

зумовлені, зокрема, її походженням, а, отже, вони притаманні й іншим представникам тієї раси, нації чи ін. спільноти, до якої вона належить. Таким чином, якщо особа, наприклад, вчинила злочин, то це є підставою для відповідного ставлення не тільки до неї, а й до інших представників її раси, нації чи релігії. В даному випадку перед нами приклад маніпулятивного впливу на психіку людини, коли особу наводять на потрібні висновки, хоча вона, звичайно, вважає їх своїми, зробленими на підставі ознайомлення з матеріалом. В цілому, відверто людиноневастицькі погляди можуть подаватися під привабливим виглядом необхідності захисту прав титульної нації або національних меншин, захисту рідної мови і т.п., а оскільки умисел на розпалювання міжрасової, міжетнічної чи міжконфесійної ворожнечі та ненависті на практиці довести дуже важко, автори та провідники таких поглядів в ряді випадків не будуть притягнені до відповідальності. З метою усунення такого становища, необхідно виключити з тексту закону вказівку на умисний характер відповідних дій, а також окремо вказати на пропаганду расової, національної чи релігійної винятковості або нетерпимості. Також слід звернути увагу на те, що вказівка в ч. 1 статті на приниження тільки національної честі та гідності не дозволяє давати адекватну оцінку випадкам приниження расової честі та гідності, адже такі дії не підпадають під ст. 161 КК України. Цю прогалину у законі необхідно усунути, вказавши у ч. 1 статті на приниження і расової честі та гідності.

Відносно порушення рівноправності громадян за різними ознаками, необхідно звернути увагу на наступний момент. Диспозиція ч.1 ст. 161 КК України, передбачаючи відповідальність за різноманітні обмеження прав або встановлення привілеїв громадян, окремо вказує на відповідні дії за ознаками майнового стану. Це положення, яке враховує, зокрема, вимоги ст. 24 Конституції України, звичайно, заслуговує на підтримку, проте, незрозуміло, як ця норма співвідноситься з існуванням грошової застави у виборчому законодавстві України. Виходить, що претендувати на обрання, наприклад, народним депутатом чи Президентом України можуть лише ті особи, які так чи інакше мають у своєму розпорядженні потужні фінансові джерела, але ж таких осіб у нашій державі меншість. Це, по суті, дискримінація за ознаками майнового стану (легалізоване обмеження права великої кількості громадян України бути обраними до органів державної влади та встановлення привілеїв у громадсько-політичній діяльності для більш заможних громадян), тобто діяння, передбачене, зокрема, ст. 161 КК України. Для усунення цієї колізії потрібно або виключити з ч.1 ст. 161 вказівку на майновий стан громадян (що буде суперечити тій же ст. 24 Конституції України), або скасувати грошову заставу, передбачену у відповідних законах (виходячи з принципу верховенства Конституції, доцільніше обрати саме другий варіант).

Таким чином, диспозиція ч.1 ст. 161 КК України може бути викладена у наступній редакції: «Дії, спрямовані на розпалювання національної, расової чи релігійної ворожнечі та ненависті, на приниження національної чи расової честі та гідності, образа почуттів громадян у зв'язку з їхніми релігійними переконаннями, пропаганда расової, національної чи релігійної винятковості або нетерпимості, а також пряме чи непряме обмеження прав або встановлення прямих чи непрямих привілеїв громадян за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, за мовними або іншими ознаками».

ПИТАННЯ ДОТРИМАННЯ ЗАХИСТУ ПРАВ ЛЮДИНИ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ: МІЖНАРОДНО-ПРАВОВИЙ АСПЕКТ

Жук І.В., к.ю.н., доцент кафедри кримінально-правових дисциплін ННІПП НАВС

У світлі курсу України на європейську інтеграцію, що зумовлює гармонізацію національного законодавства, приведення його у відповідність з

міжнародними нормами та стандартами, питання дотримання захисту прав людини привертаять до себе все більшу увагу суспільства. У цьому контексті особливого значення набувають і питання застосування примусових заходів медичного характеру, як такі, що безпосередньо пов'язані з проблемою прав та свобод людини. З огляду на сказане не викликає здивування наявність суспільної думки про те, що застосування примусових медичних заходів все ж являє собою примусове вторгнення держави в сферу прав особистості і певною мірою порушує ці права.

З одного боку дане твердження виглядає виправданим, адже особа, стосовно якої застосовуються примусові медичні заходи, перетерплює певні обмеження своїх прав, оскільки це відповідає правовій природі самого поняття примусу. Однак тоді, за цією логікою, застосування кримінально-правових санкцій у цілому варто розглядати як порушення прав людини. Очевидним є те, що існування правової держави без притаманних їй примусових механізмів впливу (таких, як примусові медичні заходи) є неможливим. Відтак, думається, варто у даному випадку зосереджувати свою увагу не на властивостях юридичної природи вказаних заходів примусу, а на питаннях створення дієвого, реально функціонуючого механізму захисту прав людини, що виступає гарантією реалізації та охорони Конституції України, яка проголошує «людину, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпеку» найвищою соціальною цінністю в Україні (ст. 3).

