

УДК 343.9

Олексій ГУМІН

Національний університет “Львівська політехніка”,
Навчально-науковий інститут права,
психології та інноваційної освіти,
завідувач кафедри міжнародного
та кримінального права,
доктор юридичних наук, професор
oleksii.m.humin@lpnu.ua
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-8016-945X>

УМОВИ ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ

<http://doi.org/10.23939/law2024.42.029>

© Гумін О. М., 2024

Умови застосування примусових заходів медичного характеру є важливою темою, яка потребує ретельного вивчення та розуміння, особливо у контексті прав людини та медичної етики. Ухвалення рішень про застосування таких заходів має ґрунтуватися на конкретних обставинах і забезпечувати баланс між потребами індивіда та інтересами громадського здоров'я.

Практика застосування примусових заходів медичного характеру визначається законодавством кожної країни та міжнародними нормами. Зазвичай вони дозволяються лише у разі невідкладної загрози життю або здоров'ю людини або інших осіб, коли індивід не може власноруч прийняти обґрунтоване та свідоме рішення про лікування через психічну хворобу або інші обставини.

Водночас застосування примусових заходів медичного характеру має бути обмеженим за часом і максимально ефективним для досягнення мети – гарантування безпеки та забезпечення добробуту індивіда. Крім того, воно має супроводжуватися відповідними гарантіями прав людини, такими як право на інформацію, консультації та правовий захист.

Ця стаття присвячена аналізу умов, за яких можуть застосовуватися примусові заходи медичного характеру. Зокрема, вона розглядає етичні, юридичні та практичні аспекти цього питання, враховуючи права та інтереси пацієнтів, а також можливі наслідки для їхнього здоров'я та добробуту.

Стаття містить огляд відповідних міжнародних та національних законодавчих актів, судову практику та рекомендації професійних медичних організацій щодо застосування примусових заходів медичного характеру. Також досліджуються сучасні підходи до цього питання та можливі способи його вирішення в межах етичних та правових норм.

Автор статті надає обґрунтовані рекомендації щодо вдосконалення законодавства та практики застосування примусових заходів медичного характеру з метою забезпечення максимального захисту прав та гідного ставлення до пацієнтів у медичних установах.

Ключові слова: примусові заходи; медичний характер; етика; законодавство; пацієнт; медичний персонал.

Постановка проблеми полягає в розробці і впровадженні ефективних та етичних примусових заходів медичного характеру. Це означає, що потрібно розглянути такі аспекти. Медична етика: вирішення питань, пов'язаних з моральністю та етикою медичного втручання, зокрема тоді, коли пацієнт не може або не бажає брати участь у прийнятті рішень про своє лікування. Правові питання: встановлення правового механізму для застосування примусових медичних заходів, зокрема, процедури, які забезпечують захист прав пацієнтів та їхню автономію. Медична необхідність: обґрунтування потреби та ефективності медичних заходів у кожному конкретному випадку. Це потребує об'єктивного медичного оцінювання стану пацієнта та можливих наслідків втручання. Альтернативні методи: розгляд можливостей застосування альтернативних методів лікування або підтримки для досягнення того ж результату без застосування примусових заходів. Соціокультурні впливи: врахування соціокультурних чинників, які можуть вплинути на сприйняття та ефективність примусових медичних заходів в різних культурах та серед різних соціальних груп. Психосоціальна підтримка: забезпечення психосоціальної підтримки для пацієнтів, які були піддані примусовим медичним заходам, а також для їхніх родичів та опікунів.

Аналіз досліджень. Вказану проблематику досліджували у своїх роботах такі вчені: С. Л. Шаренко, О. О. Ямкова, І. В. Жук, Н. Н. Книга, Б. Н. Дердюк.

Мета – полягає в тому, щоб на основі кримінально-правового підходу проаналізувати особливості застосовування примусових заходів медичного характеру.

Виклад основного матеріалу. Поняття “неосудність” вживаємо винятково у кримінальному праві, що визначає особу, до якої застосовуються примусові медичні заходи і яка не може бути покараною в судовому розумінні за свої дії або стан. Зазвичай це стосується осіб, які не несуть кримінальної відповідальності через непридатність до розуміння свого вчинку або відсутність здатності до волі (напр., через психічні розлади або інші становища, коли особа не може контролювати свої дії). У таких випадках примусові заходи медичного характеру застосовуються для гарантування безпеки особи і суспільства, а не як покарання за кримінальне правопорушення.

