

УДК 343.137.9

ДО ПИТАННЯ СПЕЦИФІКИ ДОСУДОВОГО РОЗСЛІДУВАННЯ КРИМІНАЛЬНИХ ПРАВОПОРУШЕНЬ, СКОЄНИХ ОСОБАМИ, ЯКІ ПОТРЕБУЮТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ

Володимира ПЕЧКО,

аспірант кафедри кримінально-правових дисциплін та судових експертиз
Донецького юридичного інституту Міністерства внутрішніх справ України

АНОТАЦІЯ

Наукова стаття присвячена окремим аспектам процедури досудового розслідування кримінальних правопорушень, вчинених особами, які потребують застосуванню примусових заходів медичного характеру. Автор акцентує увагу на правовому статусі особи під час повідомлення їй про підозру та наявних суперечностей у законодавстві з цього приводу. Шляхом аналізу норм чинного кримінального процесуального законодавства у співвідношенні з міжнародними стандартами та вимогами щодо забезпечення неосудних осіб рівними можливостями на правову допомогу автором запропоновано внести зміни до чинного КПК.

Ключові слова: стадія досудового розслідування, повідомлення про підозру, процесуальні гарантії, особа щодо якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру, захист неосудних осіб.

CONCERNING THE SPECIFICS OF THE PRE-TRIAL INVESTIGATION OF CRIMINAL OFFENSES COMMITTED BY PERSONS REQUIRING THE USE OF COMPULSORY MEDICAL MEASURES

Volodymyra PECHKO,

Postgraduate Student of the Department
of Criminal-Legal Disciplines and Judicial Examinations
of Donetsk Law Institute of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine

SUMMARY

The scientific article is devoted to certain aspects of the procedure for the pre-trial investigation of criminal offenses committed by persons in need of coercive measures of a medical nature. The author focuses on the legal status of a person when informing him of suspicion and any contradictions in the legislation on this issue. By analyzing the norms of the current criminal procedural legislation in accordance with international standards and the requirements to ensure equal opportunities for insane persons to legal assistance, the author proposes to amend the current Code of Criminal Procedure.

Key words: stage of pre-trial investigation, report of suspicion, procedural guarantees, person with respect to whom coercive medical measures are proposed, protection of insane persons.

Постановка проблеми. Забезпечення охорони прав, свобод і законних інтересів учасників кримінального провадження є одним із ключових завдань, визначених законодавцем у чинному КПК. Це завдання набуває додаткової актуальності під час здійснення кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру, адже вимагає від законодавця використання додаткових кримінальних процесуальних гарантій з урахуванням обставин кримінального провадження та специфіки суб'єкта вчинення злочину.

Актуальність теми дослідження. Сучасна національна система кримінальної юстиції перебуває на стадії реформування на відповідність європейським і світовим стандартам у забезпеченні прав і свобод людини та громадянина. Цей довготривалий і фундаментальний процес передбачає внесення суттєвих змін до чинних нормативних актів, що регулюють функціонування сфери вітчизняного кримінального правосуддя. Беззаперечно, насамперед це стосується кримінального процесуального кодексу України. Однак нині, попри вже наявні суттєві зміни в чинному кримінальному процесуальному законодавстві, залишаються не повною мірою врегульовані питання щодо належного забезпечення у кримінальному провадженні прав осіб, які потребують застосування примусових захо-

дів медичного характеру. Вказане зумовило вибір теми дослідження.

Стан дослідження. Питання, пов'язані з особливостями досудового розслідування кримінальних правопорушень, скоєних особами, котрі потребують застосування примусових заходів медичного характеру, досліджувалися такими науковцями, як: О.М. Боднарук, В.М. Верещак, Л.М. Гриндей, Ю.М. Грошевий, В.Г. Дрозд, С.В. Лосич, А.П. Овчинникова, В.М. Тертишник, В.М. Хотенець та ін.

Метою статті є аналіз актуальних проблем досудового розслідування кримінальних правопорушень, скоєних особами, які потребують застосування примусових заходів медичного характеру, а також формулювання на його основі авторських позицій щодо удосконалення чинного кримінального процесуального законодавства України.