Для забезпечення виконання положень Основного Закону національне законодавство чітко регламентує права пацієнтів, що знаходяться на лікуванні, встановлює обов'язки адміністрації та медперсоналу щодо поводження з пацієнтами, передбачає принципи діяльності служби захисту їх прав тощо. Такі положення є дійсно важливими, оскільки перешкоджають використанню психіатричної допомоги в немедичних цілях, спричиненню шкоди здоров'ю та гідності громадян, що мають психічні розлади, дозволяючи реалізувати їх права. Зокрема, на їх захист спрямована система міжнародного законодавства, що проголошує право кожної людини на життя, свободу і особисту недоторканність; на фізичне й психічне здоров'я; на захист від нелюдяного та принижуючого гідність поводження; право на найкращу психіатричну допомогу, гуманне ставлення, захист від економічної, сексуальної та інших форм експлуатації й ін. (Всезагальна декларація прав людини (1948 р.), Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права (1966 р.), Міжнародний Пакт про громадянські та політичні права (1966 р.), Декларація про права розумово відсталих осіб (1971 р.), Резолюція Генеральної Асамблеї ООН 46/119 «Захист осіб із психічними захворюваннями і поліпшення психіатричної допомоги» (1992р.), Рекомендація 818 «Про ситуацію із психічними захворюваннями», прийнята Парламентською асамблеєю Ради Європи (1977 р.), Принципи медичної етики, прийняті Генеральною Асамблеєю ООН (1983 р.).

З'ясуємо, що конкретно зазначає з приводу можливості застосування примусових заходів медичного характеру міжнародне законодавство. Так, Конвенція про права людини та біомедицину (1997 р.) визнає, що «за умови дотримання встановлених законом вимог захисту, включаючи процедури нагляду, контролю та оскарження, особа, яка страждає серйозними психічними розладами, може підлягати без її власної згоди втручанням, що має за мету лікування її психічного розладу, якщо без такого лікування її здоров'я може бути заповдіяна серйозна шкода» (ст. 7). Рекомендації про правовий захист недобровільно госпіталізованих осіб із психічними розладами (1983 р.) (Рекомендація ПАРЄ № R (83) 2) передбачають можливість поміщення особи до психіатричної установи в тому випадку, коли вона через психічний розлад становить небезпеку для себе або суспільства (ст. 3).

Згідно «Положень і поглядів Всесвітньої психіатричної асоціації про права і юридичний захист психічно хворих», прийнятих Генеральною асамблеєю Всесвітньої психіатричної асоціації (1989 р.), «госпіталізація або лікування не повинне проводитися проти волі пацієнта, якщо тільки пацієнт не страждає серйозним психічним захворюванням». У свою чергу, Конвенція про захист прав людини та основних свобод (1950 р.) визнає у ст. 5, що «кожен має право

на свободу та особисту недоторканність», і водночас передбачає можливість позбавлення особи свободи відповідно до встановленої законом процедури в таких випадках, як «законне затримання психічно хворих».

Цілком очевидно, що міжнародне співтовариство передбачає можливість застосування обов'язкового та примусового лікування осіб, які страждають на психічні розлади, і не визнає ці заходи такими, що порушують права людини. За таких умов (з позиції міжнародних нормативно-правових актів) інститут примусових заходів медичного характеру цілком відповідає міжнародним нормам та стандартам щодо дотримання захисту прав людини і громадянина.

В контексті вище викладеного звертаємо увагу на необхідність налагодження механізму чіткого контролю з боку держави за законністю і правомірністю застосування примусових заходів медичного характеру, а також створення системи надійного правового захисту осіб, які страждають на психічні розлади, як однієї з найбільш уразливої категорії громадян.

ДЕРЖАВНІ ПРОГРАМИ, ЯК ОСНОВА ЗАПОБІГАННЯ ЗЛОЧИННИХ ПОСЯГАНЬ НА ЗДОРОВ'Я ОСОБИ

Катеринчук К.В., к.ю.н., доцент кафедри кримінально-правових дисциплін
ННІПП НАВС

Кримінальний кодекс України (далі - КК) встановлює одним із головних завдань закону про кримінальну відповідальність – правове забезпечення охорони прав і свобод людини і громадянина та інше про що йде мова в статті 1. Положення КК ґрунтуються на Конституції України, яка також встановлює найвищою соціальною цінністю є людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні. Права і свободи людини та їх гарантії визначають зміст і спрямованість діяльності держави. Держава відповідає перед людиною за свою діяльність. Утвердження і забезпечення прав і свобод людини є головним обов'язком держави (ст. 3). Так як, одним з прерогативних напрямків держави є захист прав людини і громадянина від злочинних посягань, тому на загальнодержавному рівні розробляються програми в сфері захисту цих прав. Прийняття загальнодержавних програм та їх застосування позитивно позначиться запобіганні злочинних посягань на здоров'я особи, іміджі та економічному становищі держави та інше.

Концепція Загальнодержавної програми «Здоров'я - 2020: український вимір» схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 31 жовтня 2011 р. N 1164-р. Метою Програми є збереження та зміцнення здоров'я, профілактика та зниження показників захворюваності, інвалідності та смертності населення, підвищення якості та ефективності надання медико-санітарної допомоги, забезпечення соціальної справедливості і захисту прав громадян на охорону здоров'я.

Щодо протидії зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби схвалена Загальнодержавна програма імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб на 2009-2015 роки» від 21.10.2009 р. № 1658-VI. Метою Програми є забезпечення епідемічного благополуччя населення шляхом зниження рівня захворюваності на інфекції, боротьба з якими проводиться засобами імунопрофілактики, а також смертності та інвалідності внаслідок інфекційних хвороб, сприяння розвитку імунології, генної інженерії та імунобіотехнології.

Загальнодержавна програма забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009-2013 роки затверджена Законом України від 19 лютого 2009 року № 1026-VI. Метою Програми є стабілізація епідемічної ситуації, зниження рівня захворюваності та смертності від ВІЛ-інфекції/СНІДу шляхом реалізації державної політики щодо забезпечення доступу населення до широкомасштабних профілактичних заходів, послуг з лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД, включаючи забезпечення