Відповідно до ст. 93 Кримінального кодексу України (далі – КК України) (*“Особи, до яких застосовуються примусові заходи медичного характеру”*), суд може призначити примусові заходи медичного характеру для таких категорій осіб:

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

Усі ці особи характеризуються спільними ознаками, а саме:

- а) наявність психічного розладу, який вплинув на їх вибіркову поведінку в ситуаціях з кримінальним потенціалом;
- б) вчинення дій, які передбачені положеннями Особливої частини КК України;
- в) загроза повторного вчинення суспільно небезпечних дій під впливом психічних розладів.

Отже, суб'єктами примусових заходів медичного характеру є три групи осіб: неосудні, обмежено осудні та осудні індивіди, які після вчинення кримінальних правопорушень захворіли на психічні розлади [2, с. 412–415].

Не можна покладати вину на осіб, які виконали суспільно небезпечні дії, коли вони перебували у стані психічного розладу – хронічного, тимчасового, стаціонарного або іншого хворобливого стану психіки. У таких випадках важливі два критерії: юридичний і медичний, які визнаються у формулі неосудності згідно зі ст. 19 КК України.

Юридичний (психологічний) критерій визначає ступінь порушення свідомості та волі особи під час вчинення нею дій, які можуть становити суспільну небезпеку. Він містить інтелектуальні (когнітивні) та вольові аспекти. Поняття “когнітивний” часто використовується, асоціюючи його із розумовими здібностями, але важливо визначити цю ознаку не через інтелект особи, а через її здатність до усвідомлення фактів та потенційної суспільної небезпеки своїх дій. Якщо особа не може цього робити через патологічні порушення своїх пізнавальних здібностей, то вона може бути визнана неосудною з погляду юридичного критерію, і для цього достатньо виявити хоча б одну з цих ознак.

Медичний критерій неосудності визначається наявністю одного з чотирьох видів психічних захворювань, які визначені у ч. 2 ст. 19 КК України. Це хронічні психічні розлади (*шизофренія, епілепсія, прогресуючий параліч* тощо), тимчасові порушення психічної діяльності (*патологічне сп'яніння, патологічний афект, патологічне сп'яніння, патологічний афект*), недоумство (*ідіотія, імбецильність, дебільність*) або інші патологічні стани психіки (*тяжкі форми психопатії, стан абстиненції, травми головного мозку*). Основні ознаки медичного критерію охоплюють всі можливі варіанти психічних розладів. Проте важливо розуміти, що саме наявність психічного захворювання не завжди вказує на нездатність особи свідомо усвідомлювати свої дії або керувати ними. Для того щоб визнати, що особа неосудна, потрібно довести наявність порушення її свідомості або вольових функцій, які є результатом психічного захворювання. Оцінку медичного критерію зазвичай здійснює судово-психіатрична експертиза. Проте оскільки поняття неосудності є юридичним, остаточне рішення про неосудність або осудність особи в конкретній справі ухвалює суд на основі даних судово-психіатричної експертизи [3, с. 23–24, 29].

Зведення медичних і правових критеріїв дає підставу для визнання особи неосудною, і, отже, така особа не підлягає кримінальній відповідальності. Отже, неосудна особа не може бути суб'єктом кримінального правопорушення, хоча до неї можуть бути застосовані примусові медичні заходи відповідно до ч. 2 ст. 19 КК України, які не є покаранням.

Друга категорія осіб, до яких можуть бути застосовані примусові медичні заходи, – це обмежено осудні індивіди. Обмежена осудність означає психічний стан особи, який не виключає її кримінальної відповідальності і покарання, проте під час вчинення кримінального правопорушення ця особа мала обмежену здатність усвідомлювати свої дії або керувати ними через психічні порушення. Суть обмеженої осудності полягає в тому, що внаслідок психічних аномалій особа не може повністю усвідомити свої дії або керувати ними. На відміну від неосудності, обмежену осудність оцінюють за трьома критеріями: медичним, юридичним і клінічним.

Медичний критерій обмеженої осудності вказує на те, що в особи, визнаної винною, є певний психічний розлад, такий як різні види психопатій, невротичні розлади особистості, наслідки черепно-мозкових травм або розумова відсталість.

Юридичний критерій обмеженої осудності складається із двох аспектів: інтелектуального (здатність особи повною мірою розуміти свої дії або бездіяльність) і вольового (здатність особи повною мірою керувати ними). За наявності психічних аномалій у разі обмеженої осудності значно обмежується здатність особи усвідомлювати суть своїх дій і контролювати свою поведінку.

