

Отже, законодавче визначення повноважень і місця СБУ у системі державного захисту критичної інфраструктури є послідовним та виваженим кроком, що відповідає сучасним потребам та викликам у сфері безпеки держави.

Список використаних джерел

1. Про національну безпеку. Закон України від 21 черв. 2018 р. № 2469-VIII. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2469-19>.
2. Міністерство економічного розвитку і торгівлі України. Офіційний сайт. URL: <http://me.gov.ua/Documents/Detail?lang=uk-UA&id=f6481532-9ec0-4ca5-9832-dcc32e31da3c&title=ProektZakonuUkrainiproKritichnuInfrastrukturuTaYiiZakhi>.
3. Служба безпеки України. URL: <https://ssu.gov.ua/>.

Ткач Андрій Володимирович,
прокурор Київської місцевої прокуратури № 6

ОКРЕМІ АСПЕКТИ КОРУПЦІЙНИХ РИЗИКІВ ПІД ЧАС ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ ЩОДО НЕОСУДНИХ ОСІБ

Під час проведення правоохоронними органами досудового розслідування та притягнення особи (осіб) до кримінальної відповідальності одну з ключових ролей відіграють питання щодо їх осудності у момент вчинення кримінального правопорушення. Оскільки обов'язковою ознакою суб'єкта злочину є його осудність, тільки осудна особа здатна правильно оцінювати фактичні обставини вчиненого діяння, усвідомлювати його суспільно небезпечний характер, керувати своїми діями (бездіяльністю). З цього випливає, що особа в кожний момент повинна усвідомлювати, що саме вона робить і як суб'єкт права нести відповідальність за кожну свідомо вчинену дію, що тягне за собою юридично значимі наслідки. Це означає розуміння суб'єктом права дозволів і заборон, які є в законі та здатність пристосовувати до них свою поведінку. Отже, щоб бути суб'єктом права, тобто бути осудною, особа повинна мати фактичну можливість правильно оцінювати обстановку, в якій здійснюються юридичні дії, усвідомлювати їх сутність і бути в змозі розпоряджатися ними. Тільки осудна особа підлягає кримінальній відповідальності й покаранню. Як зазначено у ч. 1 ст. 19 КК України, осудною визнається особа, яка під час вчинення злочину могла усвідомлювати свої дії (бездіяльність) і керувати ними [1].

Таким чином, осудна особа – це фізична особа, яка за віком і станом психічного здоров'я може усвідомлювати свої дії і керувати ними під час вчинення злочину. Питання встановлення неосудності, тобто неможливості усвідомлювати свої дії і керувати ними, вирішуються під час проведення судово-психіатричної експертизи. Отже, фактично від висновку експерта напряму залежить чи буде особа

визнана осудною, з подальшою можливістю притягнення до кримінальної відповідальності та засудження до покарання, у разі доведення її вини перед судом. Чи все ж таки за наслідками проведення експертизи її може бути визнано неосудною з подальшою необхідністю застосування примусових заходів медичного характеру (далі ПЗМХ) у вигляді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги з певним режимом. Термін такого поміщення визначається з урахуванням характеру психічного розладу лікарською комісією і може бути продовжений необмежену кількість разів у встановленому законом порядку. Саме під час проведення судово-психіатричних експертиз і виникає більшість корупційних ризиків щодо отримання психічно здоровою особою, яка бажає уникнути кримінальної відповідальності за вчинене суспільно-небезпечне діяння, висновку лікарської комісії щодо наявності психічних розладів, які потребують застосування ПЗМХ шляхом надання неправомірної вигоди експерту чи лікарю-члену експертної комісії. Зокрема, за повідомлення прес-служби Генеральної прокуратури України, в березні цього року в м. Одеса співробітники Служби безпеки України й прокуратури Одеської області викрили в отриманні неправомірної вигоди розміром 1 тисяча доларів США лікаря-судово-психіатричного експерта «Одеського обласного медичного центру психічного здоров'я» за надання висновку на користь підозрюваного у іншому кримінальному провадженні [2].

Проблематика застосування примусових заходів медичного характеру, досліджувалась у працях таких учених, як С.Є. Віцин, М.Н. Голоднюк, В.О. Глушков, І.В. Жук, Г.М. Зільберблат, М.М. Книга, П.А. Колмаков, В.В. Лень, Д.Р. Лунц, Р.І. Міхєєв, Н.А. Мирошніченко, Є.В. Мищенко, А.А. Музика та інших. Проте у працях вказаних учених не було повною мірою досліджено питання щодо наявності корупційної складової при встановленні медичного критерію неосудності особи шляхом підготовки завідомо неправдивого висновку судово-психіатричної експертизи. Безперечно вказане питання потребує більш глибокого вивчення.

