

Тарасенко Н.Ю.

студентка,

Науковий керівник: Славко А.С.

старший викладач,

Українська академія банківської справи Національного банку України

ПРОБЛЕМИ ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ

Наразі в Україні та в багатьох зарубіжних країнах набуває широкого обговорення тема примусових заходів медичного характеру. Це обумовлюється тим, що безліч злочинів та протиправних діянь здійснюється особами які мають психічні хвороби та певні відхилення в психіці.

Про важливість розгляду цієї теми свідчать статистичні дані: за відомостям з на кінець 2013 року в Україні допомоги лікаря-психіатра потребували майже 2,5% відсотка українців, у порівнянні із 2000 роком число інвалідів збільшилось на 18,7% , а число осіб з психічними розладами, які вчиняють протиправні діяння, з кожним днем збільшується.

Розгляд психічних хвороб людини та примусових заходів медичного характеру розпочався ще в часи Стародавньої Греції. Ще Гіпократ першим два свою оцінку цим хворобам. Відомо, що в різні часи існування людства ставлення до психічнохворих було різним, суперечливим та неоднозначним, а також різнились заходи, які до них застосовувались. В різні часи таких осіб піддавали тортурам, заковували в кайдани і навіть спалювали. В багатьох країнах Західної Європи, католицька церква вважала душевнохворих «одержимих бісом» і до них застосовувала переслідування.

З часом, з поступовим розвитком, з утвердженням демократичних та гуманістичних понять вдалося змінити ставлення до осіб з психічними розладами. Першим цього домігся французький психіатр Ф. Пінель. В 1794 році Національний Конгрес Французької Республіки дозволив зняти ланцюги з психічно хворих. Згодом у 1810 році у Кримінальному кодексі Франції вперше з'явилася норма про неосудність таких осіб, а саме у статті 64 зазначалось: «Немає ні злочину, ні проступку, якщо під час вчинення дії обвинувачений перебував у стані божевілля» [3, с. 19-22].

На сьогодні існує чимало дефініцій примусових заходів медичного характеру, багато сучасних науковців висловлюють різні думки стосовно цього поняття.

Правила застосування примусових заходів медичного характеру містяться у Розділі XIV Кримінального кодексу України. Відповідно до статті 92 Кримінального Кодексу України, примусовими заходами медичного характеру є надання амбулаторної психіатричної допомоги, поміщення особи, яка вчинила суспільно небезпечне діяння, що підпадає під ознаки діяння, передбаченого Особливою частиною цього Кодексу, в спеціальний лікувальний заклад з метою її обов'язкового лікування, а також запобігання вчиненню нею суспільно небезпечних діянь [1].

Бекетова О.В. вважає, що за своєю правовою природою примусові заходи медичного характеру є кримінально-правовими заходами безпеки, сутність яких полягає у примусовому лікуванні осіб, які вчинили кримінально протиправне діяння, що створюють у зв'язку зі своїм психічним станом небезпеку [2, с. 860-862].

Ми повністю підтримуємо думку Бекетової О.В та вважаємо, що визначення примусових заходів медичного характеру як «заходів безпеки» є найбільш доцільним і це визначення найповніше розкриває їх правову природу.

На нашу думку, примусові заходи медичного характеру застосовуються для лікування та для певної допомоги особам з психічними розладами, а також застосовуються для того, щоб захистити цих осіб від інших та від самих себе. Вони не тягнуть судимості і не переслідують мети виправлення особи.

В кримінальному праві підставою для застосування примусових заходів медичного характеру є:

- 1) суспільна небезпека особи, яка вчинила суспільно небезпечне діяння;
- 2) вчинення такою особою суспільно небезпечного діяння, що містить ознаки конкретного злочину.

Застосування примусових заходів медичного характеру можливо лише за наявності кожного з елементів цих підстав, що знаходиться у нерозривному зв'язку і взаємозалежності.