Клінічний критерій обмеженої осудності визначає ступінь, з якою особа усвідомлює свої дії під час вчинення кримінального правопорушення або керує ними. Враховуються не лише внутрішні патологічні порушення, що впливають на ці здатності суб'єкта кримінального правопорушення, але і різні зовнішні фактори, які значно впливають на формування та вияв його способу дії [1, с. 466–470].

Особа, яка порушила встановлений порядок у стані обмеженої осудності, залишається суб'єктом кримінального правопорушення, оскільки вона має всі ознаки, що стосуються суб'єкта кримінального правопорушення. Тому ця особа підлягає кримінальній відповідальності. Обмежена осудність не вважається підставою для звільнення від кримінальної відповідальності і покарання. Вона дає суду можливість індивідуально оцінити незаконну поведінку особи у специфічному психічному стані.

Отже, до осіб із обмеженою осудністю можуть застосовуватися примусові медичні заходи разом із кримінальним покаранням. Примусові медичні заходи в цьому контексті – це форма реалізації кримінально-правової відповідальності, оскільки особа з обмеженою осудністю залишається суб'єктом кримінального правопорушення, і всі види кримінальних впливів, що застосовуються до неї, є способом здійснення кримінальної відповідальності. Примусові медичні заходи, які застосовуються до неосудних осіб, істотно відрізняються від тих заходів медичного характеру, що застосовуються до осіб із обмеженою осудністю. Для неосудних осіб примусові медичні заходи не мають характеру покарання, оскільки вони не спрямовані на каральну функцію або мету, що властива кримінальному покаранню (за винятком спеціальної превенції). У випадку осіб із обмеженою осудністю примусові медичні заходи можуть застосовуватися паралельно з покаранням і, отже, є способом виконання кримінальної відповідальності.

До третьої категорії осіб, до яких можуть бути застосовані примусові медичні заходи, належать ті, які вчинили кримінальне правопорушення у стані осудності, але під час відбування покарання захворіли на психічну хворобу. Якщо особа вчинила кримінальне правопорушення у стані осудності, але після винесення вироку або під час відбування покарання стала страждати від психічного захворювання, що забирає її здатність до усвідомлення своїх дій (або бездіяльності) або керування ними, то вона вже не підлягає покаранню. У такого індивіда суд може застосовувати примусові медичні заходи, згідно із ч. 3 ст. 93 КК України. Психічний розлад, що розвинувся після вчинення кримінального правопорушення, може бути як хронічним, так і тимчасовим. Однак важливо, щоб ступінь цього психічного розладу був настільки серйозним, що відзначається значним порушенням пізнавальних і вольових здібностей особи, яка вчинила кримінальне правопорушення.

Після одужання, якщо не минув термін давності для притягнення цієї особи до кримінальної відповідальності і не з'явилися інші обставини, які вивільняють її від кримінальної відповідальності, вона може бути піддана кримінальному покаранню за загальними правилами, як встановлено в ч. 4 ст. 95 КК України. Однак якщо така особа перебувала у психіатричній установі за рішенням органів досудового слідства або суду, і оскільки примусові медичні заходи обмежують її свободу, їх прирівнюють за характером і значенням до тримання під вартою, і їх час рахується у терміні покарання день за днем. Ст. 96 КК України дає можливість здійснювати обов'язкове лікування для осіб, які вчинили кримінальне правопорушення і мають хворобу, що становить загрозу для здоров'я інших осіб. Важливо зауважити, що законодавство не містить чіткого переліку осіб, до яких можливо застосовувати примусове лікування.

Використання примусових медичних заходів до неосудних осіб, осіб із обмеженою осудністю і тих, хто вчинив кримінальне правопорушення у стані осудності, але захворів на психічну хворобу до винесення вироку або під час відбування покарання, є можливістю суду, а не його обов'язком. Вони застосовуються тільки до осіб, які становлять суспільну небезпеку. Якщо особа має психічну хворобу і вчинила діяння, яке вважається суспільно небезпечним, але не становить загрози для суспільства з урахуванням характеру вчиненого та її психічного стану і не потребує примусового психіатричного лікування, то застосування примусових медичних заходів стає необґрунтованим. Отже, призначаючи примусові медичні заходи, суд має розглядати доцільність їхнього застосування у кожному конкретному випадку.

Залежно від характеру та важкості захворювання, тяжкості вчиненого діяння, ступеня небезпеки психічнохворого, суд може призначити один із чотирьох видів примусових заходів медичного характеру, передбачених ч. 1 ст. 94 КК України [4, с. 237–239].