Виклад основного матеріалу. Визначаючи сутність і зміст примусових заходів медичного характеру, А.М. Колодій та А.Ю. Олійник зазначають, що примусовими заходами медичного характеру є надання амбулаторної психіатричної допомоги, поміщення особи, яка вчинила суспільно небезпечне діяння, що підпадає під ознаки діяння, передбаченого Особливою частиною КК, у спеціальний лікувальний заклад із метою її обов'язкового лікування, а також запобігання вчиненню нею суспільно небезпечних діянь

[1, с. 610]. Практично аналогічної думки щодо сутності примусових заходів медичного характеру дотримується Р.В. Вереша, котрий наголошує, що примусові заходи медичного характеру за своєю суттю не є карою, хоча й зумовлені вчиненням суспільно небезпечного діяння, забороненого кримінальним законом; вони застосовуються до психічно хворої людини, яку конче потрібно лікувати у примусовому порядку. Зазначені міри застосовуються для відновлення порушеного психічного здоров'я людини шляхом її лікування у психіатричному закладі, а також для запобігання вчиненню нею суспільно небезпечних діянь [2, с. 274].

Більш змістовне визначення примусових заходів медичного характеру надає А.П. Овчинникова, котра наголошує, що примусові заходи медичного характеру є особливим видом заходів державного примусу, які засновані на кримінальному процесуальному законі та застосовуються судом у визначеному порядку до осіб, що вчинили суспільно небезпечні діяння в стані неосудності чи після вчинення злочину захворіли на душевну хворобу, яка, у свою чергу, позбавляє їх здатності усвідомлювати характер своїх дій і керувати ними. Ці дії становлять суспільну небезпеку, що викликана психічним станом здоров'я особи та, як наслідок, передбачають тимчасову ізоляцію цієї особи від суспільства з помещенням її до спеціалізованих медичних закладів з метою огороження суспільства від вчинення нею повторних суспільно небезпечних діянь, охорони безпеки особи хворого від власних дій, вилікування його від психічного захворювання та подальшої ресоціалізації [3, с. 46].

Наведені позиції науковців щодо визначення сутності примусових заходів медичного характеру, які застосовуються під час кримінального провадження, ще раз підкреслюють їх багатокомпонентність і змістовність. Їх «ускладнений» характер пояснюється специфікою суб'єкта, до якого вони застосовуються, враховуючи це, процесуальна процедурність кримінальних проваджень за участі таких осіб має суттєву відмінність від загального порядку кримінального провадження. Саме суб'єктна складова частина правовідносин, що виникають під час здійснення кримінальних проваджень окресленої категорії, створює нові та вельми складні виклики перед вітчизняним законодавцем. Адже, створюючи відповідну нормативну базу щодо врегулювання вказаної категорії кримінальних процесуальних відносин, законодавець має відбудовувати правові важелі, які, по-перше, мають бути максимально дієвими, тобто забезпечувати якомога ефективніше провадження у вказаній категорії кримінальних справ, так і відповідати сучасним уявленням і міжнародним стандартам щодо дотримання прав та інтересів осіб щодо яких застосовуються примусові заходи медичного характеру. Враховуючи це, національний законодавець доклав відповідних зусиль і на підтвердження цього сконцентрував процесуальні норми, які регулюють порядок кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру в окрему главу кримінального процесуального закону (глава 39).

Отже, кримінальне провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру є певним симбіозом процесуальних норм, який поєднує кримінальні процесуальні норми, що застосовують на загальних підставах, і процесуальні норми, що є характерними лише для певного різновиду кримінальних проваджень. Досліджуючи питання специфіки досудового розслідування кримінальних правопорушень, скоєних особами, які потребують застосування примусових заходів медичного характеру окремо слід зупинитися на початку такої категорії кримінальних проваджень. Відповідно до положень чинного КПК слідчий, прокурор невідкладно, але не пізніше

24 годин після подання заяви, повідомлення про вчинене кримінальне правопорушення або після самостійного виявлення ним з будь-якого джерела обставин, що можуть свідчити про вчинення кримінального правопорушення, зобов'язаний внести відповідні відомості до Єдиного реєстру досудових розслідувань, розпочати розслідування та через 24 години з моменту внесення таких відомостей надати заявнику витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань [4]. Таке положення є практично безальтернативним для будь-якої категорії скоєних кримінальних правопорушень як за змістом, так і за суб'єктивним складом, адже, на відміну від КПК від 1960 р., в чинному кримінальному процесуальному законі відсутня дослідча перевірка повідомлення про скоєний злочин.