Відповідно до ст. 1 Закону України «Про запобігання корупції», корупція – це використання особою, зазначеною у частині першій статті 3 цього Закону, наданих їй службових повноважень чи пов'язаних з ними можливостей з метою одержання неправомірної вигоди або прийняття такої вигоди чи прийняття обіцянки/пропозиції такої вигоди для себе чи інших осіб або відповідно обіцянка/пропозиція чи надання неправомірної вигоди особі, зазначеній у частині першій статті 3 цього Закону, або на її вимогу іншим фізичним чи юридичним особам з метою схилити цю особу до протиправного використання наданих їй службових повноважень чи пов'язаних з ними можливостей;

Статтею 3 вказаного Закону України визначено коло суб'єктів, на яких поширюється дія цього Закону. Відповідно до підпункту б) п. 2 ч. 3 вказаного Закону, до вказаних суб'єктів корупційних правопорушень які не є державними службовцями, посадовими особами місцевого

самоврядування, але надають публічні послуги відносяться також експерти [3].

Варто зазначити, що з набуттям чинності оновленого наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Правил застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги» було запроваджено суттєві зміни в системі застосування примусових заходів медичного характеру та проведення судово-психіатричної експертизи. Оновленими правилами передбачено, що психіатрична допомога суспільно небезпечним пацієнтам буде відокремлена від загальної психіатричної практики, а пацієнти зможуть самостійно звертатись до незалежного лікаря-психіатра, який зможе надати висновок щодо необхідності зміни, продовження та припинення ПЗМХ. Крім цього, запропоновано створити спеціальні заклади з надання психіатричної допомоги у кожному регіоні з можливістю проведення судово-психіатричних експертиз та застосування примусових заходів медичного характеру [4].

Вказані зміни викликали певний спротив з боку представників державних закладів, які мають багаторічний досвід застосування ПЗМХ, в тому числі з огляду і на корупційні ризики вказаних новел. Як зазначалось у адміністративному позові Державного закладу «Українська психіатрична лікарня з суворим наглядом МОЗ України» (м. Дніпро) до Міністерства охорони здоров'я України про скасування наказу, який вводив в дію оновлені Правила із застосування ПЗМХ, «є великий ризик розпорошення загальнодержавної функції із застосування ПЗМХ з асиміляцією в середовище психіатричних закладів територіальних громад, у тому числі тих з них, що в порушення статті 7 Закону України «Про судову експертизу», здійснюють прямо заборонену діяльність з проведення судово-психіатричних експертиз (на проведення якої мають право лише відповідні державні заклади), які своїм вчорашнім підекспертним у себе ж будуть застосувати ПЗМХ». Фахівці ДЗ «Українська психіатрична лікарня з суворим наглядом МОЗ України», позиваючись до МОЗ України, вважають, що внаслідок цього створюється очевидне корупційне навантаження – ризики банального придбання статусу неосудності (особливо у разі притягнення до відповідальності за статтями КК України, які санкціонують багаторічне або довічне позбавлення волі), що зростають у разі за полегшеного винесення завідомо неправдивого висновку судово-психіатричного експерта з можливістю надійного приховання криміналу за локальністю і наближеності експертизи та ПЗМХ [5].

Згідно ст. 94 КК України, залежно від характеру та тяжкості захворювання, тяжкості вчиненого діяння, з урахуванням ступеня небезпечності психічно хворого для себе або інших осіб, суд може застосувати такі примусові заходи медичного характеру:

- 1) надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку;

2) госпіталізація до закладу з надання психіатричної допомоги із звичайним наглядом;

3) госпіталізація до закладу з надання психіатричної допомоги з посиленням наглядом;

4) госпіталізація до закладу з надання психіатричної допомоги із суворим наглядом [1].