Висновки. Отже, такі примусові заходи медичного характеру застосовуються до таких категорій осіб: тих, хто вчинив суспільно небезпечне діяння у стані непридатності до поняття, тих, хто вчинив кримінальне правопорушення у стані обмеженої придатності та злочинців, які після вчинення правопорушення захворіли на психічну хворобу. Всі ці особи мають спільні ознаки: наявність психічного розладу, який вплинув на їхню поведінку під час вчинення дій, передбачених статтями Особливої частини Кримінального кодексу, та існує загроза повторного скоєння суспільно небезпечного діяння під впливом психічного розладу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бекетова О. В. (2005). Особи, до яких застосовуються примусові заходи медичного характеру. Актуальні проблеми держави і права : зб. наук. пр. / ОНЮА. Одеса : Юрид. л-ра. С. 466–470.
2. Сташиса В. В., Тація В. Я. Кримінальне право України. Загальна частина: підручник. 4 видання. Харків, 2010. 456 с.
3. Мірошніченко Н., Орловська Н. (1997). Обмежена осудність та її законодавче вирішення. *Право України*. № 7. С. 23–24, 29.
4. Горбачевський В. Я. Підстави застосування примусових заходів медичного характеру у кримінальному провадженні. URL: http://elar.naiu.kiev.ua/bitstream/123456789/8165/1/%D0%9F%D0%A0%D0%90%D0%92%D0%9E%D0%92%D0%86%20%D0%A0%D0%95%D0%A4%D0%9E%D0%A0%D0%9C%D0%98%20%D0%A7%201_p260-262.pdf

REFERENCES

1. Beketova, O. V. (2005). *Osoby, do yakykh zastosovuiutsia prymusovi zakhody medychnoho kharakteru* [Persons subject to compulsory medical measures]. Aktualni problemy derzhavy i prava : zb. nauk. pr. / ONIuA. Odesa : Yuryd. l-ra. P. 466–470. [In Ukrainian].
2. Stashysa, V. V., Tatsiia, V. Ia. *Kryminalne pravo Ukrainy. Zahalna chastyna: pidruchnyk* [Criminal Law of Ukraine. General part: textbook]. 4 vydannia. Kharkiv, 2010. 456 p. [In Ukrainian].
3. Miroshnychenko, N., Orlovska, N. (1997). *Obmezheni osudnist ta yii zakonodavche vyrishennia. Pravo Ukrainy* [Limited sanity and its legislative solution]. No. 7. P. 23–24, 29. [In Ukrainian].
4. Horbachevskyi, V. Ia. *Pidstavy zastosuvannia prymusovykh zakhodiv medychnoho kharakteru u kryminalnomu provadzheni* [Grounds for application of compulsory medical measures in criminal proceedings]. URL: http://elar.naiu.kiev.ua/bitstream/123456789/8165/1/%D0%9F%D0%A0%D0%90%D0%92%D0%9E%D0%92%D0%86%20%D0%A0%D0%95%D0%A4%D0%9E%D0%A0%D0%9C%D0%98%20%D0%A7%201_p260-262.pdf [In Ukrainian].

Дата надходження: 21.04.2024 р.

CONDITIONS FOR THE APPLICATION OF COMPULSORY MEDICAL MEASURES

The conditions for applying compulsory medical measures are an important topic that requires careful study and understanding, especially in the context of human rights and medical ethics. Decision-making on the application of such measures should be based on specific circumstances and strike a balance between the needs of the individual and the interests of public health.

The practice of applying compulsory medical measures is determined by the legislation of each country and international standards. As a rule, they are allowed only in cases of an urgent threat to the life or health of a person or other persons, when an individual cannot make an informed and conscious decision about treatment due to mental illness or other circumstances.

At the same time, the use of compulsory medical measures should be limited in time and as effective as possible to achieve the goal of ensuring the safety and well-being of the individual. In addition, it should be accompanied by appropriate human rights guarantees, such as the right to information, consultation and legal protection.

This article analyzes the conditions under which coercive medical measures may be applied. In particular, it examines the ethical, legal and practical aspects of this issue, taking into account the rights and interests of patients, as well as the possible consequences for their health and well-being.

The article includes a review of relevant international and national legislation, case law and recommendations of professional medical organizations on the use of compulsory medical measures. The author also examines modern approaches to this issue and possible ways to resolve it within the framework of ethical and legal norms.

The author of the article provides substantiated recommendations for improving the legislation and practice of applying compulsory medical measures in order to ensure maximum protection of rights and decent treatment of patients in medical institutions.

Key words: coercive measures; medical nature; ethics; legislation; patient; medical personnel.