Практика застосування примусових заходів медичного характеру дозволяє виділити чимало проблем, зокрема:

1) гуманізації примусових заходів медичного характеру (ми вважаємо, що примусові заходи медичного характеру мають застосовуватись співрозмірно захворюванню особи і не повинні нести додаткових позбавлень і страждань для особи, до якої застосовуються);

2) проблема процесуального статусу учасника кримінального процесу, щодо якого ведеться справа, про застосування примусових заходів медичного характеру (часто такі особи стають об'єктами цих справ, а не суб'єктами);

3) попередження зростання захворюваності осіб на психічні хвороби та гострі алкогольні психози і наркоманію, адже зазвичай національна правоохоронна система спрямована більше на усунення проблем, що вже виникли, ніж на превенцію злочинності серед осіб з розумовими розладами;

4) відсутність у співробітників правоохоронних органів і суду, як правило, знань про судову психіатрію та патопсихологію, що не дозволяє правильно вирішувати справи;

5) практика зловживання в застосуванні заходів медичного характеру, коли такі заходи стають інструментом уникнення кримінальної відповідальності.

На нашу думку, для вирішення цих питань доцільно було б вжити таких заходів:

1) необхідно закріпити в кримінально-процесуальному законодавстві становище особи, щодо якої відкрито кримінальне провадження про застосування примусових заходів медичного характеру. Чинний Кримінально-процесуальний кодекс містить лише фрагментарне регулювання статусу таких

осіб, що не сприяє вирішенню питань про застосування примусових заходів медичного характеру на засадах справедливості та законності;

2) пропонуємо чітко визначити права осіб, щодо яких відкрито кримінальне провадження про застосування примусових заходів медичного характеру медичного характеру;

3) рекомендуємо застосовувати примусові заходи медичного характеру тільки на основі результатів медичної експертизи, а не лише за висновком щодо девіантної поведінки засудженого;

4) потрібно забезпечити участь у справах фахівців у галузі судової психіатрії та патопсихології, що буде виступати додатковою гарантією забезпечення прав і законних інтересів осіб, щодо яких ведеться провадження про застосування примусових заходів медичного характеру;

5) доцільно було б збільшити фінансування розвитку позалікарняного сегменту та створити місця для працевлаштування психічнохворих, це, з огляду на міжнародний досвід, значно прискорює реабілітацію таких осіб;

6) для того, щоб розширити знання співробітників правоохоронних органів і суду в галузі психіатрії та патопсихології, необхідно провести курси лекцій базових знань в цих галузях медицини.

Список використаних джерел:

1. Кримінальний кодекс України від 5 квітня 2001р.: Прийнятий сьомою сесією Верховної Ради України: офіційне видання. – Х.: Світовид, 2001. – 240 с. – (Закони і кодекси України). – ISBN 966-7921-11-5.

2. Бекетова О.В. Правова природа примусових заходів медичного характеру [Електронний ресурс] / О.В. Бекетова // Актуальні проблеми держави і права. – 2005. – Вип. 25. – С. 860-862. – Режим доступу: <http://apdp.in.ua/v22/163.pdf>.

3. Беклеміщев О.В. Історія виникнення інституту примусових заходів медичного характеру [Електронний ресурс] / О.В. Беклеміщев // Форум права. – 2007. – № 1. – С. 19-22. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/jpdf/FP_index.htm_2007_1_6.pdf.

Уварова Н.В.

кандидат юридичних наук,

старший викладач,

Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ

ДО ПИТАННЯ ПРО СУТНІСТЬ «УКРАЇНОФОБІЇ» ЯК МОТИВУ ВЧИНЕННЯ ЗЛОЧИНІВ ПРОТИ ЖИТТЯ ТА ЗДОРОВ'Я ОСОБИ

Статтею 3 Конституції України людину, її життя і здоров'я, честь та гідність, недоторканість та безпеку, визначено як найвищу соціальну цінність. В свою чергу, статтею 24 Конституції закріплено, що не може бути привілеїв чи обмежень за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, за мовними або іншими ознаками [1].