Як роз'яснюється у чинних Правилах застосування ПЗМХ, спеціальний заклад з надання психіатричної допомоги (далі - СЗНПД) - заклад з надання психіатричної допомоги, в якому застосовуються стаціонарні види ПЗМХ, передбачені Кримінальним кодексом України;

– ПЗМХ у виді госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги із звичайним наглядом – вид ПЗМХ та психіатричної допомоги, за якого особа, перебуваючи в СЗНПД, може самостійно, без супроводу медичного працівника залишати палату, відділення та СЗНПД;

– ПЗМХ у виді госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги із посиленням наглядом – вид ПЗМХ та психіатричної допомоги, за якого особа, перебуваючи в СЗНПД, може самостійно, без супроводу медичного працівника залишати палату та відділення. Виходити за межі СЗНПД самостійно, без супроводу медичного працівника пацієнтам заборонено;

– ПЗМХ у виді госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги із суворим наглядом – вид ПЗМХ та психіатричної допомоги, за якого особа, перебуваючи в СЗНПД, може самостійно залишати палату та не може самостійно, без супроводу медичного працівника залишати відділення. Виходити за межі СЗНПД пацієнтам заборонено, крім випадків участі в судовому засіданні.

ПЗМХ щодо неповнолітніх застосовуються відокремлено від повнолітніх осіб. Психіатрична допомога дітям надається виключно лікарем-психіатром дитячим та іншими спеціалістами, що мають підготовку з роботи із дітьми [4].

В Єдиному державному реєстрі судових рішень можна знайти чимало прикладів, коли висновок судово-психіатричної експертизи щодо неосудності особи, яка вчинила особливо тяжкий злочин, під час судового слідства ставився учасниками кримінального провадження під сумнів і в подальшому спростовувався повторною експертизою. Зокрема, 17 січня 2015 року Октябрський районний суд м. Полтави (справа № 554/12626/14-к) при розгляді клопотання про застосування примусових заходів медичного характеру відносно уродженця м. Полтава за ознаками кримінального правопорушення, передбаченого ч.1 ст. 115 КК України, задовольнив клопотання представника потерпілої сторони про призначення стаціонарної судово-психолого-психіатричної експертизи щодо обвинуваченого, проведення якої доручити експертам Київського відділення Київського науково-дослідного інституту судових експертиз. Заслухавши учасників процесу, дослідивши матеріали справи суд прийшов до висновку про

задоволення клопотання представника потерпілої, оскільки як зазначено у мотивувальній частині висновку амбулаторної судово-психолого-психіатричної експертизи № 917 від 23.11.2011 року, проведеної експертами Полтавської обласної психіатричної лікарні підекспертний станом на 04.11.2011 року виявляв ознаки розладів особистості та поведінки органічного характеру. Під час скоєння інкримінованого протиправного діяння, дії підекспертного були викликані агресивною поведінкою потерпілого, збудливим, невірноваженим характером підекспертного. Його дії були зовні досить послідовними, направлені на те, щоб дати відсіч нападнику, підекспертний досить послідовно розповідає про ті події. Пам'ятає, як наносив удари, разом з тим, категорично заперечує, що наносив після тих 2-х ударів ще якісь удари, категорично заперечує те, що знущався над тілом потерпілого, або забирав гроші, при цьому вказує на те, що були присутні інші люди, які могли це також зробити. Активно захищається, визнає свою провину лише в тій частині, де двічі ударив потерпілого, категорично заперечуючи його вбивство. Аналізуючи поведінку підекспертного в період інкримінованого йому злочину, його пояснення при даній експертизі, активний захист, можемо стверджувати, що підекспертний у вказаний період міг усвідомлювати свої дії та керувати ними. Згідно мотивувальної частини висновку стаціонарної комплексної судово-психолого-психіатричної експертизи № 95 від 24.04.2014 року, проведеної експертами Дніпропетровської клінічної психіатричної лікарні, підекспертний в період часу, що відноситься до інкримінованого йому діяння, страждав та в даний час страждає хронічним душевним захворюванням у формі шизофренії параноїдальної та не усвідомлював свої дії і не міг ними керувати. Суд погодився із доводами представника потерпілої сторони, що висновок експертів Дніпропетровської клінічної психіатричної лікарні щодо неосудності підекспертного належним чином не мотивований [6].

В подальшому, при розгляді цього ж клопотання про застосування ПЗМХ 10 серпня 2015 року Ожтвбрський районний суд м. Полтави ухвалив задовольнити клопотання прокурора, який просив повернути вищевказане кримінальне провадження для організації розслідування в загальному порядку, оскільки при проведенні повторної судово-психіатричної експертизи в Київському міському Центрі судово-психіатричної експертизи, у підекспертного встановлено ознаки органічного розладу особистості, однак у період інкримінованого йому правопорушення та на час проведення експертизи він за своїм психічним станом міг усвідомлювати свої дії та керувати ними (Висновок № 136 від 18.06.2015 року). В ЄДРСР відсутні відомості щодо подальшого реагування правоохоронних органів на дії експертів, які надали попередній висновок, який в подальшому було спростовано фахівцями судової психіатрії іншого регіону. Одначе можемо припустити, що в даному випадку з огляду на специфіку психіатричної науки вкрай тяжко довести, що експерти мали на меті надати саме

завідомо неправдивий висновок. Адже відомі випадки коли підекспертні досить вдало симулюють психічні розлади та вводять експертів в оману [7].

