 2005. – № 1 (6). – С. 9–17.
5. Тетерятник Г. К. Охорона прав і законних інтересів неосудних і обмежено осудних на стадії досудового розслідування у кримінальному процесі України : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. юрид. наук : 12.00.09 / Тетерятник Ганна Костянтинівна. – Запоріжжя, 2012. – 20 с.
6. Пукач І. Б. Порядок провадження у кримінальних справах щодо обмежено осудних осіб : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. юрид. наук : 12.00.09 / Пукач Ірина Богданівна. – К., 2011. – 16 с.
7. Дердюк Б. М. Провадження щодо неосудних і обмежено осудних осіб в судах першої інстанції : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. юрид. наук : 12.00.09 / Дердюк Богдан Миколайович. – Одеса, 2012. – 20 с.