Наступним важливим етапом досудового розслідування, який, на наш погляд потребує окремої уваги, є повідомлення особі про підозру. Зі змісту ст. 276–278 КПК України випливає, що письмове повідомлення про підозру вручається в день його складення слідчим або прокурором, а у разі неможливості такого вручення – у спосіб, передбачений Кодексом для вручення повідомлень. У разі затримання особи їй вручається письмове повідомлення про підозру не пізніше двадцяти чотирьох годин із моменту її затримання. Дата і час повідомлення про підозру, правова кваліфікація кримінального правопорушення, у вчиненні якого підозрюється особа, із зазначенням статті (частини статті) закону України про кримінальну відповідальність невідкладно вносяться слідчим, прокурором до Єдиного реєстру досудових розслідувань.

У чинному КПК України визначена категорії учасників кримінального провадження (глава 37), щодо яких встановлені особливості повідомлення про підозру, проте особи, що потребують застосування примусових заходів медичного характеру, до вказаного переліку не входять. Ця категорія осіб займає особливе місце в розділі положень кримінального процесуального законодавства, зокрема регламентується главою 39 КПК України.

Якщо під час досудового розслідування будуть встановлені підстави для здійснення кримінального провадження щодо застосування примусових заходів медичного характеру, слідчий, прокурор виносить постанову про зміну порядку досудового розслідування і продовжує його згідно з правилами, передбаченими главою 39 КПК України, таку регламентацію містить ч. 2 ст. 503 КПК України.

Слідчий або прокурор під час здійснення досудового розслідування кримінальних проваджень повинні з'ясувати наявність підстав, які вказують на необхідність проведення особливого досудового розслідування у кримінальному провадженні. Нормами законодавства не передбачено вичерпного переліку таких підстав, однак на практиці для з'ясування психічного стану особи, в діях якої вбачається ознаки кримінально-караного діяння, достатнім є направлення запиту до психіатричної установи за місцем реєстрації особи для отримання інформації про перебування особи на спеціальному обліку в цьому закладі охорони здоров'я.

У разі отримання даних про перебування особи на обліку в психіатричному закладі охорони здоров'я або отримання достовірної інформації, що вказує на її психічний стан, слідчий або прокурор зобов'язані негайно залучити захисника до кримінального провадження. Законодавством не врегульовано строки виконання цієї вимоги, проте здійснення будь-яких подальших процесуальних дій у такому кримінальному провадженні без захисника не вважатися незаконним. Слід наголосити, що до встановлення психічного стану особи, яка вчинила суспільно небезпечні дії, кримінальне провадження здійснюється за загальними правилами. У свою чергу, встановлення психічного стану такої особи здійснюється шляхом

проведення психіатричної експертизи в порядку ст. 242 та 509 КПК України.

На думку В.М. Тертишника, для вирішення питання про необхідність призначення психіатричної експертизи доцільно залучити лікарів-психіатрів [5, с. 999]. Така пропозиція є цікавою, але, на наш погляд, під час кримінального провадження це б набуло вигляду проведення огляду лікарем-психіатром кожного підозрюваного, що не лише призвело б до ускладнення та затягування процесу досудового розслідування, але і до порушення принципу презумпції психічного здоров'я, визначеної у розділі 3 Закону України «Про психіатричну допомогу». Крім того, не можна залишати поза увагою і те, що коли йдеться про вчинення суспільно небезпечного діяння особою в стані неосудності, звичай мається на увазі стан, у якому є обмеженою або фактично неможливою вольова регуляція особою своїх дій. Отже, первинний огляд у такому разі не вирішить питань дійсного стану особи, а лише надасть хибний напрямок подальшого ведення процесу. Слушно з цього приводу зазначає П.А. Воробей: кримінальна відповідальність має підґрунтя лише там і тоді, де і коли особа проявляє свою волю, коли у вчинку відбивається воля особи, бо якраз осередком, серцевиною злочину є лиха воля особи. За межами волі відповідальність втрачає свою суспільну частку, будь-який сенс, оскільки за цими межами неможливий ніякий суспільний вплив на особу та її поведінку [6, с. 21].