Отже, враховуючи викладене можемо констатувати, що при застосуванні оновлених «Правил застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги» в практичній площині обґрунтовано існує ряд корупційних ризиків. По-перше, при можливості вибору пацієнтом незалежного лікаря, який в праві надати свій висновок про необхідність зміни, продовження чи припинення ПЗМХ, який буде в подальшому сприйнято судом можливі зловживання з наданням завідомо неправдивого висновку в інтересах особи, яка бажає уникнути притягнення до кримінальної відповідальності. По-друге, ще один корупційний ризик, на думку фахівців у галузі судової психіатрії, існує при можливості створення СЗНПД в регіонах та підпорядкуванні їх територіальним громадам з можливістю проведення експертних досліджень і подальшим застосуванням ПЗМХ в межах одного закладу. Також вважаємо, що в даних новелах є ризик зацікавленості експертів із СЗНПД в наданні завідомо неправдивого висновку з метою подальшого регулювання тривалості лікування вказаної особи у своєму ж СЗНПД. По-третє, як вбачається із аналізу судової практики, доволі тяжко піддається доведенню склад злочину щодо завідомо неправдивого надання висновку експертом в галузі судової психіатрії, якщо така діяльність не була належним чином задокументована правоохоронними органами, адже випадки затримання експертів при отриманні неправомірної вигоди поодинокі.

Список використаних джерел

1. Кримінальний процесуальний кодекс України від 13 квітня 2012 року № 4651-VI [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/4651-17>.
2. Всеукраїнське видання «Сьогодні» [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://ukr.segodnya.ua/regions/odessa/v-odesse-na-vzyatke-popalsya-sudebnyu-psihiatr-1123914.html>.
3. Закон України «Про запобігання корупції» [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1700-18>
4. Правила застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 31.08.2017 № 992 [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1408-17>.
5. Витяг з адміністративного позову ДЗ «Українська психіатрична лікарня з суворим наглядом МОЗ України» від 12.12.2017 про визнати протиправним та не чинним наказу Міністерства охорони здоров'я України від 31.08.2017 № 992 «Про затвердження Правил застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному

закладі з надання психіатричної допомоги», зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 20 листопада 2017р за № 1408/31276 [Електронний ресурс] – Режим доступу: ukrpsychiatry.org/attachments/article/75/pozov_pzmkh.pdf.

6. Ухвала Октябрського районного суду м. Полтави від 17.01.2015: справа № 554/12626/14-к [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/42427646>.

7. Ухвала Октябрського районного суду м. Полтави від 10.08.2015: справа № 554/12626/14-к [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/48177309>.

Топчій Віталій Васильович,

прокурор прокуратури Київської області
кандидат юридичних наук

КОРУПЦІЯ: ПОНЯТТЯ, ОЗНАКИ ТА ЇЇ ВИДИ

Корупція – негативне суспільне явище, яке проявляється в злочинному використанні службовими особами, громадськими і політичними діячами їх прав і посадових можливостей з метою особистого збагачення.

Організація Об'єднаних націй розглядає корупцію як «складне соціальне, культурне і економічне явище, що зачіпає всі країни [1]», не даючи при цьому більш детального пояснення розглядуваного терміну. Зазначимо, що навіть текст «Конвенції ООН проти корупції» (UNCAC) не містить визначення того, з чим покликані боротися країни-учасниці. Втім, це пояснюється тим, що феномен корупції занадто складний і багатогранний, щоб можна було дати всеосяжне і в той же час достатня докладне визначення.

На нашу думку, більш повне і правильне уявлення про корупцію можна отримати, якщо класифікувати всі корупційні явища за різними критеріями та дослідити, які основні ознаки корупції.

Критерії можна сформулювати у вигляді питань – хто, як, навіщо і як часто?

Перший критерій – вид діяльності корупціонера (схема 1 – хто).

Типологія корупційних відносин за видом діяльності корупціонера:

Хто зловживає службовим становищем:

– Державний чиновник → державна корупція → міжнародна корупція;

– Політичний діяч → корупція верхньої влади → політична та судова корупція;

– Менеджер фірми → комерційна (ділова) корупція.

Другий критерій - форми корупційних відносин (як і навіщо):