Національне законодавець, вдосконалюючи процедуру встановлення психічного стану особи, зробив, як вбачаємо, значний крок уперед, зазначивши, що за наявності згідно з медичним документом у особи розладу психічної діяльності або психічного захворювання, або якщо поведінка особи під час вчинення суспільно небезпечного діяння або після нього була або є неадекватною (затямарення свідомості, порушення сприйняття, мислення, волі, емоцій, інтелекту чи пам'яті тощо), то слідчий, прокурор зобов'язані залучити експерта (експертів) для проведення психіатричної експертизи.

Таким чином, встановлення психічного стану особи у певні юридично значимі проміжки часу з метою надання відповіді на запитання, поставлені особою або органом, яка (який) залучила(в) експерта, або слідчим суддею чи судом, що доручив проведення експертизи, не створює процесуальних незручностей під час досудового розслідування [7].

Водночас не вирішеними залишаються питання процесуального статусу осіб, щодо яких судова психіатрична експертиза ще не проводилася. Зверненню слідчого або прокурора до слідчого судді із клопотанням про проведення психіатричної експертизи передують не тільки стадія внесення відомостей до єдиного реєстру досудового розслідування, а й стадія повідомлення про підозру. Проте постає закономірне питання: яким чином виокремити процедуру повідомлення про підозру неосудним особам від осудних? Процедура здійснення досудового розслідування щодо застосування примусових заходів медичного характеру відмежовується від загальної лише після встановлення підстав, що свідчать про те, що особа вчинила суспільно небезпечне діяння, передбачене законом України про кримінальну відповідальність, у стані неосудності або особа вчинила кримінальне правопорушення у стані осудності, але захворіла на психічну хворобу до постановлення вироку. Відповідно будь-яка з цих підстав може бути з'ясована лише під час проведення психіатричної експертизи за ухвалою слідчого судді.

Постає питання: якщо встановлення факту неосудності особи, котра вчинила суспільно небезпечне діяння, можливе лише після проведення психіатричної експер-

тизи, об'єктом якої буде виступати підозрюваний, чи може така особа усвідомлювати зміст своїх прав, передбачених ст. 42 КПК України під час ознайомлення її зі змістом повідомлення про підозру? Відповідь на це запитання не може бути однозначною та категоричною, адже в кожному кримінальному провадженні існують вельми неоднорідні умови, що характеризуватимуть обставини правопорушення, а також психічний стан підозрюваної особи. У будь-якому разі відсутність упевненості в осудності особи, яка, на думку представників правоохоронних органів, вчинила кримінальне правопорушення, а рівно і здатність такої особи адекватно сприймати навколишню дійсність або усвідомлювати зміст своїх дій, суттєвим чином впливає на звичайний характер кримінального провадження. За цих умов, на наше переконання, не може бути будь-якої впевненості в здатності особи, що перебуває в подібному стані, будь-яким чином протистояти кримінальному переслідуванню себе та належним чином відстоювати свої права та інтереси у кримінальному провадженні. На наш погляд, одним із ключових важелів позитивного впливу на вказану ситуацію є своєчасне залучення захисника підозрюваного у кримінальному провадженні. З цього приводу ми цілком погоджуємося з позицією Ю.М. Грошевого та В.М. Хотенця, які вважають, що захисника слід допускати до участі у кримінальному провадженні з моменту встановлення слідчим факту психічного захворювання особи, котра вчинила суспільно небезпечне діяння [8, с. 451].

У контексті цього питання слід зазначити, що слушно є позиція законодавців Республіки Узбекистан і Російської Федерації, які у відповідних кримінальних процесуальних законах передбачили обов'язкову участь захисника у кримінальній справі з моменту винесення постанови про призначення щодо особи судово-психіатричної експертизи [9; 10]. Оскільки порушення прав психічно хворих осіб трапляються і під час призначення та проведення судово-психіатричних експертиз, вважаємо, що така практика іноземних країн дійсно може бути корисною і для вітчизняного законодавства.

Таким чином, на наше переконання, внесення окремих змін до чинних положень КПК позитивно вплине на ситуацію, яка склалася під час здійснення досудового розслідування кримінальних правопорушень, скоєних особами, котрі потребують застосування примусових заходів медичного характеру. У цьому аспекті, як ми вважаємо, потребує доповнення ч. 1 ст. 278 КПК України. Пропонуємо доповнити її абзацом другим такого змісту: «У разі отримання даних про перебування особи на обліку у психіатричному закладі охорони здоров'я або отримання показів, що вказують на наявність у неї психічної хвороби, письмове повідомлення про підозру вручається захиснику такої особи або її законному представнику» (курсив – В. П.).

Також вважаємо за доцільне доповнити главу 39 КПК України ст. 503-1 такого змісту: «У разі повідомлення особи про підозру без участі захисника або її законного представника, щодо якої встановлені підстави, передбачені п. 1, 2 ч. 1 ст. 503 КПК України, письмове повідомлення має бути вручено повторно з урахуванням правил, передбачених цією главою» (курсив – В. П.).

Висновки. Підсумовуючи викладене, слід зазначити, що одним із ключових елементів специфіки досудового розслідування кримінальних правопорушень, скоєних особами, які потребують застосування примусових заходів медичного характеру, є саме особистісний, людський фактор, відображений в особі, яка вчинила кримінальне правопорушення. Саме ця особа є учасником кримінального провадження, психічний стан якого потребує особливої уваги з боку законодавця та вимагає консолідації зусиль представників правоохоронних органів, суду, а також фахівців у медичній сфері. Саме пси-

хічний стан особи за таких умов може цілком породжувати утворення негативних аспектів, що відповідним чином впливатимуть на перебіг всього кримінального провадження. Так, по-перше, особа перебуваючи у стані, який потребує застосування примусових заходів медичного характеру, не може повною мірою усвідомлювати характер і зміст своїх дій під час кримінального провадження та належним чином протистояти кримінальному переслідуванню, а рівно й реалізації функції обвинувачення у кримінальному провадженні. По-друге, несвоєчасний виявив подібних відхилень та адекватного реагування з боку правоохоронних і судових органів на це може породжувати небезпечні наслідки як для інших учасників кримінального провадження, так і самих представників державних органів, враховуючи наявні гіпотетичні психічні вади у підозрюваного та здатність ним контролювати свої емоції та дії. Лише створений законодавцем дієвий і функціональний правовий механізм, який враховуватиме всі елементи специфіки досудового розслідування кримінальних правопорушень, скоєних особами, які потребують застосування примусових заходів медичного характеру, створюватиме нормативні підвалини для належної та у повному обсязі реалізації завдань кримінального судочинства у вказаній категорії кримінальних проваджень.

Список використаної літератури:

1. Колодій А.М. Правознавство. Правова єдність ВАР, 2009. 792 с.
2. Вереша Р.В. Кримінальне право України. Загальна частина. Київ : Центр навчальної літератури, 2012. 320 с.
3. Овчинникова А.П. Сущность и назначение принудительных мер медицинского характера. Москва : ВЮЗИ, 1977. 448 с.

4. Кримінальний процесуальний кодекс України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4651-17> (дата звернення 18.11.2019)

5. Тертишник В.М. Кримінально-процесуальне право України. Київ : АСК, 2003. 1119 с.

6. Воробей П.А. Кримінально-правове ставлення у вину : монографія. Київ : Атіка, 2009. 176 с.

7. Порядок проведення судово-психіатричної експертизи, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 08 травня 2018 р. № 865. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0719-18> (дата звернення 18.11.2019)

8. Грошевий Ю.М. Кримінальний процес України : підручник. Харків : Право, 2000. 496 с.

9. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 22.11.2001. URL: www.kalinovsky-k.Narod.ru

10. Уголовно-процессуальный кодекс Республики Узбекистан от 22.09.1994 № 2013-XII. URL: www.supcourt.gov.uz

ІНФОРМАЦІЯ ПРО АВТОРА

Печко Володимира Володимирівна – аспірант кафедри кримінально-правових дисциплін та судових експертиз Донецького юридичного інституту Міністерства внутрішніх справ України

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Pechko Volodymyra Volodymyrivna – Postgraduate Student of the Department of Criminal-Legal Disciplines and Judicial Examinations of Donetsk Law Institute of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine

vvpechko@gmail.com